

T-857-13

Sentencia T-857/13

RELACIONES DE ESPECIAL SUJECION ENTRE LOS INTERNOS Y EL ESTADO-Respeto por la dignidad humana de personas privadas de la libertad

DIGNIDAD HUMANA DE PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD-Protección constitucional e internacional

DERECHOS FUNDAMENTALES DE PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD-CIDH ha incorporado en su jurisprudencia los principales estándares sobre condiciones carcelarias y el deber de prevención que el Estado está obligado a garantizar

La Corte Interamericana de Derechos Humanos como máxima intérprete de los derechos humanos en el marco del sistema interamericano de protección, ha incorporado en su jurisprudencia los principales estándares sobre condiciones carcelarias y el deber de prevención que el Estado está obligado a garantizar en favor de las personas privadas de libertad.

DERECHO A LA SALUD DE PERSONA PRIVADA DE LA LIBERTAD-Protección integral, continua y en condiciones de calidad por parte del Estado

DERECHO A LA DIGNIDAD HUMANA DE PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD-Vulneración por hacinamiento carcelario y falta de salubridad al interior de los establecimientos carcelarios

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DEL INTERNO EN ESTABLECIMIENTOS CARCELARIOS Y PENITENCIARIOS-Acceso a los servicios que requieran para alcanzar el nivel máximo posible de salud en condiciones de eficiencia, calidad y oportunidad

Las personas reclusas en centros carcelarios tienen derecho a acceder a los servicios de salud que requieran sin enfrentar barreras administrativas y sin que se les exija demostrar falta de capacidad económica, pues esta se infiere directamente de la especial sujeción y la suspensión y restricción de sus derechos fundamentales. En ese marco, la Corte ha amparado diversas facetas del derecho como el derecho al diagnóstico, la continuidad en la

prestación del servicio; y, en términos generales, el derecho a acceder a los servicios que requieran para alcanzar el nivel máximo posible de salud en condiciones de eficiencia, calidad y oportunidad.

DERECHO A LA SALUD DEL INTERNO-Vulneración por no realizar examen médico y psicológico de ingreso, falta de personal para afiliación, registro de internos y organización de sus historias clínicas

DERECHO A LA SALUD DEL INTERNO-Vulneración por cuanto no cuentan con personal médico y de enfermería para adecuada prestación del servicio de salud

ORDENES COMPLEJAS PARA GARANTIZAR DERECHO A LA SALUD DEL INTERNO-Ordenes para brindar una atención integral y oportuna tanto en medicina general como especializada a personas privadas de la libertad

Referencia: expediente T-3.989.437

Acción de tutela instaurada por González Ruiz Julio Cesar y Otro en contra de la Dirección General del INPEC, la Dirección Regional del INPEC (Bogotá), la Dirección Regional del INPEC (Medellín), la Directora INPEC de Cauca, Municipio de Cauca y EPS Caprecom

Magistrado Ponente:

ALBERTO ROJAS RÍOS

Bogotá D.C., veintisiete (27) de noviembre de dos mil trece (2013).

La Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados María Victoria Calle Correa, Luis Ernesto Vargas Silva y Alberto Rojas Ríos, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241, numeral 9º de la Constitución Política, y en los artículos 33 y siguientes del Decreto 2591 de 1991, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

Dentro del proceso de revisión del fallo de tutela proferido, en primera instancia, el 30 de mayo de 2013 por el Juzgado Penal del Circuito de Cauca Antioquia, dentro de la acción

de tutela instaurada por los señores Julio Cesar González Ruiz, Darío Antonio Restrepo Cortes, José Abundio Bautista Ruiz y Heme Felipe Herrera en contra de la Dirección General del INPEC Bogotá, Dirección General del INPEC Medellín, la Directora del INPEC de Cauca.

## I. ANTECEDENTES

A continuación se resumen los fundamentos fácticos relevantes que obran dentro del expediente de la acción de tutela interpuesta por Julio Cesar González Ruiz, Darío Antonio Restrepo Cortes, José Abundio Bautista Ruiz y Heme Felipe Herrera en contra de la Dirección General del INPEC Bogotá, Dirección General del INPEC Medellín y la Directora del INPEC de Cauca.

### 1. Hechos

1.1. Manifiestan los accionantes que se encuentran reclusos en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Cauca, y que en calidad de coordinadores de patios en repetidas ocasiones han solicitado la presencia de los representantes de los estamentos oficiales y del Estado ante los derechos humanos, tales como: La Procuraduría, la Personería y la Defensoría del Pueblo con el fin de buscar posibles soluciones a la situación de hacinamiento y buena convivencia.

1.2. Solicitan le sean tutelados y protegidos los derechos a la vida, a la salud y a la dignidad humana, y en consecuencia, que se ordene a los Jueces Penales de Cauca abstenerse de dictar medida de aseguramiento con detención intramural al Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Cauca.

1.3. También solicitan se ordene a la EPS Caprecom, como prestadora de los servicios de la población reclusa para que disponga el servicio de un médico y una enfermera permanente en las instalaciones del Centro Carcelario, así como la provisión de un botiquín de primeros auxilios.

### 2. Solicitud de tutela

Con fundamento en los hechos narrados, los accionantes solicitaron el amparo de sus derechos fundamentales a la vida, a la salud y a la dignidad humana. A su turno, solicitaron

que se ordenara a los Jueces Penales de Cauca que se abstengan de dictar medidas de aseguramiento para el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Cauca.

### 3. Respuesta de las entidades accionadas

#### 3.1 Dirección General del INPEC Bogotá[1]

Por su parte manifestó que no tuvieron conocimiento de los hechos, y que carecen de competencia para prestar servicios de salud a los internos. Así mismo, que el Director del establecimiento, la EPS y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios, son las que tienen la información relacionada con el caso motivo de controversia, el primero por ser el Jefe de gobierno interno del establecimiento de reclusión según lo dispuesto en el artículo 36 de la ley 65 de 1993, la cual es responsable del funcionamiento y control del Establecimiento a su cargo, la segunda por ser la prestadora del servicio de salud y la tercera por ser el garante de que los reclusos estén afiliados en salud, son estas tres instituciones las que deben pronunciarse sobre el particular.

Por otro lado, manifiesta que a partir de la expedición de la Ley 1122 de 2007, el INPEC no puede prestar servicio de salud a los internos a través de personal de planta como lo había previsto la Ley 65 de 1993 - Código Penitenciario y Carcelario -, sino a través de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En virtud del Decreto Ley 4150 del 3 de noviembre de 2011 se creó la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios, así mismo, el Decreto 2496 de 2012 en el artículo 2 dispuso que esa Unidad es la encargada de determinar la EPS a la cual se afilia la población reclusa; el artículo 6.2 ordena a la EPS respectiva prestar el servicio de salud a los internos teniendo en cuenta las áreas de sanidad de los establecimientos, los cuales según el artículo 7.1 deberán ser acondicionados por la USPC.

Que según lo anterior, los responsables de prestar el servicio de salud a los internos en los casos de servicios de salud contemplados en el POS, son la Unidad de Servicios Penitenciarios SPC y la EPS Caprecom subsidiada (en el supuesto de que el interno este afiliado al régimen contributivo en salud respondería esta), mientras en los casos de atención en salud NO POS correspondería a la SPC disponer de los recursos económicos

requeridos, según el Decreto 2496 de 2012 artículo 10, ya sea directamente o contratando una póliza para tal fin.

Que así las cosas, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios y Caprecom EPS, son legalmente los únicos responsables de prestar en debida forma la atención en salud requerida por el interno, y al INPEC por mandato constitucional le está prohibido cumplir estas funciones.

Solicita desvincular a la Dirección General de la presente acción de tutela, vincular de conformidad con lo dispuesto en el artículo 14 del Decreto 2496 de 2012 a la Superintendencia Nacional de Salud, para la supervisión del cumplimiento de la prestación del servicio de salud por parte de la SPC y Caprecom EPS, y constituir el litisconsorcio necesario.

### 3.2 Dirección Regional del INPEC Medellín

Expresó en su escrito de contestación, que la tutela como mecanismo extraordinario, preferente subsidiario y residual no procede en el caso en estudio ya que no hay menoscabo de derechos fundamentales de los accionantes.

Luego de hacer referencia a la situación jurídica de los tutelantes, se centró en la instancia competente dentro del INPEC para explicar el caso concreto. Según la Dirección Regional del INPEC quien está llamado a responder es el Director del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Caucaasia- Antioquia, siendo obligación de este velar por las condiciones dignas de los reclusos del respectivo centro carcelario.

Recalcó igualmente que el INPEC no puede hacer modificaciones de los espacios carcelarios ya que esto hace parte de las políticas públicas adoptadas por el Gobierno Nacional a través del Ministerio de Justicia y del derecho.

Manifestó que respecto de los alimentos, las condiciones de higiene y el menú existente tienen la calidad y requerimientos mínimos de los internos. No se presenta desnutrición. Igualmente el establecimiento cuenta con agua potable y cada baño cuenta con el respectivo sistema de agua para envío de desperdicios.

En cuanto a las celdas y el hacinamiento “se reitera que ello per se, no configura una

transgresión a sus derechos fundamentales, pues esto sería apenas una característica de las condiciones de habitabilidad de una cárcel...”.

A renglón seguido, se hace referencia a la vinculación de la Unidad de Servicios Penitenciarios quien ahora está cumpliendo con funciones que anteriormente se encontraban en cabeza del INPEC en materia de infraestructura, salud, alimentación y apoyo logístico.

Relacionado directamente con la tutela que se revisa, la Dirección Regional del INPEC se manifestó respecto de la atención en salud. Informó, que en cumplimiento de la ley toda la población carcelaria se encuentra vinculada al Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, siendo EPS-S CAPRECOM quien asumió dichos servicios a través de un contrato de aseguramiento con todas las cárceles del país. De esta forma se asegura la atención médica gratuita por medio del régimen subsidiado de salud, POS y en los casos No POS, será la aseguradora QBE S.A la que asuma esta atención.

En cuanto al hacinamiento, explicó que no obra elemento de juicio “dirigido a demostrar una situación en particular que ameritara intervención urgente por parte del Juez Constitucional, es decir, que al libelo introductor no se adosó ninguna prueba que demostrara la vulneración de un derecho fundamental de alguno de los accionantes ni se demostró la existencia de un perjuicio con el carácter de irremediable.”

La Dirección Regional Noroeste del INPEC, estableció que no se cumplían los requisitos para la figura de la agencia oficiosa.

### 3.3 Directora del INPEC de Caucasia[2]

Manifestó que no existe una cárcel municipal que permita albergar personas privadas de libertad de manera preventiva en municipios como Nechi, Cáceres y Zaragoza por lo que en estos casos son remitidos a Caucasia sin que aporten al sostenimiento de quienes se encuentran detenidos preventivamente.

Que los entes territoriales Nechí y Caucasia han sido requeridos para que contribuyan con el sostenimiento de quienes están privados de la libertad que son de su responsabilidad y ninguno ha manifestado tener presupuestado los recursos pertinentes.

Reconoció que hay un problema de hacinamiento. El establecimiento cuenta “con una capacidad real para albergar hasta 63 reclusos, no obstante hospeda en la actualidad un total de 200 internos, de los cuales 106 cuentan con detención preventiva, cifra que desborda en gran medida la capacidad de este establecimiento...”[3].

Respecto de la Salud de los internos, expresó que la EPS CAPRECOM es quien presta el servicio de salud. Hasta septiembre de 2012 como parte del contrato 092 de 2011 se contó con atención intramural por parte de un médico y un auxiliar de enfermería. Actualmente se debe trasladar a los internos que tengan algún padecimiento de salud al hospital Cesar Uribe Piedrahita de Caucasia, donde se les presta el servicio de salud. “De esta forma “no se satisface las necesidades que en esta materia demanda este establecimiento de reclusión... como tampoco se está cumpliendo con el examen médico de ingreso que ordena la Ley...”[4]

#### 3.4 Municipio de Caucasia[5]

Manifestó al despacho respecto a la contestación del INPEC Caucasia que es cierto que los municipios tienen obligaciones con el INPEC por los internos detenidos previamente o condenados por contravenciones, que no es cierto que de parte del municipio exista falta de compromiso para solucionar la crisis carcelaria y que no haya presupuestado siquiera los recursos para cumplir con la obligación, toda vez que el presupuesto de rentas y gastos aprobado por el Concejo Municipal para el pasado año, contempla una partida por diez millones de pesos (\$10.000.000) para la celebración de un convenio interadministrativo. Este año se aprobó una partida similar, faltando que el INPEC determine el destino de esos recursos y la forma de ejecución. Qué en tanto, la Alcaldía estaría atenta a la situación.[6]

En contestación recibida el 7 de junio de 2013, es decir, posterior al fallo de primera instancia de treinta (30) de Mayo de 2013, el Director Territorial de CAPRECOM Regional Antioquia, contestó, expresando que los internos del centro penitenciario, estaban cobijados por la afiliación del régimen subsidiado en el marco del contrato 092 de 2011 suscrito con el INPEC pero que expiró el 16 de julio de 2012 “consecuencia de ello, 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.”

Sin embargo lo anterior, manifestó que se garantiza la adecuada atención médica de los

internos contratando los servicios de medicina general, odontología, higiene oral, enfermería, toma de muestras de laboratorio, Rayos X y fisioterapia con la ESE HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA de Cauca.

#### 4. Decisión judicial objeto de revisión

##### 4.1 Sentencia de Única instancia.

El treinta (30) de mayo de 2013, el Juzgado Penal del Circuito de Cauca, profirió sentencia de única instancia concediendo el amparo de tutela al derecho fundamental a la vida digna de los internos del EPMSC de Cauca, interpuesto por los ciudadanos Julio Cesar González Ruiz, Darío Antonio Restrepo Cortes, José Abundio Bautista Ruiz y Heme Felipe Herrera, para lo cual dio diversas órdenes al INPEC Cauca en aras de buscar soluciones al problema de hacinamiento.

A su vez, decidió no tutelar el derecho a la salud, sin embargo ordenó a la Directora del EPMSC de Cauca la gestión del cumplimiento del contrato que existe con CAPRECOM EPSS para que se designe un médico y una enfermera para la atención de los internos dentro del establecimiento.

Tales decisiones las tomó con base en jurisprudencia de la Corte Constitucional que señala que la restricción de derechos que impone la privación de la libertad de los reclusos, no implica la pérdida de la dignidad humana y que en todo caso, se conservan incólumes ciertos derechos como la vida o la integridad personal, la dignidad y la igualdad entre otros.

Igualmente en el estudio del caso concreto, confirmó la existencia de una situación de hacinamiento con base en el escrito de la Directora del INPEC de Cauca lo que constituye en todo caso una violación flagrante de derechos fundamentales de los internos reiterando la circunstancia del estado de cosas inconstitucional que esta Corporación ha descrito desde 1998.

La sentencia de primera instancia consideró la necesidad de buscar el mejoramiento de las condiciones de vida de los reclusos de forma mancomunada entre los distintos niveles del INPEC y el ente territorial competente. Para tal efecto acogió la propuesta planteada por

la Alcaldía de Caucaasia consistente en “tomar en arrendamiento una casa aledaña donde funciona el INPEC Caucaasia con el visto bueno del INPEC, siempre y cuando se adecue para que cumpla sus objetivos”. [8]

En cuanto a la solicitud de los accionantes para que se designe a un médico y una enfermera permanente en el establecimiento carcelario, observó el despacho que “no se ha vulnerado el derecho a la salud de los internos... por cuanto no existe prueba de que se les haya negado la prestación de algún servicio de salud por parte de EPS CAPRECOM, como tampoco lo manifestaron en su escrito de tutela...” [9]

#### 5. Pruebas relevantes que obran dentro del expediente

- Acción de tutela de fecha mayo 15 de 2013 [10]
- Contestación a la tutela de la Dirección Regional Noroeste de Medellín. [11]
- Contestación a la tutela de la Dirección del INPEC de Caucaasia [12].
- Oficio 508-EPMSC.CAU.OJU-058 de fecha 16 de mayo de 2013. [13]
- Oficio 508-EPMSC.OJU.042 de fecha 30 de enero de 2013.
- Oficio 508-EPMSC.OJU.094 de fecha 16 de enero de 2013.
- Convenio de integración de servicios número 038-2012 celebrado entre el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC y el Municipio de Caucaasia - Antioquia. [14]
- Contestación a la tutela de la Dirección General del INPEC. [15]

#### 6. Actuación en sede de Revisión

6.1 En noviembre 01 de 2013, el despacho del Magistrado sustanciador se comunicó telefónicamente con el señor José Nadin Arabia Abisaad, Alcalde de Caucaasia, al teléfono (574) 8391595, quien manifestó que se habían adelantado las gestiones necesarias para cumplir la orden de tutela emitida por el juzgado Penal del Circuito de Caucaasia en el caso de la referencia. Manifestó igualmente, que no fue posible conseguir en alquiler un local para trasladar algunos presos tal como había ordenado el juez de tutela porque los distintos

dueños de los inmuebles se oponían a dicha solución. Por tal motivo, decidieron junto con el EPMSC de Cauca, realizar una ampliación dentro de la Cárcel de Cauca que pudiera paliar los efectos del hacinamiento que allí se vive.

6.2. A tal efecto el Alcalde de Cauca, señor José Nadin Arabia Abisaad envió copia escaneada vía correo electrónico del Contrato de Obra Pública COPMC-013-2013 de fecha treinta (30) de julio de 2013 cuyo objeto era el “Mejoramiento de la Planta física del Centro Penitenciario del Municipio de Cauca- Departamento de Antioquia” el cual consta de 5 folios (obrante a folios 10 a 14 del cuaderno 1)

6.3. Igualmente el Alcalde de Cauca manifestó a este despacho que se celebró el Convenio de Integración de Servicios entre el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC y el Municipio de Cauca Antioquia, mediante el cual el Municipio se obligó a asignar dentro del presupuesto municipal un rubro para contribuir al funcionamiento del Establecimiento penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Cauca por una cuantía de veinte millones de pesos (20.000.000) de los cuales, siete (7) millones corresponden al pago de sobresueldo de los empleados del Establecimiento carcelario, trece (13) millones para dotación de elementos y recursos necesarios para los internos (implementos de aseo, colchonetas, almohadas, medicamentos básicos para primeros auxilios etc.).

6.4. El Alcalde de Cauca, señor José Nadin Arabia Abisaad envió copia escaneada vía correo electrónico del Convenio de Integración de Servicios entre el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC y el Municipio de Cauca Antioquia el cual consta en 2 folios (obrante a folios 15 y 16 del cuaderno 1).

6.5. En noviembre 01 de 2013, el despacho del Magistrado sustanciador se comunicó telefónicamente con la directora del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Cauca, la señora Yolanda Fonseca Beleño, al teléfono (574) 8399195, quien corroboró lo manifestado por el Alcalde de Cauca.

## II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

### 1.- Competencia

Es competente esta Sala de la Corte Constitucional para revisar las decisiones proferidas dentro de la acción de tutela de la referencia de conformidad con lo dispuesto en los artículos 86 y 241 de la Constitución Nacional, el Decreto 2591 de 1991 y las demás disposiciones pertinentes.

2.- Presentación del caso, planteamiento del asunto objeto de revisión y problema jurídico.

2.1- Los señores Julio Cesar González Ruiz, Darío Antonio Restrepo Cortes, José Abundio Bautista Ruiz y Heme Felipe Herrera instauraron acción de tutela en contra de la Dirección General del INPEC - Bogotá, Dirección General del INPEC - Medellín, la Directora del INPEC -Caucasia por considerar que se vulneraron sus derechos fundamentales a la vida digna y a la salud.

Los accionantes se encuentran reclusos en el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Mediana Seguridad de Caucaasia conviviendo en situación de hacinamiento y viendo mermada la atención en salud dentro del establecimiento penitenciario al no contar con un médico ni con auxiliar de enfermería a pesar de que hay un espacio habilitado para ello y hasta el mes de septiembre de 2012 habían gozado de este servicio en cumplimiento del modelo de atención en Salud que se había acordado conforme al contrato 092 de 2011 entre INPEC y CAPRECOM [16].

Problema Jurídico

2.2.- Con fundamento en lo expuesto, corresponde a esta Sala de Revisión determinar si se han vulnerado los derechos a la vida digna y la salud de los accionantes al tener que vivir en difíciles condiciones derivadas de la situación de hacinamiento y de los problemas de infraestructura carcelaria así como la mengua de la calidad de atención sanitaria al no contar con asistencia médica intramural de la cual venían gozando hasta septiembre de 2012.

A fin de resolver el asunto, la Sala se pronunciará sobre los siguientes aspectos: (i) Los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad y la relación especial de sujeción con el Estado que determina su alcance; (ii) el derecho fundamental a la salud de las personas privadas de la libertad en establecimientos carcelarios y penitenciarios, para

finalmente (iii) abordar el estudio del caso concreto.

3. Los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad y la relación especial de sujeción con el Estado que determina su alcance

3.1. La Corte Constitucional, al estudiar las condiciones de reclusión de los internos en la Cárcel Modelo de Bogotá D.C. y Nacional de Bellavista de Medellín, en especial las condiciones de hacinamiento, declaró mediante sentencia T-153 de 1998 que la situación de los establecimientos penitenciarios y carcelarios del país configuraba un estado de cosas inconstitucional, principalmente debido a la situación de indignidad en la cual se encontraban los internos. El fin perseguido con la declaratoria del estado de cosas inconstitucional estaba dirigido a buscar un remedio al problema carcelario y penitenciario del país que lamentablemente aún genera violaciones generales y sistemáticas de los derechos fundamentales, en tanto afecta una multitud de personas en estado de reclusión y tiene origen en un problema de naturaleza estructural que para solucionarse exige la acción mancomunada de distintas entidades.

3.2. Consideró la citada sentencia que declaró la existencia notoria de un estado de cosas inconstitucionales en el sistema penitenciario, lo siguiente:

“Las condiciones de hacinamiento impiden brindarle a todos los reclusos los medios diseñados para el proyecto de resocialización (estudio, trabajo, etc.). Dada la imprevisión y el desgreño que han reinado en materia de infraestructura carcelaria, la sobrepoblación ha conducido a que los reclusos ni siquiera puedan gozar de las más mínimas condiciones para llevar una vida digna en la prisión, tales como contar con un camarote, con agua suficiente, con servicios sanitarios, con asistencia en salud, con visitas familiares en condiciones decorosas, etc. De manera general se puede concluir que el hacinamiento desvirtúa de manera absoluta los fines del tratamiento penitenciario”. (...)

3.3. Se estimó en esta providencia, previa diligencia de inspección judicial, que las condiciones de las dos cárceles bajo examen “son absolutamente inhumanas, indignas de una persona humana, cualquiera sea su condición personal. Las condiciones de albergue de los internos son motivo de vergüenza para un Estado que proclama su respeto por los derechos de las personas y su compromiso con los marginados.”.

En dicho fallo, esta Corporación reiteró que si bien algunos derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad son suspendidos o restringidos desde el momento en que éstos son sometidos a la detención preventiva o son condenados mediante sentencia, muchos otros derechos se conservan intactos y deben ser respetados íntegramente por las autoridades públicas que se encuentran a cargo de las personas presas, más aún si se tiene en cuenta que la población reclusa se halla en una relación de especial sujeción con el Estado.

3.4. En efecto, esta Corte ha explicado que la especial sujeción al Estado en la que se encuentran las personas privadas de la libertad produce importantes consecuencias jurídicas y un impacto evidente en los derechos fundamentales de estos ciudadanos. Por tanto, respecto de la persona privada de la libertad el Estado asume una posición de garante, y en esa medida es su entera responsabilidad el cuidado de la vida, la salud, la integridad física y moral, así como procurar las condiciones mínimas de existencia digna del individuo privado de la libertad.

3.5. Así, por ejemplo, ha dicho esta Corte que los derechos a la libertad física y a la libre locomoción se encuentran suspendidos y, como consecuencia de la pena de prisión, también los derechos políticos. Asimismo, derechos como los de la intimidad personal y familiar, reunión, asociación, libre desarrollo de la personalidad y libertad de expresión se encuentran restringidos, en razón misma de las condiciones que impone la privación de la libertad. Con todo, otro grupo de derechos, tales como la vida e integridad personal, la dignidad, la igualdad, la libertad religiosa, el derecho al reconocimiento de la personalidad jurídica, a la salud, al debido proceso y el derecho de petición, mantienen su incolumidad a pesar del encierro a que es sometido su titular[17].

3.6. Por esas razones, la jurisprudencia constitucional[18] ha enfatizado que los derechos fundamentales de los internos pueden describirse en tres grupos: "(i) aquellos derechos suspendidos como consecuencia lógica y directa de la pena impuesta, lo cual se justifica constitucional y legalmente por los fines de la sanción penal. Dentro de este grupo encontramos derechos como la libre locomoción, y los derechos políticos como el derecho al voto. (ii) los derechos intocables conformados por los derechos fundamentales de la persona privada de la libertad que se encuentran intactos, pues aquellos derivan directamente de la dignidad del ser humano, son ejemplo de éstos: los derechos a la vida y el derecho al

debido proceso, y por ultimo, (iii) se encuentran los derechos restringidos o limitados por la especial sujeción del interno al Estado y tienen sentido porque con ello se pretende contribuir al proceso de resocialización del condenado y garantizar la disciplina, seguridad y salubridad en las cárceles. Encontramos limitados los derechos a la intimidad personal y familiar, de reunión, de asociación, libre desarrollo de la personalidad, libertad de expresión, al trabajo y a la educación. Respecto de los derechos fundamentales de los reclusos que admiten restricción, es importante tener en cuenta que su limitación es constitucionalmente válida en la medida en que se ajuste a los principios de razonabilidad y proporcionalidad”.[19]

3.7. En la sentencia T-133 de 2006 se adicionó que “derechos fundamentales como la vida, la integridad personal, la dignidad, la igualdad, la libertad religiosa, el derecho al reconocimiento de la personalidad jurídica, a la salud, al debido proceso y el derecho de petición, los cuales se mantienen incólumes y, por ende, no pueden ser limitados en medida alguna.

3.8. Ante esta relación e interacción especial de sujeción entre la persona interna y el Estado, según la Corte Interamericana de Derechos Humanos[20] este último debe asumir una serie de responsabilidades particulares y tomar diversas iniciativas especiales con el objeto de garantizar a las personas en estado de reclusión las condiciones necesarias para desarrollar una vida digna y contribuir al goce efectivo de aquellos derechos que bajo ninguna circunstancia pueden restringirse o de aquéllos cuya restricción no deriva necesariamente de la privación de libertad.

3.10. Igualmente, se ha sostenido que todas las obligaciones que surgen para el Estado como consecuencia de ejercicio del legítimo poder punitivo deben estar guiadas por el respeto del principio de dignidad humana, pues es el pilar fundamental que debe guiar las relaciones entre las autoridades penitenciarias y los internos[23] y, además, es una norma de jus cogens, es decir, norma imperativa de derecho internacional obligatoria para todos los Estados y de inmediato cumplimiento reconocida en múltiples instrumentos internacionales.

3.11. Verbigratia, la Declaración de los Derechos Humanos de 1948 dispone que nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. También la

Convención Americana sobre Derechos Humanos[24] y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos[25], establecen que los reclusos tienen el derecho a ser tratados en una forma digna, de acuerdo con el valor que les confiere su calidad de personas y que nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.

3.12. En el seno de Naciones Unidas también se han producido, además de los tratados internacionales sobre los derechos de los reclusos, algunas normas de soft law[26] que describen las condiciones de internamiento que deben ser garantizadas por las autoridades penitenciarias para la plena efectividad de los derechos de las personas privadas de la libertad. Entre ellas, las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos[27] que, como lo veremos, han adquirido en la práctica un nivel de vinculatoriedad especial para los funcionarios judiciales; el Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión[28] y los Principios Básicos para el Tratamiento de los Reclusos[29].

3.13. En el contexto global, ante el incumplimiento por parte de los Estados de las obligaciones contenidas en los instrumentos internacionales referidos, se han producido una serie de decisiones en el seno de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y del Comité de Derechos Humanos en las cuales se ha recurrido, especialmente, a las Reglas Mínimas para interpretar el contenido del derecho de los presos a recibir un trato digno y humano.

3.14. Así por ejemplo, en el caso Potter v. Nueva Zelandia[30] el Comité consideró que mantener a una persona privada de la libertad en condiciones materiales inferiores a las establecidas por las Normas Mínimas constituye una violación del artículo 10° del PIDCP, es decir, se debe considerar un trato inhumano que atenta contra la dignidad del recluso[31].

3.15. Por su parte, en el caso Mukong v. Camerún[32] el Comité insistió en la universalidad del derecho a un trato digno y humano el cual no puede depender enteramente del presupuesto estatal, y resaltó la importancia de las Reglas Mínimas en la definición de las condiciones materiales de reclusión que deben garantizarse en virtud del principio de dignidad humana[33]. En este caso consideró que excepcionalmente las condiciones materiales de detención debían considerarse un trato inhumano violatorio del artículo 7° del

PIDCP[34], en los casos en que éstas son agravadas por otros abusos debiéndose considerar un “trato excepcionalmente duro y degradante”[35].

3.16. Esta última posición fue reiterada en el caso Suarez Rosero v. Ecuador[36] en el cual, frente a un cuadro de golpes y amenazas, hacinamiento, insalubridad y otras condiciones indignas de subsistencia dentro de un establecimiento carcelario, la Corte consideró que se configuraba un trato cruel, inhumano y degradante en los términos de la Convención.

3.17. El anterior contexto internacional, llevó a que esta Corporación asumiera desde el año de 1998 la vocería de las minorías olvidadas, es decir de aquellos grupos que difícilmente tienen acceso a los organismos políticos. “Por esta razón, la Corte Constitucional está llamada a actuar en ocasiones como la presente, llamando la atención sobre el estado de cosas inconstitucional que se presenta en el sistema penitenciario colombiano y que exige la toma de medidas por parte de las distintas ramas y órganos del poder, con miras a poner solución al estado de cosas que se advierte reina en las cárceles colombianas”[37].

3.18. Ahora bien, en esta misma línea, la Constitución Política establece dentro de su contenido sistemático que la dignidad humana es el fundamento del ordenamiento jurídico, el artículo 1° del texto Superior consagra una República de Colombia “fundada en el respeto de la dignidad humana”. Así, la dignidad humana constituye un pilar fundamental y un elemento determinante en el Estado Social de Derecho y en la democracia constitucional que trasciende del ámbito meramente filosófico para convalidarse en nuestro ordenamiento positivo como una norma fundante de carácter vinculante para todas autoridades.

3.19. Como quiera que, además, el artículo 5° constitucional reconoce sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona; los sujetos reclusos en centros penitenciarios y carcelarios conservan intacta e intocable su dignidad humana.

“La jurisprudencia de este tribunal ha sido enfática al aplicar la exigencia constitucional de otorgar un trato digno a la población carcelaria. Lo anterior, en atención a la diversidad de tratados, convenios y acuerdos internacionales aprobados por Colombia, los cuales imponen el respeto efectivo por la dignidad de las personas privadas de la libertad. En este sentido, la reclusión no implica la pérdida de la condición de ser humano; la función y finalidad de la pena, son la protección de la sociedad, la prevención del delito y, principalmente, la resocialización del sujeto responsable del hecho punible. En la misma dirección, es

importante resaltar que el Estado está en la obligación de procurar la función resocializadora de las personas condenadas a penas privativas de la libertad. Por tal motivo, quienes se encuentran purgando una pena cuentan con las garantías constitucionales de cualquier ciudadano y, en el evento de creer vulnerados sus derechos fundamentales, están legitimados para accionar ante los organismos judiciales en busca de la protección de los mismos. Por esta razón, los penados podrán exigir un trato que respete su dignidad humana, la cual va ligada inequívocamente con el derecho fundamental a la vida digna. Lo expuesto, implica que los sujetos sometidos a una relación de sujeción especial con el Estado podrán hacer valer sus derechos en pro de obtener las oportunidades necesarias y los medios precisos para el desarrollo de su personalidad humana, con el fin de que se les garantice una vía para la resocialización. Bajo este derrotero, la dignidad humana se erige como un derecho fundamental, de eficacia directa, cuyo reconocimiento está ligado a los pilares políticos y jurídicos del Estado colombiano. Es decir, es el postulado esencial para una efectiva consagración del sistema de derechos y garantías contemplado en la Constitución”[38].

3.20. Igualmente el principio de dignidad humana, el cual irradia todo el ordenamiento constitucional colombiano, goza también de un contenido prestacional, según lo ha manifestado esta Corporación, ya que también exige a las autoridades de la República involucradas la adopción de políticas públicas, en este caso penitenciarias y carcelarias que conduzcan a garantizar a los internos las condiciones mínimas de subsistencia o vida digna. Lo anterior, por cuanto las personas en estado de reclusión no pueden adquirir por sí mismos tales mínimos de dignidad al estar privados de la libertad bajo relaciones de especial sujeción con el Estado.

3.21. Al respecto, resulta útil traer a colación lo preceptuado en el artículo 5° de la Ley 65 de 1993 “por la cual se expide el Código Penitenciario y Carcelario”, el cual instituye el respeto de la dignidad humana en los establecimientos carcelarios como contenido y principio rector de todo el sistema penitenciario y carcelario, así:

“ARTÍCULO 5o. RESPETO A LA DIGNIDAD HUMANA. 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”. (Subrayado fuera de texto)

3.22. En consecuencia, le corresponderá a las entidades estatales correspondientes, entiéndase Gobierno Nacional -Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de Hacienda, Departamento de Planeación Nacional e Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC-, evitar la continua vulneración de derechos fundamentales de los reclusos, como quiera que el Estado termina siendo responsable de proporcionar las condiciones básicas para la vida digna de una persona reclusa a su cargo en un establecimiento carcelario, más cuando la dignidad humana como derecho de los reclusos se mantiene intocable y no puede ser sujeta a limitaciones de ningún orden o circunstancia.

“(…) La razón jurídica que explica este compromiso positivo del Estado se encuentra en el mandato constitucional según el cual, el Estado colombiano se funda en el valor de la dignidad humana, lo cual determina, no sólo un deber negativo de no intromisión sino también un deber positivo de protección y mantenimiento de condiciones de vida digna. Las personas reclusas en establecimientos carcelarios se encuentran bajo la guardia del Estado. Ello implica, por un lado, responsabilidades relativas a la seguridad de los reclusos y a su conminación bajo el perímetro carcelario y, por el otro, responsabilidades en relación con las condiciones de vida de los reclusos[39]”

3.23. La Corte Interamericana de Derechos Humanos como máxima intérprete de los derechos humanos en el marco del sistema interamericano de protección, ha incorporado en su jurisprudencia los principales estándares sobre condiciones carcelarias y el deber de prevención que el Estado está obligado a garantizar en favor de las personas privadas de libertad[40].

En particular, ha establecido esta Corporación Internacional los siguientes once criterios sintetizados en la sentencia de 27 de abril de 2012, caso Pachecho Turuel y otros vs Honduras, totalmente aplicables al estado de cosas inconstitucional del sistema penitenciario colombiano:

i) “el hacinamiento constituye en sí mismo una violación a la integridad personal[41]; asimismo, “obstaculiza el normal desempeño de las funciones esenciales en los centros penitenciarios”[42];

ii) “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 libertad reciban

el tratamiento adecuado a su condición[43];

iii) 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[44];

iv) la alimentación que se brinde, en los centros penitenciarios, debe ser de buena calidad y debe aportar un valor nutritivo suficiente[45];

v) la atención médica debe ser proporcionada regularmente, brindando el tratamiento adecuado que sea necesario[46] y a cargo del personal médico calificado cuando este sea necesario;

vi) la educación, el trabajo y la recreación son funciones esenciales de los centros penitenciarios[47], las cuales deben ser brindadas a todas las personas privadas de libertad con el fin de promover la rehabilitación y readaptación social de los internos;

vii) las visitas deben ser garantizadas en los centros penitenciarios. La reclusión bajo un régimen de visitas restringido puede ser contraria a la integridad personal en determinadas circunstancias[48];

viii) todas las celdas deben contar con suficiente luz natural o artificial, ventilación y adecuadas condiciones de higiene[49];

ix) los servicios sanitarios deben contar con condiciones de higiene y privacidad[50];

x) 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[51], y

xi) las medidas disciplinarias que constituyan un trato cruel, inhumano o degradante, incluidos los castigos corporales[52], la reclusión en aislamiento prolongado, así como cualquier otra medida que pueda poner en grave peligro la salud física o mental del recluso están estrictamente prohibida[53].

3.24. Visto el anterior panorama es indiscutible que la jurisprudencia de la Corte Constitucional y la normatividad nacional[54] que regulan las condiciones de internamiento de los reclusos no son más que una respuesta a este marco de regulación internacional y a la realidad nacional vigente que deja al descubierto la grave situación humanitaria que se vive en las cárceles colombianas debido a la manifiesta sobrepoblación y las delicadas condiciones de salubridad que tienen que sufrir los internos.

3.25. Puede concluirse parcialmente entonces, que se han consolidado ciertos deberes positivos en cabeza del Estado colombiano conforme a los cuales, en los establecimientos de reclusión, siempre deberá prevalecer el respeto a la dignidad humana, a las garantías constitucionales y a los derechos humanos que han sido reconocidos de forma universal[55]. Por esta razón, “toda persona a quien se le atribuya la comisión de un hecho punible, tiene derecho a ser tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano”[56]. Esta es la causa que motiva también la idea de que toda persona privada de la libertad deberá tener derecho a “recibir en el lugar de reclusión un tratamiento acorde con el respeto de los derechos humanos, como los de no ser víctima de tratos crueles, degradantes o inhumanos”[57].

3.26. La Corte Constitucional también ha sido enfática en que esas relaciones deben sustentar unos principios constitucionales que autoricen el sometimiento jurídico, especial y estricto del administrado. En el caso de las personas privadas de la libertad, la disposición de una estructura administrativa para implementar centros de reclusión penal, tiene como fin garantizar la posibilidad de que el Estado aplique penas privativas de la libertad (artículo 28 C.N). A su turno, dichas penas tienen una “función protectora y preventiva, pero su fin fundamental es la resocialización”[58], en tal sentido, las amplias potestades reconocidas a favor del Estado en el marco de las relaciones de sujeción, encuentran justificación en cuanto puedan ser consideradas mecanismos idóneos para alcanzar la resocialización de los responsables penales. Sobre el particular ha afirmado esta Corporación:

“(…) la restricción a los derechos fundamentales de los reclusos, derivada del ejercicio de las facultades de las autoridades carcelarias, sólo es viable en cuanto tienda a hacer efectivos los fines esenciales de la relación penitenciaria, esto es, la resocialización del interno y la conservación del orden, la disciplina y la convivencia dentro de las prisiones. Si bien estas facultades son de naturaleza discrecional, encuentran su límite en la prohibición

de toda arbitrariedad (C.P., artículos 1º, 2º, 123 y 209) y, por tanto, deben ejercerse con sujeción a los principios de razonabilidad y proporcionalidad”[59]. (Subrayas fuera del texto original)

3.27. Esta postura ha sido asumida por la Corte Constitucional en virtud de lo dispuesto por el Derecho Internacional de los Derechos Humanos. Así, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966) señala en su artículo 10.3 que “el régimen penitenciario consistirá en un tratamiento cuya finalidad esencial será la reforma y la readaptación social de los penados”. Por su parte, la Convención Americana de Derechos Humanos (1969) dispone textualmente en su artículo 5.6 que “Las penas privativas de la libertad tendrán como finalidad esencial la reforma y la readaptación social de los condenados”.

3.28. En este mismo sentido, la Observación General No. 21 al artículo 10 del Pacto de Derechos Civiles y Políticos emitida por el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas señaló que “Ningún sistema penitenciario debe estar orientado a solamente el castigo; esencialmente, debe tratar de lograr la reforma y la readaptación social del preso.”

Pues bien, esta idea de resocialización como principio constitucional que debe sustentar tales relaciones se opone no solo a la imposición de penas que conlleven tratos crueles, inhumanos y/o degradantes, sino también a todas las condiciones de cumplimiento de la pena que sean desocializadoras. En este sentido, este Tribunal ha entendido que “el Estado debe brindar los medios y las condiciones para no acentuar la desocialización del penado y posibilitar sus opciones de socialización.”[60]

3.29. En conclusión, ésta especial relación de sujeción resulta ser determinante del nivel de protección de los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad e, igualmente, acentúa las obligaciones de la administración pues le impone un deber positivo de asegurar el goce efectivo de los derechos fundamentales que no permiten limitación en razón a la especial situación de indefensión en la que se encuentran los reclusos [61].

El hacinamiento carcelario y la falta de salubridad al interior de los penales son condiciones de cumplimiento de la pena que desconocen el derecho a la dignidad humana de los reclusos y el fin resocializador de la pena.

4. El derecho fundamental a la salud de las personas privadas de la libertad en establecimientos carcelarios y penitenciarios. Reiteración jurisprudencial

4.1. En este acápite, la Sala reiterará la jurisprudencia sobre el carácter fundamental del derecho a la salud y el alcance de las obligaciones estatales para asegurar el acceso de la población interna en establecimientos carcelarios a los servicios que requieren para el goce efectivo del derecho.[62]

4.2. A partir de la sentencia T-760 de 2008[63], se ha construido un consenso en la jurisprudencia constitucional sobre el carácter fundamental autónomo del derecho a la salud el cual se basa en su importancia para la realización de la dignidad humana, las relaciones de interdependencia que mantiene con otros derechos fundamentales y su atribución universal a todas las personas.[64]

4.3. Siguiendo la sentencia T-016 de 2007[65], agregó la Corte en la decisión citada, que la fundamentalidad de un derecho y la posibilidad de perseguir su eficacia por vía judicial o justiciabilidad son asuntos independientes aunque relacionados y precisó que la tutela es procedente para reclamar un servicio de salud (i) cuando está incluido en los planes de salud diseñados por los órganos legislativo y administrativo (POS, en el régimen contributivo, y POS-S en el subsidiado); o (ii) cuando, a pesar de no haber sido incorporado en esos listados, la persona lo “requiere con necesidad”, expresión que debe ser entendida en el sentido estipulado por la Corte en esa oportunidad, como se explica:

Un servicio se “requiere” si (i) de este depende que el paciente pueda disfrutar del “más alto nivel posible de salud”[66] según (ii) el criterio de su médico tratante, (iii) siempre que no exista en el respectivo plan obligatorio de salud un servicio (medicamento, tratamiento o prestación) que tenga la misma eficacia que el inicialmente prescrito[67]. La prestación se requiere “con necesidad” si (iv) la persona no tiene capacidad económica para sufragarla.

4.4. En el caso de las personas que se encuentran privadas de la libertad en centros penitenciarios, el alcance de las obligaciones estatales de protección, garantía y respeto al derecho a la salud es más amplio pues, debido a la relación de especial sujeción en la que se encuentran, y en virtud de la suspensión y las restricciones que afectan algunos de sus derechos fundamentales, corresponde al Estado la protección integral, continua, eficiente y de calidad de su derecho a la salud.

4.4.1. En ese sentido, la Corte ha sostenido que la relación de especial sujeción constituye “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”. [68]

Durante el período en que se mantiene esa relación, la persona enfrenta la restricción de ciertos derechos, con el propósito de “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”, en tanto que “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.” [69]

Así mismo, en armonía con la jurisprudencia del Consejo de Estado, la Corporación ha expresado en algunos fallos recientes que el Estado tiene dos tipos de obligaciones derivadas de la especial sujeción frente a los internos, así [70] :

“[L]a 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” [71]. 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 redundará 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”. [72]

4.4.2. Un segundo aspecto que refuerza los deberes estatales en materia de salud frente a

los internos, vinculado también a la relación de especial sujeción, hace referencia a la situación de los derechos fundamentales de la persona privada de la libertad por decisión judicial.

En jurisprudencia constante y reiterada, y tal como se ha expuesto en el anterior acápite, la Corte ha manifestado que algunos de los derechos fundamentales de los internos se encuentran suspendidos en razón de la pena de prisión, como ocurre con la libertad de locomoción; otros, enfrentan determinadas restricciones como sucede, por ejemplo, con el derecho a la unidad familiar o el libre desarrollo de la personalidad, las cuales son constitucionalmente legítimas si respetan los principios de razonabilidad y proporcionalidad.

Existe finalmente todo un plexo de derechos no susceptibles de suspensión ni restricciones constitucionalmente legítimas. Frente a esos derechos, recae sobre el Estado la obligación de garantizarlos, respetarlos y protegerlos de manera plena e integral.[73]

4.5. El derecho a la salud es de aquellos que no puede verse suspendido ni restringido por motivos relacionados con la pena de prisión y, debido a que el interno no puede adelantar por su cuenta la afiliación al régimen de seguridad social en salud ni sufragar el costo de los servicios requeridos, debido a la relación de especial sujeción, el Estado es el directo obligado de asegurar la eficacia del derecho. Así lo ha expresado la jurisprudencia constitucional:

“[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 su 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, así como todo lo relativo a la debida alimentación del personal sometido a su vigilancia”. [74]

4. Recientemente, el Decreto 1141 de 1 de abril de 2009, en desarrollo del artículo 14,

literal m) de la Ley 1122 de 2007 “Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”, estableció la obligación estatal de afiliar a las personas privadas de la libertad al régimen subsidiado de seguridad social en salud. Esa decisión corresponde a la concreción del deber estatal de asegurar la universalidad del sistema de seguridad social en salud como lo había expresado la Corte Constitucional desde la sentencia T-233 de 2001. Sin embargo, es importante recalcar que la existencia de la afiliación a las EPS-S que determine el Estado no puede dar lugar a que se presenten barreras administrativas para la prestación del servicio entre las autoridades penitenciarias y el Inpec.[75]

4.6. De la jurisprudencia constitucional se desprende entonces que las personas reclusas en centros carcelarios tienen derecho a acceder a los servicios de salud que requieran sin enfrentar barreras administrativas y sin que se les exija demostrar falta de capacidad económica, pues esta se infiere directamente de la especial sujeción y la suspensión y restricción de sus derechos fundamentales. En ese marco, la Corte ha amparado diversas facetas del derecho como el derecho al diagnóstico, la continuidad en la prestación del servicio; y, en términos generales, el derecho a acceder a los servicios que requieran para alcanzar el nivel máximo posible de salud en condiciones de eficiencia, calidad y oportunidad[76].

4.7. Por su parte, desde organismos internacionales se han fijado pautas específicas de tratamiento de personas en estado de privación de la libertad. Sobre estos estándares la Corte hará referencia en relación con el caso en estudio.

4.8. En este sentido, el principio 24 del Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión[77], establece la obligación de ofrecer un examen médico apropiado al momento del ingreso en el lugar de detención o prisión en los siguientes términos:

“Principio 24

Se ofrecerá a toda persona detenida o presa un examen médico apropiado con la menor dilación posible después de su ingreso en el lugar de detención o prisión y, posteriormente, esas personas recibirán atención y tratamiento médico cada vez que sea necesario. Esa atención y ese tratamiento serán gratuitos.”

4.9. Por su parte, las Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos[78], establecen un estándar mínimo de servicios médicos con que deben contar los establecimientos penitenciarios. Tales reglas establecen que:

#### “Servicios médicos

22. 1) Todo establecimiento penitenciario dispondrá por lo menos de los servicios de un médico calificado que deberá poseer algunos conocimientos psiquiátricos. Los servicios médicos deberán organizarse íntimamente vinculados con la administración general del servicio sanitario de la comunidad o de la nación. Deberán comprender un servicio psiquiátrico para el diagnóstico y, si fuere necesario, para el tratamiento de los casos de enfermedades mentales. 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, éstos estarán provistos del material, del instrumental y de los productos farmacéuticos necesario para proporcionar a los reclusos enfermos los cuidados y el tratamiento adecuados. Además, el personal deberá poseer suficiente preparación profesional. 3) Todo recluso debe poder utilizar los servicios de un dentista calificado.

23. 1) En los establecimientos para mujeres deben existir instalaciones especiales para el tratamiento de las reclusas embarazadas, de las que acaban de dar a luz y de las convalecientes. Hasta donde sea posible, se tomarán medidas para que el parto se verifique en un hospital civil. Si el niño nace en el establecimiento, no deberá hacerse constar este hecho en su partida de nacimiento. 2) Cuando se permita a las madres reclusas conservar su niño, deberán tomarse disposiciones para organizar una guardería infantil, con personal calificado, donde estarán los niños cuando no se hallen atendidos por sus madres.

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 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.

26. 1) El médico hará inspecciones regulares y asesorará al director respecto a: a) La cantidad, calidad, preparación y distribución de los alimentos; b) La higiene y el aseo de los establecimientos y de los reclusos; c) Las condiciones sanitarias, la calefacción, el alumbrado y la ventilación del establecimiento; d) La calidad y el aseo de las ropas y de la cama de los reclusos; e) La observancia de las reglas relativas a la educación física y deportiva cuando ésta sea organizada por un personal no especializado. 2) El Director deberá tener en cuenta los informes y consejos del médico según se dispone en las reglas 25 (2) y 26, y, en caso de conformidad, tomar inmediatamente las medidas necesarias para que se sigan dichas recomendaciones. Cuando no esté conforme o la materia no sea de su competencia, transmitirá inmediatamente a la autoridad superior el informe médico y sus propias observaciones.”

4.10. La aplicación de tales principios no resulta ajena a la legislación colombiana. En efecto, la obligación del examen de ingreso al momento en que tanto la persona sindicada como la condenada entren en el centro de reclusión se encuentra plasmada en los artículos 61 y 62 de la ley 65 de 1993 contentiva del Código Penitenciario y Carcelario en los siguientes términos:

**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.

**ARTÍCULO 62. FIJACIÓN DE PENITENCIARIA Y EVALUACIÓN DE INGRESO.** Cuando sobre el sindicado recaiga sentencia condenatoria, el Juez, con la correspondiente copia de dicha

sentencia lo pondrá a disposición del Director del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario.

Al ingresar un condenado a una penitenciaría, éste será sometido al examen de que habla el artículo anterior y además, se iniciará su evaluación social y moral, de acuerdo con las pautas señaladas para la aplicación del régimen progresivo, debiéndose abrir la respectiva cartilla biográfica.

4.11. Resulta indiscutible entonces la obligación que existe para el Estado a través de los centros de reclusión, de prestar unos servicios mínimos, efectivos y continuos de salud que permita alcanzar el nivel máximo posible de este derecho en condiciones de eficiencia, calidad y oportunidad a quienes se encuentran privados de la libertad en virtud de la especial sujeción a la que están sometidos. Dentro de estos servicios mínimos se deberá tener en cuenta el tipo de establecimiento penitenciario y el número de reclusos para asegurar la efectividad y garantía de su derecho a la salud y en todo caso se debe velar por el cabal cumplimiento de las normas que a los efectos establece el régimen penitenciario entre las que se encuentra en examen de ingreso so pena de constatar una vulneración al derecho a la salud de los internos.

## Conclusiones

4.12. Las personas privadas de la libertad son sujetos especialmente vulnerables que merecen una garantía prioritaria y reforzada de su derecho fundamental a la salud: (i) prioritaria, por cuanto requieren los servicios de salud en condiciones de calidad suficientes, para vivir en condiciones de salubridad y evitar las enfermedades, y (ii) reforzada, en razón a que son uno de esos grupos poblacionales que tradicionalmente han tenido dificultades para ejercer este derecho por el estado de cosas inconstitucional que se vive en las prisiones del país, y por su especial relación de sujeción con el Estado.

4.13. La situación de hacinamiento, las condiciones de insalubridad y en especial la precaria atención en salud que se vive al interior de los establecimientos carcelarios deberán ser consideradas como condiciones del cumplimiento de la pena desocializadoras, pues vulneran la dignidad humana e impiden brindarle a todas las personas en situación de reclusión los medios diseñados para el proyecto de resocialización (estudio o trabajo).

4.14. El derecho de las personas privadas de la libertad a la dignidad humana y la prohibición de ser objeto de tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes se ven quebrantadas por el hacinamiento, la insalubridad y las pésimas condiciones de la infraestructura física de las cárceles y en muchos casos de los sistemas de suministro de agua al interior de las mismas. Así mismo, las carencias infraestructurales de las áreas sanitarias ponen en riesgo de afectación el derecho a la vida y a la salud de los reclusos.

Con base en lo expuesto en los anteriores apartados y condensado en las conclusiones anteriores, la Corte procederá a adelantar el análisis del caso concreto para verificar si se ha producido una vulneración de los derechos a la salud y a la vida digna de los internos de la EPMSC Cauca.

## 6.- Análisis del caso concreto

6.1. Los accionantes, privados de la libertad en el EPMSC de Cauca alegan que no cuentan con condiciones apropiadas para su reclusión, viéndose particularmente afectados por la situación de hacinamiento y viendo mermada la atención en salud dentro del establecimiento penitenciario al no contar con un médico ni con auxiliar de enfermería a pesar de que hay un espacio habilitado para ello y de que hasta el mes de septiembre de 2012 habían gozado de este servicio en cumplimiento del modelo de atención en Salud que se había acordado conforme al contrato 092 de 2011 entre INPEC y CAPRECOM [79]. Igualmente de las pruebas aportadas se evidencia que no se está llevando a cabo el examen médico de ingreso que ordena la ley. Estas circunstancias llevaron a los ciudadanos Julio Cesar González Ruiz, Darío Antonio Restrepo Cortes, José Abundio Bautista Ruiz y Heme Felipe Herrera a incoar acción de tutela procurando la protección de sus derechos a la vida digna y a la salud en contra de la Dirección General del INPEC Bogotá, Dirección General del INPEC Medellín, la Directora del INPEC de Cauca.

En desarrollo del caso concreto esta Sala se pronunciara sobre cada uno de los aspectos de la acción de tutela (i) situación de hacinamiento en el EPMSC de Cauca que afecta el derecho a la vida digna y (ii) el derecho a la salud de los internos de dicho establecimiento carcelario.

6.2. (i) Resulta evidente para Sala la situación de hacinamiento que afecta al EPMSC de Cauca por cuanto queda patente tanto en la demanda de los accionantes como en el

escrito de contestación de tutela del establecimiento carcelario que lo confirmó. Reconoce la directora de la institución penal que si bien la infraestructura está diseñada para albergar 63 reclusos, en el momento de la contestación de la tutela se encontraban 200 internos[80] cifra que en enero de este año 2013 bajo a 175 personas[81]. La cifra de personas recluidas triplica el número de las que la institución penal puede soportar en condiciones normales, esto sin duda es una situación de hacinamiento que afecta las condiciones de vida de los internos.

6.3. Ahora bien, las medidas tomadas por el juez de tutela en primera instancia si bien pueden ser acertadas desde el punto de vista de paliar los efectos nocivos que el hacinamiento conlleva, no resultan suficientes para contrarrestar la vulneración de derechos, en particular a la vida en condiciones dignas. La orden que se dio por el juez de tutela consistió en la búsqueda de “un arrendamiento de un local donde puedan ser recluidos algunos internos con el fin de combatir el problema de hacinamiento”. Sin embargo, dicha orden no pudo ser llevada a cabo según manifestaron a este despacho tanto el Alcalde de Caucasia, como la directora del EPMSC de Caucasia[82]. Ante estas circunstancias, el acuerdo al que llegaron consistió en hacer un Convenio de integración de servicios en el cual el municipio de Caucasia se obligó a asignar un rubro dentro del presupuesto para contribuir con el funcionamiento del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad de Caucasia[83].

6.4. Igualmente el municipio de Caucasia adelantó el Contrato de obra pública COPMC-013-2013 para el mejoramiento de la planta física del Centro Penitenciario del Municipio de Caucasia, que concluyó con la construcción de un área adicional dentro del establecimiento carcelario. Dicha ampliación permitió albergar varios de los reclusos reduciendo de alguna manera el hacinamiento original. Ahora bien, no obstante estas gestiones adelantadas entre el Inpec y el municipio de Caucasia, siguen siendo insuficientes y se hace necesario incoar a las partes pertinentes para que en virtud de las circunstancias que aquejan a la población penitenciaria de Caucasia, continúen explorando opciones para reducir el hacinamiento del que adolece. Si bien esta Sala es consciente de que no se trata de un problema aislado sino que es de carácter estructural, debe reiterar lo expresado por esta Corporación en distintas sentencias en las que se hizo patente el estado de cosas inconstitucional que afecta a las cárceles en el país haciendo un llamado a las autoridades pertinentes para poner fin a estas circunstancias de forma estructural, a la vez que fomenta

las soluciones que mejoren la vida de los reclusos en las posibilidades de los centros penitenciarios y los entes territoriales en cumplimiento de sus obligaciones legales.

6.5. Por lo tanto, considera esta Sala de revisión, que la medida adoptada por el juez de tutela, esto es, trasladar a algunos de los presos a un inmueble tomado en alquiler, es una medida posible que deberá ser cumplida, salvo que la administración encuentre otra manera que (i) asegure el goce efectivo de los derechos tutelados y (ii) no imponga cargas, limitaciones o restricciones adicionales sobre estos u otros derechos tutelados. De no poderse hacer en el plazo razonable considerado en esta providencia, puede ser modificado al menos un mes antes que venza el término a solicitud de la administración carcelaria, (i) justificando su petición y (ii) proponiendo un nuevo plazo razonable, para asegurar el goce efectivo de derechos de aplicación inmediata. En este sentido, también se hace necesario que el EPMSC de Cauca, continúe en la búsqueda de acuerdos con los demás municipios que se sirven de la Institución penitenciaria para que al igual que lo ha hecho con el Municipio de Cauca, busque el apoyo económico que por obligación tienen los entes territoriales que no cuentan con cárceles para que contribuyan con el funcionamiento de aquella[84] de forma tal que los recursos puedan ser utilizados para la mengua de los efectos negativos que el hacinamiento tiene.

6.6. (ii) En lo que al derecho a la salud de los internos se refiere, como se expuso anteriormente, por virtud de la privación de la libertad de la que son objeto las personas, como consecuencia de la aplicación del poder punitivo del Estado, nace una relación especial de sujeción entre aquellas y este, que las ubica bajo la tutela de la administración carcelaria y penitenciaria. Tal vínculo implica que algunos de sus derechos se limiten por causa de la pena impuesta; otros se restrinjan parcialmente, por razones de la reclusión, siempre que sea razonable y proporcionado, de acuerdo con la ley; y un tercer grupo permanezca incólume, correspondiéndole al Estado velar por su pleno ejercicio y goce.

Dentro del tercer grupo se encuentra el derecho a la salud de los reclusos. En esa materia, a la organización estatal le corresponde garantizar que los internos tengan acceso a los servicios de salud, como quiera que, por cuenta de su reclusión, son sujetos de especial protección, en la medida en que no pueden satisfacer por sí mismos sus necesidades en la materia, como quiera que no es posible que se afilien a los regímenes del Sistema de Salud, o que acudan a una institución pública o privada en búsqueda de atención médica. En este

orden de ideas, el Estado se obliga a asegurar de forma absoluta su derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, garantizando el acceso de los internos a los servicios de salud que requieran para tratar las enfermedades que los aquejen.

6.7. En el presente caso, la Sala advierte que la prestación del servicio de salud ha desmejorado ostensiblemente frente a la atención de la que venían gozando cuando contaban con un médico y una enfermera en el establecimiento carcelario en el marco de un modelo que se había establecido entre CAPRECOM y el INPEC mediante un acuerdo que finalizó en septiembre de 2012 y que no se renovó. Esta circunstancia, tal como obra en el expediente y ha sido reconocido por la directora del establecimiento, implica una afectación en la atención a los internos por cuanto al no existir personal médico de planta ante cualquier manifestación de enfermedad por parte de los internos, estos deben ser trasladados directamente al hospital, sin una previa comprobación de su estado de gravedad y que ante la escasez de personal que confirman las autoridades de la institución penitenciaria las remisiones se hacen difíciles sino es que impiden su remisión a tiempo, atendiendo las circunstancias de seguridad en que deben ser hechas. No se debe dejar de lado la evidente situación de hacinamiento del establecimiento carcelario demandado, la cual implica por una parte una situación de salubridad per se bastante compleja que propicia problemas de salud. Por otra, que la circunstancia de hacinamiento en donde la capacidad de la institución carcelaria se encuentra triplicada implica una carga de efectividad para el Estado en la garantía del derecho a la salud de los internos que se puede ver cumplida con la prestación intramuros de servicios de salud básicos más aun teniendo en cuenta que los internos venían gozando de esa posibilidad.

6.8. Igualmente, queda en evidencia la grave ausencia del examen médico de ingreso que obliga la ley y que es manifestación del derecho a la salud de los internos. Tampoco se cuenta con personal que se encargue de la afiliación, registro de internos y organización de sus historias clínicas lo que conlleva la merma en la calidad del servicio de salud de los internos.

6.9. Frente a estas circunstancias, la Sala encuentra que la atención que se brinda a los internos a través del Hospital Cesar Uribe Piedrahita del Municipio de Caucasia y en la cual se escuda CAPRECOM para defender la prestación del servicio de salud, se revela insuficiente tal como lo reconocen las autoridades del EPMS Caucasia, ya que la atención en

materia de salud de los internos depende por una parte de la diligencia en la autorización de la atención de la EPS a través del servicio que presta el Hospital y por otra de la capacidad reducida del EPMS de Cauca para lograr el traslado al mencionado Hospital de cada uno de los internos cuando estos manifiestan la necesidad.

## Conclusión

6.10. Ante la evidente situación de hacinamiento que sufre el EPMS de Cauca, los internos han visto menguada su calidad de vida debiendo subsistir en circunstancias que atentan contra la dignidad humana y aunque los esfuerzos llevados a cabo por la Alcaldía de Cauca y el establecimiento carcelario demandado han tratado de paliar los efectos de tal circunstancia, no resultan suficientes para reducir el hacinamiento del 300% que allí se presenta.

6.11. Es evidente que esta circunstancia puede ser criminógena, incumpléndose el fin resocializador de la pena, razón por la cual se exhortará a las autoridades competentes para que lo antes posible tomen las medidas para reducir el hacinamiento del EPMS de Cauca y se exploren nuevas alternativas para continuar paliando los efectos del hacinamiento mientras se toman las medidas estructurales por parte del Estado.

6.12. Frente a lo expresado por esta Sala, el deber del Estado de garantizar a los internos servicios de salud de manera adecuada, oportuna y suficiente, y de vigilar y controlar las condiciones en que estos se brindan con el fin de proteger el derecho a la salud de las personas que tiene a su cargo, no se encuentra satisfecho cabalmente.

6.13. Del acervo probatorio se observa que los internos no cuentan con un servicio satisfactorio de salud que les garantice el derecho a acceder a los servicios que requieran para alcanzar el nivel máximo posible de salud en condiciones de eficiencia, calidad y oportunidad. En efecto, la atención en medicina no se brinda a tiempo; a pesar de existir áreas sanitarias dentro del penal carecen de profesionales de la salud y el número de guardias para cumplir con las remisiones a las citas fuera del penal es insuficiente. Por otra parte, no existe prueba alguna que demuestre que dichas falencias fueron ya superadas.

6.14. De lo anterior se concluye que el Estado, a través del INPEC y el director del establecimiento penitenciario, no ha cumplido con la obligación que le corresponde de

proporcionar a los internos una adecuada prestación del servicio de salud, vulnerando ese derecho fundamental. En consecuencia, se les ordenará, si aún no lo han hecho, hacer las gestiones para continuar con el modelo de prestación del que venían gozando los accionantes al contar con personal médico que permita la atención intramural; practicar el examen médico y psicológico a cada uno de los reclusos; brindar una atención integral y oportuna; prestar un adecuado servicio de salud tanto en medicina general como especializada; suministrar los medicamentos requeridos conforme con las órdenes de los galenos; dar trámite oportuno a la remisión de los internos a las consultas médicas que requieran.

6.15. Para afrontar órdenes como las que se imparten en esta providencia, se hace necesario tener en consideración que es necesario que se adelanten una serie de acciones que van más allá de la órbita de las entidades vinculadas. En el presente, caso para proteger los derechos fundamentales solicitados, la Corte tiene que dar una orden de las que la jurisprudencia ha denominado complejas[85], es decir que para hacerse efectiva necesita el concurso de autoridades que no son exclusivamente a quienes se ha vinculado en el trámite de acción de tutela. Igualmente, en este caso la orden que imparte el juez de tutela no es más que la reiteración de competencias que son innatas a la persona que van dirigidas: ordenación y apropiación dentro del presupuesto. Así, se ordenará al Ministerio de Hacienda, al Ministerio de Justicia y del Derecho, al Departamento Nacional de Planeación, al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC y al Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Mediana Seguridad (EPMSC) de Caucasia para que en la siguiente vigencia presupuestal desde la notificación de la presente providencia se realicen las gestiones administrativas y apropiaciones presupuestales necesarias para dar cumplimiento a lo ordenado en la presente sentencia.

6.16. Finalmente, en la medida en que la acción de tutela se constituye en el mecanismo idóneo para perseguir la protección del derecho fundamental a la salud de los reclusos, en razón a que se trata de sujetos de especial protección constitucional, que tienen limitado el pleno ejercicio de sus derechos, ella resulta procedente en este caso.

6.17. Por las razones expuestas, la Corte confirmará parcialmente la sentencia proferida, el 30 de mayo de 2013, por la el Juzgado Penal del Circuito de Caucasia, en cuanto protegió el derecho fundamental a la vida digna de los señores Julio Cesar González Ruiz, Darío Antonio

Restrepo Cortes, José Abundio Bautista Ruiz y Heme Felipe Herrera, pero la modificará en cuanto concederá la protección el derecho a la salud de los internos para lo cual dispondrá las órdenes que se mencionan en los apartados anteriores.

### III. DECISIÓN

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

#### RESUELVE

Segundo. ORDENAR al Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Mediana Seguridad (EPMSC) de Cauca y al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC y a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios SPC por intermedio de sus directores:

(i) Dentro de los diez (10) días siguientes, si aún no lo han hecho, practicar el examen médico y psicológico de ingreso; implementar y dotar en debida forma el botiquín de primeros auxilios; adoptar los correctivos necesarios para brindar una atención integral y oportuna tanto en medicina general como especializada; atender las recomendaciones médicas; y dar trámite oportuno a la remisión de los internos a las consultas médicas que requieran.

(ii) Dentro de los treinta (30) días siguientes, si aún no lo han hecho, gestionar el cumplimiento del modelo de atención que permita a los internos contar con un médico y un auxiliar de enfermería dentro del EPMSC de Cauca tal como venía sucediendo hasta septiembre de 2012.

Tercero. ORDENAR al Ministerio de Hacienda, al Ministerio de Justicia y del Derecho, al Departamento Nacional de Planeación, al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC y al Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Mediana Seguridad (EPMSC) de Cauca que en la siguiente vigencia presupuestal desde la notificación de la presente providencia se realicen las gestiones administrativas y apropiaciones presupuestales necesarias para dar cumplimiento a lo ordenado en la presente sentencia.

Cuarto. ORDENAR al Juzgado Penal del Circuito de Cauca Antioquia, que verifique el cumplimiento de esta providencia y envíe copia de las actuaciones adelantadas a la Sala

Octava de Revisión de la Corte Constitucional.

Quinto. ADVERTIR a las respectivas autoridades que, en lo sucesivo, adopten las previsiones para que los nuevos centros de reclusión cumplan, desde el inicio, con todas las condiciones básicas en su infraestructura, con el fin de garantizar los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad.

Sexto. EXHORTAR a la Defensoría del Pueblo y a la Procuraduría General de la Nación para que, en el marco de sus atribuciones constitucionales y legales, continúen con su labor de vigilancia y control, y verifiquen el cumplimiento del presente fallo, con el objeto último de garantizar de manera efectiva los derechos aquí protegidos.

Séptimo. LÍBRESE por la Secretaría General de esta corporación la comunicación 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.

ALBERTO ROJAS RÍOS

Magistrado

LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

Magistrado

Ausente en comisión

MARIA VICTORIA CALLE CORREA

MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ

Secretaria General

[1] Ver folios del 95 al 97

[2] Ver folios 45 a 48

[3] Ver Folio 46

[4] Ver Folio 47

[5] Vinculada al proceso mediante auto del 22 de mayo de 2013 [Folio 57]

[6] Anexa copia de certificado de disponibilidad presupuestal CDP No 00500 de fecha 6 de mayo de 2013, en el que se informa que el presupuesto. También anexa copia de un Convenio de Integración de servicios No 038 2012 de 2012, celebrado entre el INPEC y el municipio de Cauca.

[7] Vinculada al proceso mediante auto del 22 de mayo de 2013 [Folio 57]

[8] Ver folio 114

[9] Ver folio 117

[10] Ver folios del 1 al 3

[11] Ver folios del 10 al 44

[12] Ver folios del 45 al 49

[13] Ver folio 49

[14] Ver folios 63 a 67

[16] Ver Folio 47

[17] Sobre el tema de los derechos de los reclusos ver, entre otras, las sentencias T-424 de 1992; T-522 de 1992; T-596 de 1992; T-219 de 1993; T-273 de 1993; T-388 de 1993; T-437 de 1993; T-420 de 1994; T-705 de 1996.

[18] Ver sentencias T-424 de 1992, T-023 de 2003, T-274 de 2008 y T-511 de 2009.

[19] Sentencia T-511 de 2009.

[20] La jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos contiene la

interpretación auténtica de los derechos contenidos en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, instrumento internacional que integra el parámetro de control de constitucionalidad. Ver sentencias C-442 de 2011, C-936 de 2010, C-370 de 2006, entre otras.

[21] Ver artículos 5.1 y 5.2 de la Convención Americana. (...) “Toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano”.

[22] Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Neira Alegría y otros Vs. Perú. Fondo. Sentencia de 19 de enero de 1995. Serie C No. 20, párr. 60 y Caso Vera Vera y otra Vs. Ecuador. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2011. Serie C No. 226, párr. 42.

[23] Ver la sentencia T-172 de 2012.

[24] Aprobada por el Congreso mediante la Ley 16 de 1972.

[25] Aprobado por el Congreso mediante la Ley 74 de 1968.

[26] Las normas de soft law son disposiciones flexibles, adoptadas en el seno de organizaciones internacionales, a veces por amplias mayorías, que constituyen sobre todo directivas de comportamiento dirigidas a los Estados, más que obligaciones estrictamente de resultado.

[27] 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 663C (XXIV) de 31 de julio de 1957 y 2076 (LXII) de 13 de mayo de 1977

[28] Adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 9 de diciembre de 1988.

[29] Adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 14 de diciembre de 1990.

[30] El Comité de Derechos Humanos conoció el caso de Herbert Thomas Potter, ciudadano

neozelandés que se encontraba preso en la cárcel de Mount Eden (Auckland) y denunciaba haber sido sometido a malos tratos dentro del establecimiento, pues se le impedía acceder a tratamientos médicos que requería

[31] Artículo 10° del PIDCP “1. Toda persona privada de libertad será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.”

[32] El Comité de Derechos Humanos conoció el caso de Albert W. Mukong, fuerte opositor del sistema de gobierno del partido único establecido en Camerún, quien fue detenido y sometido a tratos crueles e inhumanos. El Sr. Mukong aduce que fue encerrado con otros 25 o 30 detenidos en una celda de aproximadamente 25 m<sup>2</sup>, desprovista de servicios sanitarios y que las autoridades penitenciarias se negaron a alimentarlo por varios días y que después de dos semanas de detención en tales condiciones, contrajo una infección en el pecho (bronquitis).

[33] “En cuanto a las condiciones de detención en general, el Comité hace notar que, cualquiera que sea el nivel de desarrollo del Estado parte de que se trate, deben observarse ciertas reglas mínimas. De conformidad con la reglas 10, 12, 17, 19 y 20 que figuran en las Reglas Mínimas para el tratamiento de los Reclusos (...), todo recluso debe disponer de una superficie y un volumen de aire mínimos, de instalaciones sanitarias adecuadas, de prendas que no deberán ser en modo alguno degradantes ni humillantes, de una cama individual y de una alimentación cuyo valor nutritivo sea suficiente para el mantenimiento de su salud y de sus fuerzas. Debe hacerse notar que son estos requisitos mínimos, que en opinión del Comité, deben cumplirse siempre, aunque consideraciones económicas o presupuestarias puedan hacer difícil el cumplimiento de esas obligaciones.” Caso Mukong v. Camerún (1994), Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas.

[34] Artículo 7° del PIDCP “Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. En particular, nadie será sometido sin su libre consentimiento a experimentos médicos o científicos.”

[35] “Derecho Internacional de los Derechos Humanos: normativa, jurisprudencia y doctrina de los sistemas universal e interamericano”, Oficina en Colombia del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Primera edición: Bogotá, abril de 2004, página 204.

[36] Caso Suárez Rosero v. Ecuador, sentencia de 12 de noviembre de 1997 de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Fondo).

[37] Ver sentencia T-153 de 1998, párrafo 51.

[38] Ver sentencia T-133 de 2006

[39] Ver sentencia T-596 de 1992

[40] Cfr. ONU, 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 663C (XXIV) de 31 de julio de 1957 y 2076 (LXII) de 13 de mayo de 1977; ONU, Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión. Adoptado por la Asamblea General de la ONU en su resolución 43/173, de 9 de diciembre de 1988; ONU, Reglas de las Naciones Unidas para la protección de los menores privados de libertad. Adoptadas por la Asamblea General de la ONU en su resolución 45/113 de 14 de diciembre de 1990. Ver también: ONU, Observación General No. 21 del Comité de Derechos Humanos. 10 de abril de 1992. A/47/40/(SUPP), Sustituye la Observación General No. 9, Trato humano de las personas privadas de libertad (Art. 10): 44° período de sesiones 1992, y CIDH, Principios y buenas prácticas sobre la protección de las personas privadas de libertad en las Américas. Adoptados durante el 131° Período de Ordinario de Sesiones, celebrado del 3 al 14 de marzo de 2008.

[41] Cfr. Caso Tibi Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 7 de septiembre de 2004. Serie C No. 114, párr. 150, y Caso Fleury y otros Vs. Haití. Fondo y Reparaciones. Sentencia de 23 de noviembre de 2011. Serie C No. 236, párr. 85.

[42] Cfr. Caso Montero Aranguren y otros (Retén de Catia) Vs. Venezuela. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 5 de julio de 2006. Serie C No. 150, párr. 20, y Caso Vélez Loor Vs. Panamá. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de noviembre de 2010. Serie C No. 218, párr. 204.

[43] Cfr. Artículo 5.4 de la Convención Americana de Derechos Humanos; Caso Tibi, supra

nota 61, párr. 263, y Caso Servellón García y otros Vs. Honduras. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 21 de septiembre de 2006. Serie C No. 152, párr. 200.

[44] Cfr. Caso Vélez Loor, supra nota 62, párr. 216.

[45] Cfr. Caso López Álvarez Vs. Honduras. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de febrero de 2006. Serie C No. 141, párr. 209.

[46] Cfr. Caso Tibi, supra nota 61, párr. 156, y Caso del Penal Miguel Castro Castro Vs. Perú. Fondo Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 de noviembre de 2006. Serie C No. 160, supra párr. 301.

[47] Cfr. Caso Montero Aranguren y otros (Retén de Catia), supra nota 62, párr. 146 y Caso Vélez Loor, supra nota 62, párr. 204.

[48] Cfr. Caso Loayza Tamayo, supra nota 14, párr. 58, y Caso del Penal Miguel Castro Castro, supra nota 66, párr. 315.

[49] Cfr. Caso Montero Aranguren y otros (Retén de Catia), supra nota 62, párr. 146, y Caso del Penal Miguel Castro Castro, supra nota 66, párr. 315.

[50] Cfr. Caso López Álvarez, supra nota 65 y Caso del Penal Miguel Castro Castro, supra nota 66, párr. 319.

[51] Cfr. Caso Montero Aranguren y otros (Retén de Catia), supra nota 62, párr. 85 y Caso Vélez Loor, supra nota 62, párr. 198.

[52] Cfr. Caso Caesar Vs. Trinidad y Tobago. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia 11 de marzo 2005. Serie C No. 123, párr. 70, y Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 27 de enero de 2009 respecto de la Solicitud de Opinión Consultiva presentada por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos: Castigo Corporal a Niños, Niñas y Adolescentes, Considerando 14.

[53] Cfr. Caso de los Niños y Adolescentes Privados de Libertad en el "Complejo do Tatuapé" de FEBEM. Medidas Provisionales Respecto de Brasil. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 30 de noviembre de 2005, Considerando 13, y

Asunto de la Unidad de Internación Socioeducativa. Medidas Provisionales Respecto de Brasil. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 1 de septiembre de 2011, Considerando 21.

[54] Ver Código Penitenciario y Carcelario (Ley 65 de 1993) y Código de Procedimiento Penal (Decreto 2700 de 1991) los cuales imponen deberes especiales a cargo de las autoridades carcelarias y penitenciarias.

[55] Artículo 3 del Código Penitenciario y Carcelario. Esta misma postura ha sido asumida por la jurisprudencia de la Corte Constitucional en numerosas sentencias que han analizado supuestos de vulneración de derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad.

[56] Artículo 3 del Código de Procedimiento Penal.

[57] Artículo 408 del Código de Procedimiento Penal.

[59] Ver la sentencia T-706 de 1996.

[60] Ver la sentencia C-261 de 1996.

[61] Ver la sentencia T-881 de 2002.

[62] Esta Corporación asumió esa perspectiva desde las primeras decisiones adoptadas en la materia (T-473 de 1995 (M.P. Fabio Morón Díaz), T-535 de 1998 (M.P. José Gregorio Hernández Galindo y T-583 de 1998 (M.P. José Gregorio Hernández Galindo). Tomando en cuenta el desarrollo que ha presentado la jurisprudencia constitucional desde entonces en materia de salud, especialmente a partir del fallo T-760 de 2008, la Sala basará esta reiteración en las recientes sentencias T-185 de 2009 (M.P. Juan Carlos Henao Pérez), T-804 de 2010 (M.P. Juan Carlos Henao Pérez), T-825 de 2010 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva), y T-377 de 2012 (M.P. María Victoria Calle Corra).

[63] M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

[64] En el fallo, la Corte siguió los criterios de fundamentalidad o fundamentabilidad propuestos en la sentencia T-227 de 2003 (M.P. Eduardo Montealegre Lynett).

[65] M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

[66] Concepto que fue adoptado por la Corte a partir de la definición del derecho propuesta por el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales de la ONU en su Observación General No. 14.

[67] La carga de la prueba sobre la existencia de sustitutos adecuados corresponde a las EPS y a las demás entidades encargadas de la prestación del servicio (no al paciente), y sólo puede establecerse mediante criterios científicos.

[68] Ver Sentencia T-615 de 2008

[69] Ver, entre otras, las sentencias T-185 de 2009 (M.P. Juan Carlos Henao Pérez), T-190 de 2010 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio), T-804 de 2010 (M.P. Juan Carlos Henao Pérez) y T-825 de 2010 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva).

[70]Ibídem.

[71] 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.

[72] T-185 de 2009 (M.P. Juan Carlos Henao Pérez).

[73] Estas consideraciones han sido ampliamente reiteradas por la Corte Constitucional. Ver, entre otras, las sentencias T-638 de 2003 (M.P. Álvaro Tafur Galvis), T-1168 de 2003 (M.P. Clara Inés Vargas Hernández), T-744 de 2009 (M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo) y T-185 de 2009 (M.P. Juan Carlos Henao Pérez). Consideraciones semejantes se encuentran en algunos de los primeros pronunciamientos de la Corte Constitucional, tales como la sentencia T-424 de 1992 Fabio Morón Díaz, en la que se consideró: "... el régimen jurídico especial al que se encuentran sometidos los internos en ocasiones, resulta incompatible con ciertos derechos, aún fundamentales, cuyo ejercicio, en consecuencia, se suspende para tornar a él luego de que haya expirado el término de la pena, o según las condiciones fijadas en la Ley o en la Sentencia. Esto sucede, en primer lugar, con la libertad y además con derechos tales como los políticos, el de reunión, locomoción etc., en tanto que otros derechos no se ven especialmente afectados y se conservan en su plenitud; piénsese por ejemplo en el derecho a la vida y a la integridad, en la libertad de conciencia y de cultos;

un tercer grupo de derechos está integrado por aquellos que deben soportar limitaciones, las más de las veces previstas en la Constitución o en la Ley, tal como acontece con la conmutación oral, escrita o telefónica que, previos los requisitos del caso resulta restringida. Además, de la específica condición de recluso surgen ciertos derechos, contenidos especialmente en la ley penitenciaria y que tienen que ver con la alimentación, la salud, la seguridad social, etc., y que, como contrapartida constituyen deberes a cargo del Estado”.

[74] Sentencia T-535 de 1998 (M.P. José Gregorio Hernández Galindo).

[75] Cita de la T-825 de 2010 “En este mismo sentido, en la sentencia T- 233/01 se indicó que “los presos tienen derecho a ser afiliados a la seguridad social en salud, por lo que es necesario que el gobierno o el Legislador regulen un sistema especial para los reclusos, de tal forma que se les garantice una permanente y oportuna prestación de servicios médicos.”|| Posteriormente, el Congreso de la Republica, mediante la ley 1122 de 2007, dispuso 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.” (Lit. M, Art. 14, Ley 1122 de 2007). || Atendiendo al llamado realizado por esta Corporación y a lo preceptuado por el órgano legislativo, el gobierno nacional expidió el Decreto 1141 de 1 de abril de 2009, “por el cual se reglamenta la afiliación de la población reclusa al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.” || En este decreto, se estableció lo siguiente: “Artículo 1°. Objeto y ámbito de aplicación. El presente decreto tiene por objeto reglamentar la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS, de la población reclusa a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, Inpec, que se encuentra en establecimientos de reclusión, en prisión y detención domiciliaria o bajo un sistema de vigilancia electrónica, y de la población reclusa, a cargo de las entidades territoriales, en establecimientos de reclusión del orden departamental, distrital y municipal. || Artículo 2°. Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud. La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de la población reclusa en los establecimientos de reclusión a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, Inpec, se realizará al régimen subsidiado mediante subsidio total, a través de una entidad promotora de salud del régimen subsidiado de naturaleza pública del orden nacional.”

[76] Es amplio el número de pronunciamientos en los cuales la Corporación ha abordado problemas jurídicos relacionados con el derecho a la salud de personas internas en centros carcelarios. A manera de ilustración, y dado que la jurisprudencia es uniforme en la materia, se reseñan algunos de los casos iniciales así como ciertas sentencia recientes: así, en la sentencia T-473 de 1995 (M.P. Fabio Morón Díaz), la Corte protegió el derecho a la salud de una persona interna que afirmaba haber sufrido una lesión en uno de sus ojos que le afectaba su visión; señalaba el actor que, si bien se le habían suministrado medicamentos, no se había autorizado la cirugía prescrita por su médico tratante. La parte accionada argumentó que no se había programado ni realizado la cirugía debido a que la viabilidad de la cirugía debía determinarse mediante una ecografía ocular, examen que tampoco se había llevado a cabo. Tras recalcar la relación del derecho a la salud con las condiciones de dignidad de los internos, la Sala ordenó la práctica de los exámenes médicos requeridos para determinar la viabilidad de la cirugía. En el fallo T-535 de 1998 (M.P. José Gregorio Hernández Galindo) la Corte analizó un caso relacionado con la situación de salud de un paciente que, como consecuencia de una cirugía, presentaba parálisis facial. La Corporación concedió el amparo y resaltó el alcance de las obligaciones estatales frente a la salud de los internos: “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. (...) || 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. || En el campo de la 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. (...) || 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.”; en la sentencia T-185 de 2009 (M.P. Juan Carlos Henao Pérez). El peticionario alegaba que había recibido un balazo en una mano y no había sido remitido a cita con especialista, argumentando dificultades económicas. La Sala concedió el amparo y ratificó su jurisprudencia sobre las obligaciones del Estado en relación con el derecho a la salud de la población reclusa en centros penitenciarios, así: “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 [T-285 de 2000].” Y la ausencia de trámites administrativos para cumplir con dicha obligación no constituye una razón suficiente para exonerar su cumplimiento, justamente porque se trata de la garantía de un derecho fundamental, razón de la estructura Estatal, y una carga que el acreedor de este derecho no tiene porqué soportar.”, de manera que se ordenó al establecimiento penitenciario accionado remitir al peticionario a cita con especialista en ortopedia. En las sentencias T-346 de 2006 y T-963 de 2006 (M.P. Clara Inés Vargas Hernández), este Tribunal protegió el derecho al diagnóstico de personas internas ordenando la práctica de una ecografía abdominal ya recetada pero no autorizada, en el primer caso; y un chequeo oftalmológico necesario para determinar la naturaleza de los problemas de visión que aquejaban al peticionario, en el segundo. La Corporación también ha analizado la procedencia de traslados por motivos de salud, aspecto que será analizado más adelante, en el cuerpo de la sentencia. En la sentencia T-825 de 2010 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva) la Corporación ordenó a un establecimiento penitenciario ubicar a una persona que estuvo recluida en el establecimiento penitenciario accionado y se hallaba en libertad para determinar si era viable aún la práctica de la cirugía maxilofacial que le había sido prescrita después de haber sufrido una agresión por parte de otro interno. La Sala Novena sentenció que la penitenciaría debía responder por la prestación aunque la

persona ya estuviera libre con base en (i) la obligación estatal de proteger la integridad física de los internos; y (ii) la jurisprudencia constitucional sobre el principio de continuidad, ya acogida en normas reglamentarias como el Decreto 1141 de 2009.

[77] Adoptado por la Asamblea General de Naciones Unidas en su resolución 43/173, de 9 de diciembre de 1988.

[78] 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 663C (XXIV) de 31 de julio de 1957 y 2076 (LXII) de 13 de mayo de 1977

[79] Ver Folio 47

[80] Ver Folio 46

[81] Ver Folio 52

[82] Ver Folio 9 del cuaderno 1

[83] Ver Folios 15 y 16 del cuaderno 1

[84] Conforme los artículos 17 18 y 19 de la Ley 65 de 1993 “Por la cual se expide el Código Penitenciario y Carcelario”

[85] Ver al respecto sobre las órdenes de tutela complejas y las órdenes simples Sentencia C-288 de 2012.