

**FACULTAD DE DERECHO**

Escuela Académico Profesional de Derecho

Trabajo de Investigación

**Hacinamiento penitenciario y derecho a la  
salud: Revisión de literatura**

Juvenal Quillahuaman Huaman  
Doris Quillahuaman Mamani

Para optar el Grado Académico de  
Bachiller en Derecho

Cusco, 2021

Repositorio Institucional Continental  
Trabajo de investigación



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

### Resumen

**Objetivo:** Comparar estudios desde diferentes perspectivas relacionados con el hacinamiento penitenciario y el derecho a la salud en diversos países de Latinoamérica. **Metodología:** Se revisaron 13 fuentes bibliográficas buscadas a través del navegador Google Académico, Scopus, Scielo, Dialnet, entre otros; se utilizaron los siguientes descriptores de búsqueda: sobrepoblamiento penitenciario, afectación a la salud, salubridad, prisión. **Resultados:** Debido al hacinamiento penitenciario, se evidencia claramente que se vulnera el derecho a la salud de los internos; los autores enfocan la estrecha unión entre el Estado y las diversas políticas penitenciarias que se aplican en las cárceles y exhortan a dar una respuesta a los inconvenientes estructurales que aún existen: persistencia de la sobreocupación, inadecuada atención médica, violaciones a los derechos humanos y la escasez de elemento vital del agua.

**Palabras clave:** sobrepoblamiento penitenciario, afectación a la salud, salubridad, prisión

***Abstract***

***Objective:*** *To compare studies from different perspectives related to prison overcrowding and the law to health in various Latin American countries.*

***Methodology:*** *Thirteen bibliographic sources were reviewed, searched through the Google Scholar browser, Scopus, Scielo, Dialnet, among others; the following search descriptors were used: prison overcrowding, health impairment, sanitation, prison.*

***Results:*** *Due to prison overcrowding, it is clearly evidenced that the inmates' law to health is violated; The authors focus on the close link between the State and the various penitentiary policies that are applied in prisons and call for a response to the structural drawbacks that still exist: persistence of over-occupation, inadequate medical attention, human laws violations and the shortage of vital element of water.*

***Key words:*** *Prison overcrowding, health effects, sanitation, prison*

### **Hacinamiento penitenciario y derecho a la salud: revisión de literatura**

El hacinamiento penitenciario se entiende como aquella situación en la que los internados no cuentan con un espacio adecuado dentro del centro penitenciario; de tal manera que refleja una sobrepoblación dentro de los penales que presentan ciertas características intramuros legales, sociales y otras (Medina, 2017).

El hacinamiento penitenciario puede definirse desde dos perspectivas: en función de la capacidad instalada o en función de la densidad (Torres & Ariza, 2019). Según la primera perspectiva, Mullen (1985, citado en Torres & Ariza, 2019) señaló que “el hacinamiento es el resultado de una simple operación cuantitativa en la que se establece el exceso de población, tomando como base el número de cupos que se han definido en los planos de diseño originales de los establecimientos” (p. 234). La segunda perspectiva, en función de la densidad, se centra en la “relación entre la población intramural y el espacio que efectivamente pueden disfrutar. La cuestión no gira aquí en torno a la capacidad de albergue medida en celdas y cupos, sino en el espacio efectivamente disponible en un determinado establecimiento” (Torres & Ariza, 2019, p. 234).

Por otro lado, el derecho a la salud de las personas sentenciadas es un derecho fundamental de las personas privadas de libertad independientemente de su reclusión; se trata del derecho de mantener el estado normal de las funciones orgánicas (física y psíquica) y de requerir aquellas condiciones mínimas para su supervivencia (nutrición, vivienda, condiciones ambientales saludables y ocupacionales), tal como lo determina el Tribunal Constitucional Peruano en las Sentencias 2064-2002-AA/TC y 3208-2004-AA/TC.

Respecto del hacinamiento en América Latina, se tiene que en Perú ha crecido considerablemente en los últimos años. Las intervenciones realizadas por las autoridades para mejorar las condiciones en las prisiones se han visto superadas por el constante crecimiento de la población penitenciaria, motivo por el cual en la actualidad los penales continúan siendo espacios atestados de personas de forma insalubre con dificultades para los tratamientos médicos y una serie de aspectos que condicionan desfavorablemente la vida del privado de libertad. A continuación, se presentan algunos datos sobre la grave situación peruana en la materia:

El hacinamiento en las prisiones es, en efecto, un problema crítico: las 68 cárceles del país tienen capacidad para albergar a 40 mil internos, entre varones y mujeres, pero la población real alcanza las 96 mil personas. Esto hace una diferencia de más de 50 mil espacios.

(...)

Los delitos más frecuentes del total de 35.495 internos procesados a nivel nacional fueron el robo agravado y delitos de violación sexual. En detalle, por robo agravado hubo 8.487 procesados, 2.871 internos por delitos de violación sexual de menor de edad, 3.249 por tráfico ilícito de drogas, 1.796 por robo agravado en grado de tentativa, 2.216 por promoción o favorecimiento al tráfico ilícito de drogas, 1.102 por violación sexual, entre otros delitos. (Tapullima, 2020, párr. 12 y 14).

Colombia ha sido uno de los primeros países en aplicar el estado de cosas inconstitucional a fin de resolver la vulneración de derechos constitucionales generados por el hacinamiento penitenciario; para lo cual ha utilizado las exhortaciones contenidas en tres sentencias de la Corte Constitucional: T-153 de

1998, T-388 de 2013 y T-762 de 2015. Sin embargo, cabe resaltar que dichos instrumentos judiciales hasta la fecha no han podido resolver el fenómeno analizado. Según las últimas cifras del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Rojas, 2020), existen 124,188 personas, 132 instalaciones, con una capacidad para 80,156 reos, con una sobrepoblación de 44,032, que asciende a un 54,9% de sobrepoblación respecto a su capacidad real.

Costa Rica, para resolver la vulneración al derecho a la salud de los internos, fenómeno socio-jurídico generado por el hacinamiento penitenciario, toma como referencia Las Cien Reglas de Brasilia y también las reglas exigidas por el Instituto Latinoamericano de las Naciones Unidas para la Prevención del Delito y el Tratamiento del Delincuente (Ilanud). Para el 2018, hay un hacinamiento de 14,223 apresados, para 10,927 espacios carcelarios, con un 30% de hacinamiento (“Las cárceles en Costa Rica se mantienen en crisis”, 2018).

Al interior de los centros penitenciarios en Honduras, la población se encuentra sobrehacinada; además, existen grupos de poder criminales que operan desde del interior de las cárceles. Al 31 de agosto del 2020, la población carcelaria asciende a 22,007 reos distribuidos en 25 centros penales y tres anexos en sedes militares, con un hacinamiento del 100%, por ser este uno de los países más violentos del mundo (Ávila, 2020).

El hacinamiento carcelario en Argentina en la actualidad es desolador, porque existe un sistema que no garantiza los derechos mínimos, así como las condiciones básicas de salubridad. La sobrepoblación no deja de crecer en los centros penitenciarios, según el Sistema Nacional de Estadística sobre la ejecución de la Pena del Ministerio de Justicia y DD. HH. de la Nación, la capacidad del sistema

penitenciario es de 74,060; al 31 de diciembre de 2018 el número de presos alcanza a 103,209 presos, con un hacinamiento de 39% de sobrepoblación (“En la Argentina ya hay más de 100.000 personas presas”, 2019).

La presente revisión de literatura tiene la finalidad de comparar los objetivos y conclusiones de los estudios e investigaciones de diferentes autores relacionados con el fenómeno de hacinamiento penitenciario y vulneración del derecho a la salud. Así mismo, se toma como referencia la revisión de la literatura de Perú (documentos publicados por el Tribunal Constitucional), Colombia, Costa Rica, Honduras y Argentina.

## **Metodología**

### **Criterios de inclusión**

La búsqueda bibliográfica se realizó a través del navegador Google Académico, y de las bases de datos Scopus, Scielo Perú y Dialnet. La fuente bibliográfica revisada ha tenido como espacio temporal los años del 2010 al 2020.

La búsqueda se centró en artículos científicos de investigación en el idioma español. Los descriptores de búsqueda utilizados fueron: sobrepoblamiento penitenciario, afectación a la salud, salubridad, prisión. Además, se tomó en consideración que los artículos se refieran al ámbito latinoamericano.

Complementariamente, se ha incluido información referida a las normas del sistema penitenciario, defensa de los derechos fundamentales y el régimen disciplinario justo y efectivo. Por otro lado, también se examinaron publicaciones referidas a la descripción de los efectos que la superpoblación penitenciaria genera en la salud de los internos, sobre la salud física y psíquica de los mismos.

A su vez, se tomó como referencia las sentencias de los tribunales constitucionales de Perú, Colombia y Argentina, para explicar de mejor forma los fenómenos del hacinamiento penitenciario y el derecho a la salud.

### **Criterios de exclusión**

Se excluyeron artículos de investigación que no tienen un desarrollo a profundidad con el tema objeto de análisis, así como trabajos de investigación cuyo propósito de estudio se realizó antes del año 2010.

### **Criterios de comparación**

Se identificaron los siguientes ejes temáticos: objetivos y conclusiones a las que llegaron los autores en cuanto a la problemática de hacinamiento penitenciario y vulneración de los derechos a la salud.

## **Resultados**

Para la presente revisión de literatura, respecto del hacinamiento penitenciario y la vulneración al derecho a la salud de los internos, se han revisado 13 artículos académicos publicados en Latinoamérica. La comparación entre dichos artículos se realizó en función de dos criterios: sus objetivos y conclusiones. Para tal efecto, se han elaborado dos tablas, una por cada criterio. En la Tabla 1 se describen los objetivos de los 13 artículos revisados, mientras que en la Tabla 2 se describen las conclusiones de dichos artículos.

Tabla 1

*Comparación en función de los objetivos*

<b>Autor / Año</b>	<b>Objetivos</b>
(Lopera & Hernández, 2020)	Analizar la evidencia científica que ayude a comprender el estado de salud de las personas privadas de la libertad en Colombia.

Autor / Año	Objetivos
(Torres & Ariza, 2019)	Analizar el concepto de hacinamiento en materia de espacio y alojamiento y la lucha contra el encarcelamiento masivo y su relación con la protección de los derechos de las PPL.
(Moreno, 2019)	Analizar hasta qué punto el hacinamiento impide que los reclusos sean catalogados por delitos, ocasionando riñas y muertes sin respetar la identidad de género ni las condiciones de salud con las que ingresan los reos, como enfermedades infecto contagiosas, sin recibir ningún tratamiento adecuado.
(Rivas, 2019)	Plantear una valoración crítica del lento avance del estado de Honduras en enmendar problemas estructurales de su sistema penitenciario, entre ellos el de salud.
(Rodríguez-Forero, 2018)	Analizar el alcance de los beneficios de protección, reconocimiento y acceso a los servicios de salud para las personas privadas de libertad en el establecimiento penitenciario de Colombia.
(Sanhueza et al., 2019)	Analizar tanto datos cuantitativos de la primera encuesta como datos cualitativos provenientes de las entrevistas a las féminas privadas de su libertad, sobre la calidad de vida carcelaria en la prisión de mujeres de Chile.
(Arenas & Cerezo, 2016)	Acercarse a la situación actual del procedimiento penitenciario en Colombia para poder examinar el fenómeno del hacinamiento carcelario desde un criterio descriptivo y longitudinal, realizando sugerencias de mejora. Para ello, se revisaron fuentes secundarias de información de diferentes ámbitos, como fuentes estadísticas oficiales, leyes y regulaciones nacionales e internacionales de investigación.
(Osses & Riquelme, 2013)	Describir el grado de satisfacción que las personas privadas de libertad tienen respecto a los servicios de salud que reciben durante su permanencia al interior de un centro de reclusión en Chile.
(García-Guerrero & Marco, 2012)	Explicar por qué se debe combatir el hacinamiento en las cárceles, puesto que pueden originar trastornos en el comportamiento de los internos e incrementar su conducta agresiva de forma individual y/o colectiva. Pone énfasis en el impacto de la salud y el bienestar de los que ya padecen, aumentando la prevalencia de enfermedades, especialmente las infecciosas y mentales, que dificulta los esfuerzos de rehabilitación social.
(Matthews, 2011)	Desarrollar un enfoque que, por una parte, conecte social y políticamente con los problemas de hacinamiento carcelario, prohíba cualquier forma de tortura, cualquier tipo de abuso psíquico o emocional de los presos, y proteja el derecho a la salud de cada uno de ellos; es la preocupación principal de los poderes públicos.
(Arcuri, 2010)	Analizar las políticas de información pública sobre salud en condiciones restringidas, porque considera que es uno de los pilares respecto a la calidad de vida de los presos en las cárceles de Argentina. Para ello, los ministerios de Justicia y de Salud realizaron comparaciones de los dos programas implementados

Autor / Año	Objetivos
(Herrera & Expósito, 2010)	desde el Ejecutivo en los últimos diez años, referentes a la salud penitenciaria. Conocer si el efecto de la institución en cuanto al derecho a la salud afecta de manera diferencial a unos y otras, corroborando, así, si el paso por el centro penitenciario afectará en las diferentes áreas de su vida especialmente en la salud mental y física del reo y su rol de género.
(Serrano, 2010)	Proporcionar un alcance amplio sobre los derechos que tienen las personas privadas de libertad, específicamente referidos a la salud, por lo cual es urgente su atención inmediata en algunos estados a través de sus instituciones penitenciarias; para ello, la ley general penitenciaria debe diseñar un modelo de atención médica de forma global para cubrir todos los requerimientos de los sentenciados.

Tabla 2

*Comparación en función de las conclusiones*

Autor / Año	Conclusiones
(Lopera & Hernández, 2020)	Los estudios e informes revisados indican que las personas privadas de la libertad están experimentando problemas trascendentales de infraestructura, hacinamiento y malas condiciones de vida, que afecta mucho al problema de la salud física, mental y ambiental.
(Torres & Ariza, 2019)	A medida que avanzó la intervención judicial frente a las crisis penitenciarias, la comprensión política y jurídica del hacinamiento ha cobrado un nuevo impulso y se ha convertido en un problema transversal en el sistema penitenciario. El hacinamiento, política y jurídicamente, ha permitido a los operadores judiciales, jueces e instituciones públicas entender la crisis carcelaria respecto a la salud y avanzar en la agenda de reforma de la política criminal.
(Moreno, 2019)	Las cárceles de América Latina, especialmente Colombia, no están cumpliendo con el deber que tiene todo país de resocializar al castigado a través de capacitaciones para la obtención de un oficio. Mientras los prisioneros estén inactivos en condiciones inhumanas, seguirán multiplicándose más delincuentes y las prisiones no podrán hacer algo frente a ello. No se trata de construir más cárceles o privatizarlas, sino de adecuarlas a condiciones dignas de estadía con referencia a la salud y salubridad de los internos.
(Rivas, 2019)	Las prisiones electrónicas serían una buena alternativa, como un modelo emergente al fallido sistema penitenciario actual, por las que las sentencias se cumplirían fuera de los muros de los centros penitenciarios, facilitarían la resocialización y evitarían el

Autor / Año	Conclusiones
(Rodríguez, 2019)	<p>deterioro de la salud de los internos y la sobrepoblación penitenciaria.</p> <p>Muy a pesar de los esfuerzos de las autoridades estatales por la protección de la PPL, la sobrepoblación carcelaria conlleva a una vulneración de los derechos humanos y alteración de la salud física y mental de los internos con fracaso en su resocialización.</p>
(Sanhueza et al., 2019)	<p>El estudio se basa en las entrevistas realizadas en una cárcel urbana, busca reflejar la visión de las mujeres recluidas, que tuvieron problemas antes de y durante su estadía en la prisión; y como mecanismo de adaptación algunas tuvieron conductas autodestructivas a su salud (cortarse o abuso de drogas), por la angustia que les generaba a las madres la separación de sus hijos y las diversas vivencias de abuso y trauma que han sufrido; lo que exige reflexionar e incorporar elementos psicosociales.</p>
(Arenas & Cerezo, 2016)	<p>El Estado colombiano ha fortalecido el sistema penitenciario y carcelario del país para garantizar los derechos humanos y acabar con el hacinamiento de los reclusos; la realidad de los datos analizados indica que la red de establecimientos penitenciarios carece de los recursos necesarios para garantizar las condiciones mínimas de cumplimiento en los servicios de salud física y mental para los internos; siendo patente el hacinamiento y la presencia de un porcentaje elevado de presos sindicados.</p>
(Osse & Riquelme, 2013)	<p>Encontraron que la salud es uno de los principales problemas en las PPL de Chile, donde al menos un 45% tienen un problema de enfermedad diagnosticada; priman trastornos mentales, enfermedades crónicas no transmisibles y, en no menor proporción, enfermedades infectocontagiosas; observándose un deterioro levemente mayor en la población femenina sobre la masculina.</p>
(García & Marco, 2012)	<p>No hay estudios internacionales en el tema sanitario dentro de las instituciones penitenciarias y no se entiende que el problema de sobrepoblación penitenciaria no es solo de orden político o jurídico sino también es un problema de índole sanitario en España; con una prestación sanitaria deficiente con un aumento en la prevalencia de algunas enfermedades especialmente infectocontagiosas y psiquiátricas, que pueden ocasionar violencia y dificultad en la reinserción social.</p>
(Matthews, 2011)	<p>Resulta importante señalar que una buena reforma eficaz debe involucrar no solo a los representantes políticos sino también a toda la comunidad penitenciaria, así como infraestructura y servicios de salud. Se necesitan aunar todos los esfuerzos para defender los derechos humanos, alcanzar una comunidad segura y promover la justicia social. La reforma penitenciaria en Latinoamérica es una aspiración posible de llevar a cabo con una gran inversión adicional de gastos y recursos en infraestructura y salubridad penitenciaria.</p>
(Arcuri, 2010)	<p>Una de las medidas adoptadas por la Dirección de Sanidad en Argentina fue la realización de un relevamiento del equipamiento</p>

Autor / Año	Conclusiones
(Herrera & Expósito, 2010)	<p>médico de todas las unidades penitenciarias. En virtud de ello, la Dirección Nacional inició el proceso de compra de equipamiento indispensable, teniendo en cuenta la especialización y complejidad de cada unidad para la atención primaria de la salud de los internos alojados; incorporándolos a los planes de salud en vigor, tales como: VIH/SIDA y enfermedades de transmisión sexual; materno infantil, salud ocular y prevención de la ceguera; salud sexual y procreación responsable; salud mental y adicciones; programa de control de tuberculosis, y el programa Remediar.</p> <p>Los delitos que cometen las mujeres están relacionados con la necesidad de supervivencia, delitos contra la salud pública y otros más encubiertos, entre los que podrían encontrarse la prostitución. Es relevante cómo el encarcelamiento afecta de manera negativa a su autoestima, y la pérdida de sus roles familiares tienen efecto negativo; es menester manifestar que la PPL femenina tienen la misma problemática que la PPL masculina en hacinamiento, falta de recursos y atención inadecuada en salud.</p>
(Serrano, 2010)	<p>El sistema de salud penitenciario debe buscar satisfacer las necesidades de los reclusos a fin de cumplir con la obligación de las instituciones penitenciarias de garantizar la vida, la integridad y la salud de ellos. Así mismo, muestra que la población española de reclusos ha aumentado significativamente, especialmente la presencia de mujeres extranjeras, surgiendo nuevas enfermedades, como el SIDA, el VIH, la tuberculosis y otros males causados por el abuso de drogas y la adicción.</p>

### Discusión

En la presente revisión se dio cuenta de los objetivos y las conclusiones que los autores plantearon en sus investigaciones. Para tal efecto se revisaron 13 artículos con la finalidad de comparar los objetivos y conclusiones de los estudios e investigaciones de dichos autores relacionados con el fenómeno de hacinamiento penitenciario y la vulneración del derecho a la salud.

Con relación al primer criterio de comparación, es decir, los objetivos, los artículos han sido divididos en tres grupos, tal como se desarrolla en los párrafos siguientes.

El primer grupo está conformado por Lopera y Hernández (2020), Osses y Riquelme (2013), Rodríguez (2019), Arcuri (2010) y Serrano (2010). Los autores en mención priorizaron el derecho a la salud de las personas encarceladas, luego de analizar la estadística de información pública, haciendo un cotejo de los informes sobre las atenciones médicas efectuadas a las personas privadas de libertad, con el fin de mejorar la calidad de vida al interior de las cárceles. Para ello, compararon programas implementados en la última década referente a las políticas de salud en atención primaria a nivel penitenciario, con el ánimo de medir la satisfacción de los(as) internos(as) durante su estadía en un centro de reclusión de los diferentes países materia de la revisión literaria. Así mismo, resaltaron sobre los resultados de los datos cuantitativos y cualitativos de las encuestas realizadas sobre una vida digna en las cárceles, por lo cual se hace más difícil la readaptación dentro de la sociedad.

Por su parte, el segundo grupo está conformado por Sanhueza, Brander y Raiser (2019), Herrera y Jiménez (2010), Moreno (2019) y García (2010), quienes explicaron los motivos por los que los estados tienen la obligación de hacer frente al problema de hacinamiento penitenciario, proteger los derechos de las personas privadas de libertad y enfocarse en las mujeres recluidas que tuvieron problemas antes y durante su estadía en la prisión, por lo cual buscaron como mecanismo de adaptación una conducta autodestructiva a su salud frente a la angustia que les genera la separación de sus hijos. Este problema origina un desorden en la salud mental en cuanto se refiere a la conducta de los(as) internos(as), generando el desarrollo de comportamientos agresivos de manera personal o grupal, que desencadena trifulcas y riñas por lograr el liderazgo del control al interior de los penales, sin respetar las condiciones de género y salud que tienen algunos presos, motivo por el cual se

incrementan los problemas en la atención de la salud a causa de estos conflictos, y a la preexistencia de enfermedades infectocontagiosas de la población penal en general.

Finalmente, el tercer grupo conformado por Rivas (2019), Torres y Ariza (2019), Matthews (2011) y Arenas y Cerezo (2016) enfocaron sus objetivos a la problemática de la reforma penitenciaria y llegaron al consenso de que el objetivo principal para una adecuada atención en la salud de las personas privadas de libertad radica en el planteamiento de reformas de políticas penitenciarias, como una revisión crítica de la jurisprudencia de cada estado. Y que la solución a los problemas de sobrepoblación de los establecimientos penitenciarios recae en la toma de decisiones de los gobiernos de cada país.

Al respecto, los autores del presente trabajo están de acuerdo con lo mencionado por el primer grupo, quienes luego de advertir datos estadísticos sobre la calidad de vida y atención médica al interior de la cárceles, se enfocaron en primar sus esfuerzos para hacer saber las deficiencias existentes en los centros penitenciarios en cuanto a la salud y la calidad de vida se refieren, con el propósito de recomendar a las organizaciones encargadas de la administración penitenciaria que al momento de implementar programas de reformas penitenciarias, estas sean estructuradas de acuerdo con la realidad *in situ* de los centros penitenciarios, en procura de encontrar la satisfacción de los internos durante su permanencia en las cárceles y lograr el objetivo principal que tiene el programa, que es la resocialización óptima del sentenciado, para evitar de esta manera la proliferación de la delincuencia en las calles.

Por otro lado, el segundo grupo tiene como objetivo hacer frente al hacinamiento de las cárceles, porque genera el desorden de la conducta de los internos, que incluye conductas autodestructivas. Al respecto, la posición de estos

autores referente al análisis del desorden de la conducta de los(as) internos(as) es parcialmente aceptable, pues no solo el motivo de este problema es la pésima infraestructura y la precaria atención primaria en salud penitenciaria en las cárceles, sino también la mala política penitenciaria, los pésimos y mal estructurados programas de resocialización aplicados a población penitenciaria en general, que son otras de las causas para que existan los hacinamientos en las cárceles, lo cual conlleva a una deficiente calidad de vida y a una execrable atención sanitaria al interior de los centros de reclusión.

En cuanto al tercer grupo, sus objetivos están enfocados en la problemática de las reformas penitenciarias, lo cual es plausible puesto que mencionan que uno de los aspectos fundamentales para que no exista una óptima atención médica al interior de las cárceles es la mala reforma penitenciaria aplicada. Asimismo, hacen hincapié en que la resolución de los problemas de hacinamiento está en manos de los gobiernos de turno de cada estado, y, efectivamente, la solución a este problema presente en toda Latinoamérica está en la acertada acción y decisión de los gobiernos de cada país, para lo cual deberían unir esfuerzos en encontrar una salida a este problema social, cotejando las diferentes realidades y dificultades existentes. De esta manera, las políticas penitenciarias deberían estar enfocadas en rebajar el uso de las prisiones preventivas, así como en incrementar mecanismos alternativos de sanciones para los delitos leves, como también la selección de los sentenciados por los diferentes delitos con otros de las mismas características, aplicándoles programas efectivos de resocialización como capacitaciones laborales y tratamientos psicológicos para posteriormente reinsertarlos en la sociedad a través de convenios laborales, con lo cual se estaría disminuyendo la reincidencia de los delitos, la delincuencia y la sobrepoblación penitenciaria.

Respecto a las conclusiones sobre el tema materia de estudio, el primer grupo de autores señaló que los gobiernos de cada país, dentro de la implementación de las políticas de salud penitenciaria, deberán enfocarse en enmendar aquellas necesidades que tienen las personas privadas de libertad dentro de las cárceles, con lo cual cumplirían el deber que tienen los administradores penitenciarios, de asegurar la vida y la salud, que son derechos inherentes a toda persona. Este objetivo requiere de un incremento presupuestal para la adquisición y modernización de los centros de atención médica al interior de las cárceles, así como del incremento de personal médico especializado en el tratamiento de trastornos mentales, del que adolecen en su mayoría los(as) internos(as), causados por una mala estadía en intramuros. De esta manera, se evidencia el fracaso de la resocialización, que es el principal objetivo de las instituciones penitenciarias.

Por otro lado, los autores del segundo grupo, después de un análisis de las realidades de los establecimientos penitenciarios, concluyeron que las cárceles de América Latina no están cumpliendo con el deber de evitar la sobreexposición de la salud y la integridad de las personas privada de su libertad, puesto que el hacinamiento genera problemas en la salud mental, que dificulta la adaptación, con mayor prevalencia en el género femenino. Ante ello, se deben adoptar medidas drásticas que neutralicen rápida y eficazmente los defectos institucionales y la afectación de los derechos a la salud que fueron provocados por la sobrepoblación, sin hacer diferencia alguna en la situación jurídica de los(as) internos(as).

No obstante, el tercer grupo de autores concluyó que el problema del hacinamiento de las cárceles y la pésima atención en salud se ha convertido en un problema transversal, que debería ser atendido y tratado con una verdadera reforma penitenciaria, la cual deberá articular e integrar a todas las entidades políticas,

públicas y a la sociedad civil, así como contar con la predisposición de la comunidad penal, con el único propósito de amparar el respeto por los derechos humanos, fomentando una justicia social. Así mismo, hacen mención a que en algunos países de Latinoamérica como Perú y Colombia, han avanzado con la existencia del Estado de Cosas Inconstitucionales (ECI), el cual garantiza las condiciones mínimas con las que deben contar los centros penitenciarios para una estadía digna de los internos, actuando de oficio cuando observan que las autoridades omiten sus deberes de forma prolongada, que da origen a la violación masiva de los derechos de la población penitenciaria. Recomiendan que para reducir el hacinamiento y mejorar la capacidad precaria de atención médica, los países deben buscar medidas alternativas para efectivizar el castigo de los sentenciados, como las prisiones electrónicas, donde puedan cumplir su pena fuera de los muros de las cárceles, favoreciendo la resocialización y previniendo el menoscabo de la salud física y mental de los sentenciados.

Los autores del presente trabajo están plenamente de acuerdo con las conclusiones del primer grupo de investigadores, puesto que dan a conocer de manera conjunta que los gobiernos de cada país, al momento de formar la comisión encargada de la implementación de las nuevas políticas de salud penitenciarias, tendrán como tarea principal reparar los daños ocasionados a la población carcelaria por un deficiente programa aplicado con anterioridad, buscando satisfacer aquellas necesidades que siempre los internos de un penal han solicitado por mucho tiempo, especialmente la salud, y así poder tener una vida digna durante su permanencia dentro de las cárceles. Para ello, los organismos encargados de esta reforma tienen que articular esfuerzos con otras entidades del Estado a fin de efectuar un análisis macro de la realidad de los penales, como también los requerimientos con los que

lograrán los objetivos trazados en dicha reforma dentro un plazo determinado, por el cual deberán estar enfocados en el bienestar físico-mental de los encarcelados.

Así mismo, los autores del segundo grupo concluyeron que los establecimientos penitenciarios en América Latina no están cumpliendo con el cuidado de la salud de las personas privadas de libertad. Al respecto, dicha postura es parcialmente aceptable, puesto que existen algunos países, como Perú y Colombia, que ya han adoptado medidas para evitar la sobreexposición en la salud al interior de las cárceles, a través del Estado de Cosas Inconstitucionales (ECI), que hace referencia a los defectos de infraestructura, los precarios servicios básicos y la vulneración de algunos derechos que se originan en los centros de reclusión, para de esta forma salvaguardar la integridad de sus ocupantes. En cuanto a la conclusión sobre la intervención rápida que merece este problema por parte de los países, el grupo de investigadores está en lo correcto, porque es la única forma de detener el hacinamiento con el fin de tomar el control de este problema social que aqueja a la mayoría de los países de América Latina.

El análisis planteado por el tercer grupo en cuanto a sus conclusiones es de gran importancia, ya que busca ser una herramienta temática para las ciencias jurídicas, que dará lugar a una revisión de la jurisprudencia actual de los países, con el único propósito de indagar e implementar otras alternativas de efectivizar los castigos a los sentenciados con el uso de las herramientas que la tecnología ofrece cada día. Así mismo, será útil como medio orientador al logro pleno de los derechos contemplados en la carta magna de cada país y los derechos humanos; además de hacer un énfasis acentuado en el riesgo que conlleva el hacinamiento carcelario.

Se puede afirmar que, en su mayoría, existe un punto de consenso en todos los autores que abarca esta revisión, con referencia a los centros penitenciarios en hacinamiento, que por su sola existencia vulneran el principal derecho de las personas privadas de la libertad, como son la vida y la salud; para lo cual las autoridades de los establecimientos penitenciarios deberían implementar reformas que ayuden a mejorar las condiciones mínimas en el tratamiento físico de los encarcelados, así como el cuidado de la salud, al prohibir cualquier tipo de abuso psíquico y/o emocional, y proveer, además, condiciones mínimas de salubridad.

Conforme con los resultados presentados, queda demostrado que el hacinamiento de las cárceles en América Latina en la actualidad constituye una clara violación de los derechos humanos de las personas privadas de libertad. Ello genera sucesos de violencia, lo cual prueba la falta de competencia que tiene el Estado a través de los administradores de las instituciones penitenciarias por la precaria infraestructura; sumado a ello, la pésima logística y el personal limitado en el control interno de las cárceles, lo que impide contener disturbios, intentos de fuga y enfrentamientos entre una y otra facción. Adicionalmente, está también la deficiencia de los programas de reintegración o reconstrucción del proyecto de vida que debería tener el interno, lo que aumenta el riesgo de volver a cometer un delito.

En este aspecto, es vital considerar a la reforma penitenciaria de manera conjunta y no en forma separada de la mejora integral de la justicia penal. Una mejora penitenciaria eficaz significa la revisión de la política de prevención y enjuiciamiento de delitos; por lo tanto, el sistema penitenciario debe diseñarse en el marco de una mejora integral de todos los componentes de este sistema, tales como la Policía Nacional, el Ministerio Público, el Instituto Nacional Penitenciario (INPE), el Ministerio de Salud y el Poder Judicial; como también las otras instituciones

responsables de proporcionar educación, salud, protección de los derechos humanos, entre otros.

Es de vital importancia que en los países latinoamericanos exista una revisión y evaluación de la legislación penal en cada estado, con el fin de asegurar el objetivo principal que tienen las políticas penitenciarias, que es la óptima resocialización y rehabilitación del sentenciado y/o castigado, a fin de disuadir el incremento de la reincidencia delictiva y la comisión de nuevos delitos; pero en esta parte del continente se observa que la mano dura con la que actúan los administradores de justicia está más enfocada en el encarcelamiento, como si el único objetivo fuera el castigo de las personas por el cumplimiento a las normas establecidas.

Considerando que la mejora penitenciaria debe valorarse dentro del marco del derecho penal para una mejora judicial integral, es conveniente enfatizar el rol del Ministerio Público y el Ministerio de Justicia a través del Poder Judicial; para promover un sistema de enjuiciamiento de delitos que aseguren la máxima rapidez de los procesos judiciales en lo penal, reduciendo el uso de la prisión preventiva y optando por otras medidas alternativas de control, como grilletes electrónicos.

Dentro del proceso de mejoras penitenciarias, no deben estar excluidas aquellas entidades que no se encuentran inmersas en la administración pública, como las organizaciones no gubernamentales y otras instituciones dedicadas al resguardo de los derechos humanos. Para el caso del tratamiento de personas vulnerables, las diferentes instituciones públicas deberán articularse de manera integral con el fin de obtener servicios penitenciarios efectivos, en especial para aquellas personas que adolecen de enfermedades terminales como el cáncer, el VIH/sida, y las diferentes enfermedades de transmisión sexual, así como personas con problemas físicos y/o

mentales. También se debe tomar en cuenta la atención especial que deberá otorgárseles a todos aquellos internos adictos a las drogas y otras sustancias alucinógenas, para lo cual se deben articular esfuerzos de manera interinstitucional. En América Latina, existe un gran número de personas al interior de los centros penitenciarios con problemas de adicción a algún tipo de droga, por lo que se tiene que desarrollar buenos programas de rehabilitación para una eficiente mejora penitenciaria.

Considera que una reforma penitenciaria que tome por base el enfoque multidisciplinario y los principios de intervención penal mínima mencionados anteriormente, contribuirá en el logro de una reforma integral del sistema penal que respete los estándares internacionales y las normas del derecho internacional de los derechos humanos. (UNODC, 2013, p. 4)

En los últimos años, los estados miembros de la Asamblea General de la ONU han estado promoviendo un conjunto de normas y reglamentos relacionados con la prevención del delito y la justicia penal. Según la UNODC (2013):

[...] las leyes y reglamentos directamente relacionados con la reforma penitenciaria y las más importantes son: las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos, Sistema de principios para proteger a todas las personas en cualquier forma, Reglamento de detención o prisión, “Principios básicos para el tratamiento de los reclusos”, las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos, el Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión, Principios Básicos para el Tratamiento de los Reclusos, las Reglas de las Naciones Unidas Mínimas para

las sanciones no privativas de libertad (Reglas de Tokio); las Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes (Reglas de Bangkok). En el contexto regional americano, se pueden mencionar los “Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas” aprobados por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) de la Organización de los Estados Americanos (OEA). (p. 5)

Uno de los aportes más resaltantes respecto al problema de las cárceles lo realizó Matthews (2011), quien definió:

Que el objetivo no radica simplemente en mostrar una visión crítica de la prisión, sino en desarrollar un enfoque que, por una parte, conecte social y políticamente con los problemas que realmente preocupan a la ciudadanía y, por otra, ofrezca un punto de referencia bienestarista a los poderes públicos. (p. 301)

A su vez, el mismo autor expuso 10 pautas generales que demuestran una óptica innovadora y, al mismo tiempo, posible de una mejora penitenciaria, las cuales las detalla de la siguiente manera:

[...] eliminación o reducción del hacinamiento en las prisiones; maximización del personal de seguridad; protección de los derechos fundamentales de los presos; instauración de un sistema de formación y trabajo que tenga sentido con la realidad social de la población penitenciaria; la apertura de las prisiones a la ciudadanía y a las agencias sociales; profesionalización del personal penitenciario; desarrollo de un justo, consistente y apropiado procedimiento disciplinario; instauración de fiscalizaciones regulares a través de inspectores

independientes; desarrollo de efectivos programas de rehabilitación e instauración de formas de custodia intermitentes (arrestos de fin semana o reclusión nocturna). (Matthews, 2011, p. 302)

### **Conclusiones**

El objetivo principal del estudio de hacinamiento penitenciario en Latinoamérica radica en las consecuencias que la privación de libertad trae respecto a la salud físico-mental de los encarcelados, por la deficiente infraestructura y la pésima atención médica que ofrecen los centros de reclusión, por una inadecuada política de reforma penitenciaria aplicada, cuya consecuencia se manifiesta en el menoscabo a la salud, el fracaso en la resocialización, la reincidencia de los delitos y la inseguridad en las calles.

El sistema penitenciario en Latinoamérica se caracteriza por la excesiva cantidad de internos distribuidos en pequeñas celdas, a falta de una infraestructura óptima de albergue que entorpece el tratamiento de los internos. El porcentaje de sobrepoblación carcelaria es abismal y preocupante referente a su capacidad de albergue, por lo que se exhorta la intervención urgente de los gobiernos para resolver este problema social, a fin de mitigar el incremento desmesurado de casos a la vulneración de derechos.

La revisión literaria evidencia que en países como Perú, Colombia, Honduras y Argentina intentan resolver este problema sociojurídico aplicando un método denominado Estado de Cosas Inconstitucional (ECI). Mediante este mecanismo, la justicia constitucional obliga a la administración penitenciaria a poner fin al fenómeno de hacinamiento, a través de la construcción de más infraestructura, la excarcelación de internos afectados gravemente en su salud, sustitución de penas privativas de

libertad por otras alternativas y la aplicación de medidas de control tecnológico (grilletes electrónicos).

El derecho a la salud de los internos es un derecho efectivo que ellos tienen. El hecho de que estas personas hayan perdido la libertad de libre tránsito no impide el disfruta y goce de los otros derechos fundamentales proclamados en la Constitución política de cada país.

### Referencias

- Alvarado, N., & Vélez, V. (2019). *Dentro de las prisiones de América Latina y el Caribe: una primera mirada al otro lado de las rejas*. New York: Banco Internacional de Desarrollo (BID).
- Arcuri, D. (2010). Plan estratégico de salud en cárceles federales de Argentina. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 12(2), 48-53. <https://doi.org/10.4321/s1575-06202010000200003>
- Arenas, L., & Cerezo, A. (mayo-agosto de 2016). Realidad penitenciaria en Colombia: la necesidad de una nueva política criminal. *Revista Criminalidad*, 58(2), 175-195. <http://www.scielo.org.co/pdf/crim/v58n2/v58n2a07.pdf>
- Ávila, J. (22 de mayo de 2020). Prisiones de Honduras: el reino de precariedad, violencia y militarismo al que llegó la pandemia. *Agencia Ocote*. <https://www.agenciaocote.com/otras-miradas/>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos [CIDH]. (13 de marzo de 2008). *Resolución 1/08, Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas*. <https://www.refworld.org/es/docid/487330b22.html>
- En la Argentina ya hay más de 100.000 personas presas. (18 de octubre de 2019). *Procuración Penitenciaria de la Nación*. <https://www.ppn.gov.ar/institucional/noticias/2376-en-la-argentina-ya-hay-mas-de-100-000-personas-presas>
- García-Guerrero, J., & Marco, A. (2012). Sobreocupación en los centros penitenciarios y su impacto en la salud. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 14(3), 106-113. <https://doi.org/10.4321/s1575-06202012000300006>
- Herrera, M., & Expósito, F. (2010). Una vida entre rejas: aspectos psicosociales de la encarcelación y diferencias de género. *Intervención Psicosocial*, 19(3), 235-241. <https://doi.org/10.5093/in2010v19n3a4>
- Las cárceles en Costa Rica se mantienen en crisis con un exceso de población del 30%. (25 de junio de 2018). *Agencia EFE*. Recuperado de <https://www.efe.com/efe/america/sociedad/las-carceles-en-costa-rica-se-mantienen-criisis-con-un-exceso-de-poblacion-del-30/20000013-3661483>
- Lopera M., & Hernández, J. (2020). Situación de salud de la población privada de la libertad en Colombia: una revisión sistemática de la literatura. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 19, 1-26. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps19.sspp>
- Matthews, R. (2011). Una propuesta realista de reforma para las prisiones en Latinoamérica. *Política criminal*, 6(12), 296-338. <https://doi.org/10.4067/S0718-33992011000200003>

- Medina, J. (2017). *El hacinamiento en el Establecimiento Penitenciario de Huánuco, 2015* (Tesis de licenciatura, Universidad de Huánuco, Facultad de Derecho y Ciencias Políticas. Huánuco, Perú).  
<http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/379>
- Moreno, A. (junio-noviembre de 2019). El delito como castigo: las cárceles colombianas. *URVIO. Revista Latinoamericana de Estudios de Seguridad*, (24), 134-149. <https://doi.org/10.17141/urvio.24.2019.3778>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC]. (27 de agosto de 2013). *Reforma penitenciaria y medidas alternativas al encarcelamiento en el contexto latinoamericano*.  
[https://www.unodc.org/documents/ropan/TechnicalConsultativeOpinions2013/Opinion\\_6/OTC\\_006.pdf](https://www.unodc.org/documents/ropan/TechnicalConsultativeOpinions2013/Opinion_6/OTC_006.pdf)
- Osses Paredes, C., & Riquelme Pereira, N. (2013). Situación de salud de reclusos de un centro de cumplimiento penitenciario, Chile. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 15(3), 98-104. <https://doi.org/10.4321/s1575-06202013000300003>
- Rivas, R. (2019). Dogmática penitenciaria y realidades actuales en el derecho penitenciario hondureño. *La Revista de Derecho*, 40(1), 47-60.  
<https://doi.org/10.5377/lrd.v40i1.8905>
- Rodríguez-Forero, N. (enero-junio de 2018). Derecho humano a la salud en el establecimiento penitenciario y carcelario de Tunja, Colombia. *Derecho y Realidad*, 16(31), 1-28. <https://doi.org/10.19053/16923936.v16.n31.2018.9480>
- Rojas, D. (25 de marzo de 2020). El hacinamiento en las cárceles colombianas sobrepasa 54,9% según estadísticas del Inpec. *Asuntos legales*.  
<https://www.asuntoslegales.com.co/actualidad/el-hacinamiento-en-las-carceles-colombianas-sobrepasa-549-segun-estadisticas-del-inpec-2982618>.  
[www.asuntoslegales.com.co](http://www.asuntoslegales.com.co)
- Sanhueza, G., Brander, F., & Reiser, L. (2019). Encarcelamiento femenino en Chile: calidad de vida penitenciaria y necesidades de intervención. *Revista de Ciencias Sociales*, 32(45), 119-145. <https://doi.org/10.26489/rvs.v32i45.5>
- Serrano, M. (2010). Derecho a la salud de los internos en centros penitenciarios y sanidad penitenciaria (I). *Revista de Derecho UNED*, (6), 413-446.  
<https://doi.org/10.5944/rduned.6.2010.11010>
- Tapullima, G. (20 de febrero de 2020). “Cerca del 48% [de presos no cuentan con sentencias]”. *Ojo Público*. <https://ojo-publico.com/1622/dato-de-presidente-del-inpe-sobre-presos-sin-sentencia-es-enganoso>
- Torres, M. & Ariza, L. (2019). Definiendo el hacinamiento. Estándares normativos y perspectivas judiciales sobre el espacio penitenciario. *Estudios Socio-Jurídicos*, 21(2), 227-258.  
<https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/sociojuridicos/a.7632>