



Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos
(Organizador)

Direito e Sociedade

Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos

(Organizador)

Direito e Sociedade

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Geraldo Alves
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D598	Direito e sociedade [recurso eletrônico] / Organizador Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Direito e Sociedade; v. 1) Formato: PDF Requisitos de sistemas: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-442-9 DOI 10.22533/at.ed.429190507 1. Sociologia jurídica. I. Vasconcelos, Adaylson Wagner Sousa de. II. Série. CDD 340.115
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra **Direito e Sociedade – Vol. 01** – corresponde a uma coletânea que reúne vinte e cinco capítulos de pesquisadores vinculados a instituições nacionais e internacionais que uniram esforços para debater problemas sensíveis da sociedade e que, direta ou indiretamente, encontram ecoar no contexto jurídico. A atualidade pede a cada um de nós uma maior atenção para os atos individuais e coletivos, privados e públicos, de modo a sempre voltar atenções para a coletividade, esta que permanece a ter o seu bom desenvolvimento minorado pelos anseios essencialmente marcados pela primazia do particular em detrimento do geral. Deste modo, e tomadas por essa premissa de ações sociais que encontram diálogo com o meio jurídico, aqui estão selecionadas contribuições que, se assim podemos delimitar, englobam temáticas de direitos fundamentais – personalidade, moradia, saúde, trabalho e outros –, extensão e educação.

Partindo para os capítulos, temos:

- **DIREITO E LITERATURA: APONTAMENTOS ACERCA DA BIOGRAFIA NÃO AUTORIZADA**, de Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos, propõe um estudo a respeito da permissibilidade ou não da publicação de biografias não autorizadas a partir de um enfoque marcado na interdisciplinaridade, o que possibilita um diálogo entre os estudos jurídicos e os estudos literários.
- **A INCIDÊNCIA DOS DIREITOS E PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS NAS RELAÇÕES PRIVADAS**, de Daniela Lavina Carniato, discute a eficácia dos direitos humanos na seara privada e a influência da principiologia presente no constitucionalismo como maneira de estabelecer um novo olhar nas relações entre particulares.
- O direito a construir uma nova vida social sem o peso do contínuo rememorar sempre condenatório da culpa do passado está presente em **DIREITO AO ESQUECIMENTO: A DIGNIDADE DOS “EX- PRESIDÁRIOS” E SUAS FAMÍLIAS**, de Luciano Lavor Terto Júnior, que, ao evocar a dignidade da pessoa humana, apresenta o direito ao esquecimento como sendo este a ferramenta capaz de dar uma nova oportunidade de retomada de uma vida social para aquele que outrora errou e pagou pela sua conduta reprovável.
- **A INTERNET DAS COISAS NA SOCIEDADE: UMA ANÁLISE DOS BENEFÍCIOS E MALEFÍCIOS DE UMA SOCIEDADE UBÍQUA**, de Alberto Mateus Sábato e Sousa, aborda a necessidade de proteger os direitos fundamentais diante das problemáticas trazidas pela modernização, esta marcada com a evolução da informatização e com o desenvolvimento da Internet das Coisas.
- Marcado no crescimento desordenado dos espaços urbanos está **A CONSTITUIÇÃO FEDERAL, O DIREITO À CIDADE E O DESENVOLVIMENTO URBANO ESTRATÉGICO DE BOA VISTA**, de Bruna Rodrigues de Oliveira,

Rodrigo Ávila e Sued Trajano, que, ao destinar atenção para a realidade de Boa Vista, acaba por abranger uma problemática em que orbita a maioria dos municípios brasileiros.

- Outro embaraço que permeia a realidade de nossas cidades e que corresponde responsabilidade do poder público em zelar diz respeito à moradia, esta lacuna é dialogada em **EFETIVIDADE DO DIREITO À MORADIA NA COMUNIDADE DE AREIA**, de Daniela Campos Libório e Mariana Vilela Corvello, ao passo que indica como direito humano não apenas ter um espaço físico para residir, mas sobretudo ter qualidade e dignidade para desenvolver as suas habilidades enquanto sujeito de direitos.
- **DIREITO FUNDAMENTAL À ÁGUA POTÁVEL**, de Juliana Caixeta de Oliveira, frisa o acesso à água como um direito humano do indivíduo, sendo uma temática que versa não somente sobre escassez de abastecimento, mas que atinge também aos casos de enchentes e alagamentos.
- **AS AFIRMATIVAS E O DIREITO À EDUCAÇÃO NO BRASIL A PARTIR DE UMA LEITURA INTERPRETATIVA CONSTITUCIONAL DA LEI 12.711/2012**, de Rosane Beatris Mariano da Rocha Barcellos Terra, Rômulo Soares Cattani, Maria Paula da Rosa Ferreira, Thomaz Delgado de David e João Antônio de Menezes Perobelli, envolve considerações sobre a democratização do ensino promovido por meio do aparato constitucional contemporâneo, além de prestar atenção na importância das políticas de ações afirmativas para esse regular desenvolvimento, posto que essas aludidas ações permitem a inclusão de sujeitos que antes restavam marginalizados ao processo.
- Rememorando a obra de destaque de Orwell e estabelecendo um paralelo com depoimentos da Comissão Municipal da Verdade de Juiz de Fora, **ENTRE O FATO E A FANTASIA: A COMISSÃO MUNICIPAL DA VERDADE DE JUIZ DE FORA E A OBRA 1984, DESFAZENDO A ILUSÃO POR TRÁS DOS REGIMES DITATORIAIS**, de Giulia Alves Fardim e Rafael Carrano Lelis, retrata, por meio do diálogo entre direito e literatura, o desrespeito aos direitos humanos por ações de instituições estatais que, mediante o seu ofício primeiro, deveriam promover e incentivar o cumprimento das legislações nacionais e internacionais no tocante ao tema.
- Uma parcela de militares nacionais foi decisiva para a não participação brasileira na Guerra da Coreia, esse é o debate trazido por **MILITARES EM REVOLTA: MOBILIZAÇÃO POLÍTICA DOS MARINHEIROS BRASILEIROS NO CONTEXTO DA GUERRA DA COREIA (1950-1953)**, de Ricardo Santos da Silva, que trata de violações de direitos humanos que foram disparadas contra estes militares pelo fato de serem alinhados com a esquerda.
- Alcançando a temática da saúde, **MENDIGANDO SALUD: PROBLEMÁTICA**

CA DE ATENCIÓN EN SALUD – PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD, de Elsa Carolina Giraldo Orejuela, expõe, fundado na realidade colombiana, como é a relação entre atenção à saúde e a situação de pessoas que cumprem pena em regime de privação de liberdade.

- Também contemplando saúde e realidade prisional, mas agora alicerçado do prisma brasileiro, temos **DIREITO HUMANO E FUNDAMENTAL À SAÚDE NOS PRESÍDIOS FEDERAIS BRASILEIROS E A TEORIA DA TRANS-NORMATIVIDADE**, de Paloma Gurgel de Oliveira Cerqueira, que analisa a condicionante de isolamento prolongado e rigoroso, próprio dos presídios federais, para a saúde mental dos detentos.
- **A PÍLULA DO MILAGRE: O CASO DA FOSFOETALONAMINA SINTÉTICA**, de Rodrigo Cerqueira de Miranda, alude, com base na fosfoetilonamina sintética, de substâncias que, mesmo sem registro científico, restam utilizadas e pleiteadas judicialmente por indivíduos que acreditam na eficácia desses preparos.
- Saúde e ocupação laboral encontram espaço em **RESPONSABILIDADE CIVIL DIANTE DOS IMPACTOS CAUSADOS POR EXPOSIÇÃO AOS AGROTÓXICOS À SAÚDE HUMANA**, de Susan Costa, Manoel Baltasar Baptista da Costa e Hildebrando Herrmann, que enfoca a exposição aos agrotóxicos como fator extremamente perigoso e fomentador de riscos ocupacionais para aqueles que trabalham na atividade agrícola.
- Em **CARACTERÍSTICAS DO TRABALHO ESCRAVO: UMA ANÁLISE DO SEU COMPORTAMENTO NO ESTADO DE GOIÁS**, de Cláudia Glênia Silva de Freitas e Jackeline Maciel dos Santos, há o cuidado de pautar o trabalho escravo baseado nas atuais compreensões sobre o tema, bem como observando a realidade do Estado de Goiás, o sétimo estado brasileiro no ranking de trabalhadores encontrados em situação semelhante à escravidão.
- Gilberto Freyre é recordado em **“A SENZALA MODERNA É O QUARTINHO DA EMPREGADA”**: REFLEXÕES SOBRE A CONDIÇÃO DE VIDA DE EMPREGADAS DOMÉSTICAS NO BRASIL quando Camila Rodrigues da Silva e Thiago Henrique de Almeida Bispo examinam os abusos e experiências vivenciadas relatadas por empregadas domésticas na comunidade “Eu, Empregada Doméstica” hospedada na rede social Facebook.
- **REFORMA TRABALHISTA BRASILEIRA E OS PREJUÍZOS DA FLEXIBILIZAÇÃO/PRECARIZAÇÃO DAS RELAÇÕES EMPREGATÍCIAS: ANÁLISE DA VALORIZAÇÃO DOS ACORDOS INDIVIDUAIS DE TRABALHO**, de Marcelo Gomes Batestrin e Jales Ferreira das Neves, salienta para a violência neoliberal que a legislação trabalhista enfrenta nos últimos anos no território nacional e a consequente supressão de direitos sociais anteriormente conquistados.

- (Re)construção das unidades familiares após o enfrentamento no Poder Judiciário corresponde ao fator principal da abordagem trazida em **O PROJETO DE EXTENSÃO “FALANDO EM FAMÍLIA” EM NÚMEROS: OS BENEFÍCIOS DO CONSENSO QUANDO OS LAÇOS MATRIMONIAIS SE ROMPEM**, de Dirce do Nascimento Pereira, Dheiziane da Silva Szkut, Isadora de Souza Rocha, Mariana Vargas Fogaça e Zilda Mara Consalter, ao apresentar a composição dos conflitos como mecanismo mais eficaz para minimizar as tensões familiares e resguardar vulneráveis dos embates que ocorram.
- Oriundo das atividades de extensão que dialogaram sobre controle social democrático, Andressa Kolody, Dan Junior Alves Nolasco Belém e Emilie Faedo Della Giustina analisam, em **EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: SERVIÇO SOCIAL E CONTROLE SOCIAL DEMOCRÁTICO**, refletem criticamente os contributos dos projetos Controle social: estudos e vivências no município de Guarapuava e Democracia e controle social: perspectivas e vivências no município de Guarapuava-PR para a comunidade local.
- Ao ressaltar que o superendividamento corresponde a um dos incômodos da atualidade, Vanessa Trindade Nogueira, Alexandre Reis e Fernanda Pires Jaeger, em **CLÍNICA DE FINANÇAS: EXPERIÊNCIA INTERPROFISSIONAL DE CUIDADO PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE SUPERENDIVIDAMENTO**, enfatizam o auxílio do mencionado projeto de extensão para reorganização financeira daqueles atendidos.
- **JUSTIÇA RESTAURATIVA NA EDUCAÇÃO: A IMPORTÂNCIA DA IDENTIDADE NESTE PROCESSO**, de Flávia Maria Lourenço da Costa, Mayara Felix Sena Nunes e Wesley Werner da Silva Nunes, aponta a aplicação da metodologia da justiça restaurativa como adoção capaz de minimizar a ocorrência de comportamentos violentos em realidade escolar.
- A escola como ambiente potencializador do exercício de cidadania é explicado em **FORMAÇÃO PARA A CIDADANIA, JUVENTUDES E GÊNERO: DO LEGAL AO REAL EM ESCOLAS PAULISTAS DE EDUCAÇÃO BÁSICA**, de Matheus Estevão Ferreira da Silva e Tânia Suely Antonelli Marcelino Brabo, com suporte na compreensão e proposta de igualdade de gênero.
- Em **EDUCAÇÃO E ESCOLA NA FILOSOFIA DE SÓCRATES A PARTIR DA REFLEXÃO CORPO E ALMA**, Aline Carla da Costa e Cláudio Roberto Brocanelli discorrem o pensamento corpo e alma dentro da realidade escolar.
- Em decorrência do elevado quantitativo de conteúdos que versam sobre direito e literatura no âmbito dos encontros do Conselho de Pesquisa e Pós-graduação em Direito (CONPEDI), precisamente no grupo de trabalho Direito, Arte e Literatura, Pedro do Amaral Fernandez Ruiz e Iara Pereira

Ribeiro buscam o estabelecimento de uma sistematização de resultados e de produção desses estudos em **PRODUÇÃO CIENTÍFICA EM DIREITO E LITERATURA NO BRASIL**.

- Alcançando a relação direito e arte, marcada agora na música, temos, em **DIREITO E ARTE: A APRECIÇÃO MUSICAL COMO SUPORTE AO ENSINO JURÍDICO**, de Rui Carlos Dipp Júnior e Leilane Serratine Grubba, o aporte musical como estratégia e ferramenta didático-pedagógica para o ensino jurídico.

Dentro desse imenso arcabouço que une **Direito e Sociedade**, desejamos aos nossos leitores um excelente exercício de diálogo com os textos aqui dispostos. Que as colocações aqui contidas sejam verdadeiros incômodos capazes de impulsionar mais e mais produção de conhecimento.

Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
DIREITO E LITERATURA: APONTAMENTOS ACERCA DA BIOGRAFIA NÃO AUTORIZADA	
<i>Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.4291905071	
CAPÍTULO 2	18
A INCIDÊNCIA DOS DIREITOS E PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS NAS RELAÇÕES PRIVADAS	
<i>Daniela Lavina Carniato</i>	
DOI 10.22533/at.ed.4291905072	
CAPÍTULO 3	29
DIREITO AO ESQUECIMENTO: A DIGNIDADE DOS “EX- PRESIDÁRIOS” E SUAS FAMÍLIAS	
<i>Luciano Lavor Terto Junior</i>	
DOI 10.22533/at.ed.4291905073	
CAPÍTULO 4	41
A INTERNET DAS COISAS NA SOCIEDADE: UMA ANÁLISE DOS BENEFÍCIOS E MALEFÍCIOS DE UMA SOCIEDADE UBÍQUA	
<i>Alberto Mateus Sábatto e Sousa</i>	
DOI 10.22533/at.ed.4291905074	
CAPÍTULO 5	53
A CONSTITUIÇÃO FEDERAL, O DIREITO À CIDADE E O DESENVOLVIMENTO URBANO ESTRATÉGICO DE BOA VISTA	
<i>Bruna Rodrigues de Oliveira</i>	
<i>Rodrigo Ávila</i>	
<i>Sued Trajano</i>	
DOI 10.22533/at.ed.4291905075	
CAPÍTULO 6	66
EFETIVIDADE DO DIREITO À MORADIA NA COMUNIDADE PORTO DE AREIA	
<i>Daniela Campos Libório</i>	
<i>Mariana Vilela Corvello</i>	
DOI 10.22533/at.ed.4291905076	
CAPÍTULO 7	76
DIREITO FUNDAMENTAL À ÁGUA POTÁVEL	
<i>Juliana Caixeta de Oliveira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.4291905077	
CAPÍTULO 8	89
AS AÇÕES AFIRMATIVAS E O DIREITO À EDUCAÇÃO NO BRASIL A PARTIR DE UMA LEITURA INTERPRETATIVA CONSTITUCIONAL DA LEI 12.711/2012	
<i>Rosane Beatris Mariano da Rocha Barcellos Terra</i>	

Rômulo Soares Cattani
Maria Paula da Rosa Ferreira
Thomaz Delgado de David
João Antônio de Menezes Perobelli

DOI 10.22533/at.ed.4291905078

CAPÍTULO 9 95

ENTRE O FATO E A FANTASIA: A COMISSÃO MUNICIPAL DA VERDADE DE JUIZ DE FORA E A OBRA *1984*, DESFAZENDO A ILUSÃO POR TRÁS DOS REGIMES DITATORIAIS

Giulia Alves Fardim
Rafael Carrano Lelis

DOI 10.22533/at.ed.4291905079

CAPÍTULO 10 113

MILITARES EM REVOLTA: MOBILIZAÇÃO POLÍTICA DOS MARINHEIROS BRASILEIROS NO CONTEXTO DA GUERRA DA COREIA (1950-1953)

Ricardo Santos da Silva

DOI 10.22533/at.ed.42919050710

CAPÍTULO 11 123

MENDIGANDO SALUD: PROBLEMÁTICA DE ATENCIÓN EN SALUD- PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD

Elsa Carolina Giraldo Orejuela

DOI 10.22533/at.ed.42919050711

CAPÍTULO 12 136

DIREITO HUMANO E FUNDAMENTAL À SAÚDE NOS PRESÍDIOS FEDERAIS BRASILEIROS E A TEORIA DA TRANSNORMATIVIDADE

Paloma Gurgel de Oliveira Cerqueira

DOI 10.22533/at.ed.42919050712

CAPÍTULO 13 150

A PÍLULA DO MILAGRE: O CASO DA FOSFOETALONAMINA SINTÉTICA

Rodrigo Cerqueira de Miranda

DOI 10.22533/at.ed.42919050713

CAPÍTULO 14 161

RESPONSABILIDADE CIVIL DIANTE DOS IMPACTOS CAUSADOS POR EXPOSIÇÃO AOS AGROTÓXICOS À SAÚDE HUMANA

Susan Costa
Manoel Baltasar Baptista da Costa
Hildebrando Herrmann

DOI 10.22533/at.ed.42919050714

CAPÍTULO 15 177

CARACTERÍSTICAS DO TRABALHO ESCRAVO: UMA ANÁLISE DO SEU COMPORTAMENTO NO ESTADO DE GOIÁS

Cláudia Glênia Silva de Freitas

CAPÍTULO 16 190

“A SENZALA MODERNA É O QUARTINHO DA EMPREGADA”: REFLEXÕES SOBRE A CONDIÇÃO DE VIDA DE EMPREGADAS DOMÉSTICAS NO BRASIL

Camila Rodrigues da Silva

Thiago Henrique de Almeida Bispo

DOI 10.22533/at.ed.42919050716

CAPÍTULO 17 201

REFORMA TRABALHISTA BRASILEIRA E OS PREJUÍZOS DA FLEXIBILIZAÇÃO/PRECARIZAÇÃO DAS RELAÇÕES EMPREGATÍCIAS: ANÁLISE DA VALORAÇÃO DOS ACORDOS INDIVIDUAIS DE TRABALHO

Marcelo Gomes Balestrin

Jales Ferreira das Neves

DOI 10.22533/at.ed.42919050717

CAPÍTULO 18 215

O PROJETO DE EXTENSÃO “FALANDO EM FAMÍLIA” EM NÚMEROS: OS BENEFÍCIOS DO CONSENSO QUANDO OS LAÇOS MATRIMONIAIS SE ROMPEM

Dirce do Nascimento Pereira

Dheiziane da Silva Szekut

Isadora de Souza Rocha

Mariana Vargas Fogaça

Zilda Mara Consalter

DOI 10.22533/at.ed.42919050718

CAPÍTULO 19 230

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: SERVIÇO SOCIAL E CONTROLE SOCIAL DEMOCRÁTICO

Andressa Kolody

Dan Junior Alves Nolasco Belém

Emilie Faedo Della Giustina

DOI 10.22533/at.ed.42919050719

CAPÍTULO 20 241

CLÍNICA DE FINANÇAS: EXPERIÊNCIA INTERPROFISSIONAL DE CUIDADO PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE SUPERENDIVIDAMENTO

Vanessa Trindade Nogueira

Alexandre Reis

Fernanda Pires Jaeger

DOI 10.22533/at.ed.42919050720

CAPÍTULO 21 248

JUSTIÇA RESTAURATIVA NA EDUCAÇÃO: A IMPORTÂNCIA DA IDENTIDADE NESTE PROCESSO

Flávia Maria Lourenço da Costa

Mayara Felix Sena Nunes

Wesley Werner da Silva Nunes

DOI 10.22533/at.ed.42919050721

CAPÍTULO 22	256
FORMAÇÃO PARA A CIDADANIA, JUVENTUDES E GÊNERO: DO LEGAL AO REAL EM ESCOLAS PAULISTAS DE EDUCAÇÃO BÁSICA	
<i>Matheus Estevão Ferreira da Silva</i> <i>Tânia Suely Antonelli Marcelino Brabo</i>	
DOI 10.22533/at.ed.42919050722	
CAPÍTULO 23	268
EDUCAÇÃO E ESCOLA NA FILOSOFIA DE SÓCRATES A PARTIR DA REFLEXÃO CORPO E ALMA	
<i>Aline Carla da Costa</i> <i>Cláudio Roberto Brocaneli</i>	
DOI 10.22533/at.ed.42919050723	
CAPÍTULO 24	280
PRODUÇÃO CIENTÍFICA EM DIREITO E LITERATURA NO BRASIL	
<i>Pedro do Amaral Fernandez Ruiz</i> <i>Iara Pereira Ribeiro</i>	
DOI 10.22533/at.ed.42919050724	
CAPÍTULO 25	293
DIREITO E ARTE: A APRECIÇÃO MUSICAL COMO SUPORTE AO ENSINO JURÍDICO	
<i>Rui Carlos Dipp Júnior</i> <i>Leilane Serratine Grubba</i>	
DOI 10.22533/at.ed.42919050725	
SOBRE O ORGANIZADOR	300

MENDIGANDO SALUD: PROBLEMÁTICA DE ATENCIÓN EN SALUD- PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD

Elsa Carolina Giraldo Orejuela

Abogada- Universidad Libre- Colombia.

Maestra en Política Social- *Universidade Federal do Espirito Santo*- Brasil. Correo electrónico: carog1144@gmail.com

RESUMEN: Se realiza un repaso por la problemática carcelaria latinoamericana, la fundamentación teórica de las políticas sociales colombianas y la política social en salud para las personas privadas de la libertad. Se propusieron como objetivos, describir las características de la política social de salud para reclusos y establecer si hay cumplimiento o no de la misma por parte del gobierno. Para lograr los objetivos se usó la metodología documental, analizando artículos, legislación, revistas y periódicos, concluyendo el fracaso que ha sido la política de salud propuesta por el gobierno para la atención de las personas privadas de la libertad.

PALABRAS CLAVE: atención en salud, personas privadas de la libertad, política social, Fondo de atención en Salud de personas privadas de la libertad.

IMPLORANDO SAÚDE: PROBLEMÁTICA DA ATENÇÃO EM SAÚDE- PESSOAS PRIVADAS DA LIBERDADE.

RESUMO: Se faz um repasso pela problemática carcerária na América Latina, a fundamentação teórica das políticas sociais colombianas e a política social em saúde das pessoas privadas da liberdade. Como objetivos se tem a descrição das características da política social em saúde dos réus e o cumprimento ou não cumprimento da mesma pelo governo, para alcança-os fiz uso da metodologia documental, analisando artigos, legislação, revistas, jornais e queijas dos réus, o que levou a conclusão do fracasso da política social em saúde proposta pelo governo para atenção em saúde das pessoas privadas da liberdade.

PALAVRAS-CHAVE: atenção em saúde, pessoas privadas da liberdade, política social, Fundo de atenção em saúde das pessoas privadas da liberdade.

1 | INTRODUCCIÓN

Por medio de la presente investigación se pretende mostrar como viene siendo planificada y aplicada la política social en salud para las personas privadas de la libertad en Colombia. El primer objetivo es describir las características particulares de esta política, ya que estas personas tienen una relación de especial de sujeción con el Estado, es decir que sus

[...] relaciones jurídico-administrativas caracterizadas por una duradera y efectiva inserción del administrado en la esfera organizativa de la Administración, a resueltas de la cual queda sometido a un régimen jurídico peculiar que se traduce en un especial tratamiento de la libertad y de los derechos fundamentales, así como de sus instituciones de garantía, de forma adecuada a los fines típicos de cada relación. (LÓPEZ BENITEZ, 1994. p, 161,162)

Como se observa al individuo encontrarse en una relación de especial sujeción tendrá la restricción de acceder a ciertos derechos fundamentales con los que cuenta cuando su libertad física (derecho que se restringe) no ha sido coartada.

La Corte ha clasificado sus derechos fundamentales en tres categorías: (i) aquellos que pueden ser suspendidos, como consecuencia de la pena impuesta (como la libertad física y la libre locomoción); (ii) aquellos que son restringidos debido al vínculo de sujeción del recluso para con el Estado (como derechos al trabajo, a la educación, a la familia, a la intimidad personal); y (iii) derechos que se mantienen incólumes o intactos, que no pueden limitarse ni suspenderse a pesar de que el titular se encuentre sometido al encierro, dado a que son inherentes a la naturaleza humana, tales como la vida e integridad personal, la dignidad, la igualdad, *la salud* y el derecho de petición, entre otros. (COLOMBIA, 2013. p, 1)

Cabe destacar que el derecho a la salud es inviolable, universal y debe continuarse su cumplimiento a pesar de la condición de pérdida de la libertad del individuo y como en este caso la persona no cuenta con los recursos o medios suficientes para proveerse por cuenta propia el acceso al Sistema General de Salud en Colombia, es obligación del Estado hacerse cargo del mismo y brindarle la atención médica básica, especializada y de urgencias cuando sea necesario.

En múltiples ocasiones la Corte Constitucional mediante “la jurisprudencia constitucional ha reiterado que el Estado tiene un deber de solidaridad respecto de las personas que se encuentran bajo su potestad” (COLOMBIA, 2013. p, 2), pues se encuentran en un estado de indefensión, sometidos por el Estado, el cual les impide valerse por sí mismos.

El segundo objetivo del artículo es determinar si la política de salud establecida por el Estado para las personas privadas de la libertad está siendo aplicada de manera exacta a lo planteado en la legislación o si por el contrario, aquella política está siendo violada.

Para alcanzar estos dos objetivos se realizó una investigación documental, donde se hizo búsqueda de la legislación vigente que se encarga de regular la atención en salud de los individuos que se encuentran bajo custodia del Estado por privación de la libertad, se hace un análisis de la misma y se detallan los puntos claves y características peculiares de esta política de salud frente a la política de salud de los individuos que gozan de libertad.

En segundo lugar se realizó una búsqueda en revistas, periódicos, redes sociales, blogs en internet para verificar el cumplimiento de esta legislación, determinando

mediante denuncias de los reclusos, investigaciones periodísticas, entre otros, si la norma se aplica o no en la realidad.

A lo largo de este documento académico se encontrará en primer lugar con una contextualización de la problemática carcelaria y penitenciaria en Colombia y América Latina, con el fin de que el lector observe cuan grave es la situación actual. A seguir se mostrará la legislación que rige la atención en salud de las personas privadas de la libertad y su respectiva caracterización en el marco de las políticas sociales colombianas, en el siguiente punto se encuentra el análisis casuístico recolectado en internet para mostrar un comparativo de lo que dice la norma con lo que muestra la realidad. Finalmente en las conclusiones encontraremos un breve recorrido por cada ítem y se determinará si realmente existe una política social en salud diferenciada para los individuos privados de la libertad y si está funcionando correctamente.

2 I CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA DE HACINAMIENTO CARCELARIO EN AMÉRICA LATINA Y COLOMBIA

La problemática del hacinamiento, término definido por el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) en su informe estadístico de noviembre de 2015, como la “cantidad de personas privadas de la libertad en un espacio o centro de reclusión determinado en número superior a la capacidad del mismo” (COLOMBIA, 2015a, p. 9), no es un problema que se presenta exclusivamente en Colombia y por el contrario la mayoría de países de América Latina se puede vislumbrar la sobrepoblación en sus centros de reclusión:

País	Capacidad de internos	Población reclusa	Tasa de sobrepoblación (%)	Datos del año	Detenidos por cada 100.000 habitantes
Argentina	64.414	64.228	-0,29	2013	154
Bolivia	4.884	14.587	198,67	2014	134
Brasil	376.669	607.731	61,34	2014	301
Chile	41.034	43.240	5,38	2015	242
Colombia	78.044	121.296	55,4	2015	251
Costa Rica	9.791	17.440	78,12	2014	352
Ecuador	22.635	25.902	14,43	2013/ 2014	162
El Salvador	8.490	31.433	270,24	2014/ 2015	489
Guatemala	6.809	19.021	179,35	2014/ 2015	121
Honduras	8.625	16.331	89,34	2014	196
México	202.896	255.138	25,75	2015	212
Nicaragua	4.742	9.800	106,66	2010/2013	160
Panamá	13.910	15.508	11,49	2015	392
Paraguay	6.637	10.949	64,97	2014	158
Perú	32.250	74.486	130,96	2015	239
República Dominicana	14.321	24.832	73,40	2015	233

Uruguay	9.195	9.632	4,75	2014	282
Venezuela	19.000	55.007	189,51	2014	178

Tabla 1. Tasa de sobrepoblación en centros de reclusión de América Latina

Fuente. Internacional Centre for Prison studies- Informe estadístico de noviembre 2015 INPEC

De los 19 países seleccionados de América Latina solo uno, Argentina, que representa el 5,3% del total de los países, no presenta hacinamiento carcelario, pero se encuentra muy cerca del límite total de ocupación de sus centros de reclusión. Teniendo en cuenta que la información estadística obtenida es del 2013 y no se encontraron datos oficiales recientes es posible que a la fecha existan cambios, presentando sobrepoblación o disminución en el número de personas reclusas. Los otros 18 países que representan el 94,7% del total de países escogidos cuentan con problemas de hacinamiento en sus centros de reclusión ya sea en baja o en alta proporción.

Lo que demuestra la información es que la tendencia al encarcelamiento en los países latinoamericanos es de crecimiento. Carranza (2012) y Del Olmo (2002) muestran un panorama de lo que está ocurriendo en nuestra región. Problemas de estructura y equipamientos, errores de selección, preparación y seguimiento a la labor del personal que maneja y custodia las prisiones, problemas de seguridad tanto para el personal como para los internos, es una reproducción de lo que sucede fuera de las paredes de los presidios, violación de derechos humanos para todos aquellos que hacen parte del sistema, trabajadores e internos, esta situación se ha observado durante las cinco últimas décadas en estos países y se hizo más grave en 1990. (CARRANZA, 2012).

La Organización de la Naciones Unidas (ONU) en las Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos (1955, sp.) estableció en el numeral octavo que “Los reclusos pertenecientes a categorías diversas deberán ser alojados en diferentes establecimientos o en diferentes secciones dentro de los establecimientos, según su sexo y edad, sus antecedentes, los motivos de su detención y el trato que corresponda aplicarles”, regulación que claramente está siendo violada por estos países toda vez que su incapacidad estructural le impide acatar el ordenamiento. Igualmente por la ineficiencia de los sistemas judiciales gran parte de la población reclusa en centros de detención no tiene una condena (CARRANZA, 2012; DEL OLMO, 2002), es decir que aún se encuentra en curso su proceso, lo que conlleva al incremento del volumen de personas en los centros de reclusión, ya que muchos de estos podrían estar en proceso desde la libertad o en detención domiciliaria.

Otro gran problema es el control de los centros de reclusión por parte de los internos pues el personal a parte de no estar suficientemente capacitado, en número es inferior al de reclusos, lo que impide que puedan ejercer total control y autoridad sobre los detenidos (CARRANZA, 2012; ADORNO, SALLA, 2007).

En conclusión, América Latina afronta una crisis penitenciaria y carcelaria debido a la manera como se ha venido manejando el sistema y las políticas internas de cada país. La incursión del narcotráfico en la región a finales de 1980 y el desenfrenado afán estatal de combatir esta problemática mediante la llamada “guerra de las drogas” influyó enormemente en el aumento de la criminalización de la población, ya que en lugar de invertir en políticas sociales de educación y acceso al trabajo, se dedicó a combatir con ejército, penas fuertes, criminalización de la población más vulnerable, que desencadenó en la amplitud de las brechas de desigualdad (CARRANZA, 20012; MONROY HERNANDES, 2014).

3 | EL ACCESO A LA SALUD UN DERECHO O UNA UTOPIÍA: OBSERVACIÓN DE LA LEGISLACIÓN EN SALUD Y LA REALIDAD DE APLICACIÓN PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD

3.1 Modelo de Políticas Sociales Adoptado por Colombia

El primer artículo de la Constitución Política de Colombia (CN) expresa: “Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada (...) fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general”, (COLOMBIA, 1991. sp), uno de los objetivos esenciales es “[...] garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución [...]”(COLOMBIA, 1991. sp), y es por medio de sus instituciones que el Estado debe asegurar la protección de los ciudadanos y hacer cumplir la regulación y disposición constitucional y legal.

Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica. El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan. (COLOMBIA, 1991. sp.)

De acuerdo con Romero (1998. p, 37) “el Estado social se responsabiliza por la procura existencial”, es decir, “el hombre desarrolla su existencia en un ámbito constituido por un conjunto de situaciones, bienes y servicios” (ROMERO, 1998. p, 37), es a esta idea que se acogió el Estado colombiano al declararse como Estado Social de Derecho, por lo tanto debería tomar acciones concretas que aseguren la efectiva realización de la procura existencial, Romero (1998. p, 38) plantea algunas como: a. “Desarrollar todo tipo de sistemas complejos dirigidos a expandir al máximo la

vida humana en la civilización de nuestro tiempo.”, b. “Asegurar los distintos aspectos vitales de la sociedad”, c. “Realizar una serie de prestaciones sociales” las cuales deben ser principalmente: fijar un salario mínimo vital, ocupar a todos los individuos en edad laboral en puestos de trabajo, encargarse del sostenimiento de aquellos individuos en incapacidad permanente o temporal para laborar y acceso a la cultura y los sistemas de salud y seguridad.

Sin embargo a pesar de lo planteado por la Constitución, se puede observar que en la práctica, Colombia ha dejado de lado los objetivos de un Estado Social de Derecho, desatendiendo las necesidades básicas de la población en materia de salud, educación, asistencia, alimentación, habitación, entre otras, incumpliendo la norma de normas, pasando a un Estado penal, donde priman la coacción, el miedo y la represión, junto a políticas criminales que se caracterizan por ser selectivas, castigar conductas sociales y criminalizar la pobreza (CARDENAS PACHECO, GONZALEZ FELIX, 2015; SARMIENTO ANZOLA).

Las Políticas Sociales pueden ser definidas como “el diseño y la ejecución programada y estructurada de todas aquellas iniciativas adoptadas para atender una serie de necesidades consideradas de básicas para la población [...]” (ROMERO, 1998. p, 34), las cuales se determinan por las necesidades internas de cada país y sus particularidades. Estas se asocian a una corriente política, ya sea marxista o liberal principalmente y en Colombia claramente aplica la corriente liberal.

En esta corriente prima la libertad individual frente a la igualdad, pues se considera que con la libertad el individuo puede realizar todo aquello que se proponga para proveer lo que él necesita, con esa libertad puede conseguir la igualdad frente a otros individuos, en esta corriente la asistencia del Estado solo aparece para aquellos incapaces de trabajar o que se encuentran en condiciones de extrema pobreza, es decir que se cuenta con políticas selectivas. (MARTINEZ DE PISÓN, 1998; COIMBRA, 1987)

Colombia muestra clara y abiertamente que sus políticas sociales son de carácter liberal pues la educación, la salud, la previdencia, que son derechos fundamentales que deberían ser cubiertos por el Estado de manera universal y gratuita para todos los individuos han sido privatizados y solo se ofrecen de manera excepcional para la población que se encuentra en situación de miseria total y de manera bastante precaria.

De acuerdo con el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) actualmente Colombia cuenta con 48.203.405 habitantes en su territorio (COLOMBIA, 2015) de los cuales 169.563 para noviembre de 2015 se encuentran privados de la libertad bajo la custodia y responsabilidad del INPEC (COLOMBIA, 2015a). El restante de población en situación de reclusión se encuentra dividida entre Establecimientos Municipales 3.006 y Establecimientos de la fuerza pública 2.123 (COLOMBIA, 2015a).

3.2 Delimitación Jurídica del Derecho a La Salud

En 1991 Colombia vivió un proceso de cambio y transición de su Constitución Política y en el marco de los derechos fundamentales no quedó consagrado el derecho a la salud como uno de ellos, por el contrario fue establecido en el artículo 48 de la Carta Magna el derecho a la seguridad social (en el cual se encuentra el derecho a la salud) y en el artículo 49 de la misma, en el conjunto de los derechos sociales, económicos y culturales, dejando de lado la relevancia e importancia del derecho a la salud, relegándolo a un segundo plano, concibiéndola simplemente como servicio público y obligatorio, aunque de público no tiene nada y de obligatorio tampoco, ya que para acceder a los servicios de salud es necesario que las personas que se encuentren laborando realicen aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y solo aquellos que no cuentan con ingresos pueden acceder de manera gratuita y precaria a la atención en salud.

Más de dos décadas después, debido al problema que se presentaba en la atención básica, media, urgente y especializada de salud, el Congreso de Colombia decidió implementar una ley estatutaria para declarar el derecho a la salud como fundamental.

Mediante la ley 1751 del 16 de febrero de 2015 se declaró el derecho a la salud como fundamental, en la misma se establecen los mecanismos de protección y su carácter de irrenunciable, a su vez las responsabilidades y deberes que tiene el Estado para con los individuos en el acceso efectivo y universal del sistema de salud.

3.3 Normatividad Específica para la Aplicación de Política Social en Salud para Personas Privadas de la Libertad

3.3.1 Ley 63 de 1995 reformada por la Ley 1709 de 2014

El Código Penitenciario y Carcelario de Colombia, el cual fue establecido mediante la ley 65 de 1993, es el encargado de dictar toda la normatividad en referencia al manejo, dirección y tratamiento de las personas privadas de la libertad. En el Título IX SERVICIOS DE SANIDAD, se encuentra establecido el marco legal para la aplicación de la política de salud en las personas privadas de la libertad, dicha normatividad fue modificada en el año 2014 por la Ley 1709, en este ítem se hará un desglose de las características de la política social en salud para las personas privadas de la libertad y de cómo el gobierno ha trabajado o no en la implementación y cumplimiento.

Los artículos 104 a 106 del Código Penitenciario Carcelario son los de nuestro interés para el análisis de la aplicación de política social en salud para la población que se encuentra privada de su libertad y está a cargo del INPEC.

El artículo 104 establece el Acceso a la Salud, en el reza que este es un derecho fundamental y toda persona privada de la libertad tiene el mismo derecho que los individuos libres de la sociedad a ser beneficiarios de un sistema de salud, se debe garantizar la prevención, diagnóstico y tratamiento de cualquier afección física o mental

que pueda sufrir alguno de los internos. Debe garantizarse la aplicación de tratamientos médicos, quirúrgicos o psiquiátricos que sean indispensables para la recuperación del individuo, sin necesidad de presentar acción legal o que medie una orden judicial. Debe existir asistencia médica básica y de urgencias en todos los centros de reclusión del país.

Por su parte el artículo 105 nos habla específicamente del Servicio Médico Penitenciario y Carcelarios, aquí ordena al Ministerio de Salud y protección Social y a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) el diseño, implementación y correcto funcionamiento de un modelo exclusivo de servicios de salud para las personas privadas de la libertad, el cual debe contar con características diferenciadas y perspectivas de género, cumpliendo una atención integral para estos individuos.

Establece la creación del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad “como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, el cual estará constituido por recursos del Presupuesto General de la Nación” (COLOMBIA, 2014. sp).

En el artículo 106 se estableció el tratamiento especializado que debe darse a aquellas personas que sean portadores del VIH o enfermedades infectocontagiosas o terminales, si es necesario la apertura de pabellones especiales para su protección y/o la protección del resto de población carcelaria, está permitido por la ley (COLOMBIA, 2014), mostrando esto como una política de segregación y rechazo a una población doblemente vulnerable por su condición de pérdida de libertad y de enfermedad grave o terminal.

De acuerdo a lo establecido en la reforma legal, la creación del Fondo y el diseño de la política especial debían darse dentro del año siguiente a la promulgación de esta ley, es decir hasta el 20 de enero de 2015, sin embargo sólo hasta finales del año 2015 se expidieron normatividades que dieron vida tanto al Fondo como al Modelo de Atención en salud y en este momento se encuentran en proceso de implementación, es decir que existe una deuda temporal de casi un año en la expedición de la normatividad, causando perjuicios para la población carcelaria.

3.3.2 Decreto 2245 de 2015

El día 24 de noviembre de 2015 mediante el Decreto 2245 de 2015 se creó el Fondo Nacional de Salud para las Personas Privadas de la Libertad. En esta normatividad se establecen los principios que rigen la atención en salud de las personas privadas de la libertad, tales como dignidad humana, pro-hómone, accesibilidad, corresponsabilidad, continuidad e integralidad, eficiencia, universalidad, enfoque diferencial, algunos de los cuales ya se encontraban establecidos por la ley estatutaria de salud promulgada en 2015, repitiendo simplemente la obligatoriedad del acceso al derecho y la irrenunciabilidad del mismo por parte del reo.

El Decreto a su vez establece como debe sostenerse financieramente el Fondo y que el 90% del capital debe ser estatal, el presupuesto del Fondo será utilizado

para contratar los servicios de salud mural y extramural de los individuos privados de la libertad, servicios de ayuda terapéutica complementares para el tratamiento médico, la consecución de tecnologías que apoyen los procesos de atención en salud, contratación de supervisión médica, inversión en programas de prevención médica, entre otros.

Se establecen las funciones y responsabilidades del INPEC y de la USPEC frente al adecuado funcionamiento del Fondo, a su vez se manifiesta la forma de recolección, manejo y actualización de la información de los presos frente a temas de salud.

En la sección final esta normatividad establece que la USPEC y el Ministerio de Salud y la Protección social deberán diseñar el Modelo de Atención en Salud y repite las condiciones del mismo que habían sido planteadas en la reforma que se realizó al Código Penitenciario y Carcelario. El modelo fue dado a conocer 6 días después de la promulgación de la norma en análisis, mediante resolución expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

3.3.3 Resolución 5159 de 2015

Mediante la Resolución 5159 del 30 de noviembre de 2015 el ministerio de Salud y protección Social dio vida al Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del INPEC, el cual fue diseñado junto a la USPEC “El Modelo incluye todas las fases de la prestación de servicios de salud para la población privada de la libertad, como son la promoción de la salud, la prevención, diagnóstico, tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad” (COLOMBIA, 2015c). Tiene como principal objetivo establecer la forma como va a brindarse la atención en salud a las personas privadas de la libertad, el cual tiene un enfoque diferenciado de acuerdo a las condiciones de salud física y psicológica de los internos, tendrá como principal objetivo la prevención, evitando así la propagación de enfermedades infecto contagiosas, pues por la estructura de los presidios son constantes.

La atención en salud será tanto intramuros como extramuros. Igualmente cada establecimiento carcelario y penitenciario deberá contar con una unidad de atención primaria y de urgencias para atender cualquier eventualidad que se presente. Se establece todo el plan de acción en la promoción y prevención en salud y en salubridad pública y la atención diferenciada que recibirán los niños menores de tres años que viven con sus madres en los presidios, los adultos mayores, las mujeres embarazadas y las personas que presenten discapacidad física o enfermedad psicológica.

Tanto el Fondo como el Plan de Atención en Salud deben implementarse paulatinamente y deben estar funcionando en su totalidad dentro de los 8 meses siguientes a su promulgación, es decir que el INPEC y la USPEC tienen plazo hasta julio de 2016 para implementar completamente el nuevo sistema.

3.4 ¿Cuentan Los Internos Con Una Atención En Salud Digna?

Como se observa en el ítem 2.3 la implementación del nuevo modelo de Salud apenas se está dando y todo se debe a que el gobierno incumplió con los plazos establecidos por el legislador en la ley 17009 de 2014.

Sin embargo el Fondo de atención para las personas privadas de la libertad ya firmó su primer contrato el 31 de diciembre de 2015 con la Entidad Promotora de Salud Pública (EPS) en Liquidación Caprecom con el objetivo de brindar atención médica a los internos y no dejarlos desprotegidos, mientras se realiza la implementación del Plan de Atención en Salud, aunque cabe destacar que dicha entidad es la que se ha venido encargando de la salud de presos y no ha demostrado tener la capacidad ni idoneidad para cumplir con su objetivo.

Es tanto así que el 5 de diciembre del año 2015 en el portal de internet www.minuto30.com fue publicada una noticia con el titular “*Tutela de Defensoría del Pueblo protege derechos a la salud de presos en Colombia*”, en la cual muestra como un juzgado de Villavicencio tutela el derecho a la salud de aproximadamente 4.500 presos que se iban a quedar sin atención medica porque Caprecom decidió no atender más a esta población y no gestionó un plan de contingencia, el juez ordena al INPEC y a la entidad prestadora de salud que dentro de 48 horas implemente un plan de atención médica para los internos y que realicen la atención con especialistas que muchos de ellos requieren.

Con anterioridad la EPS Caprecom ya venía presentando fallas y quejas por parte de la población de internos, quienes solo estaban consiguiendo atención mediante órdenes judiciales vía acción de tutela, el día 4 de febrero de 2014 el Periódico el Heraldo bajo el titular “*Fallo de tutela ordena mejorar la atención en salud a presos en cárceles de Santander*” en la cual muestra la realidad de atención en salud en los centros de reclusión del Departamento de Santander, allí se observa que nuevamente la Defensoría del Pueblo debe intervenir mediante una acción de tutela para proteger los derechos vulnerados a los reclusos, la nota muestra como los presos no reciben atención básica, que no cuentan con servicio de enfermería las 24 horas del día, que la EPS no tiene laboratorio médico para realizar los exámenes pertinentes y establecer posibles patologías, aquí se observa que la definitivamente esta entidad promotora de salud no tiene los recursos técnicos, ni el personal suficiente, que no tiene la capacidad de atención del personal recluido. En la nota se destaca el siguiente comentario “Como uno de los ejemplos preocupantes, la directora de la cárcel de Girón informó el caso de un interno que padece de cáncer y a quien desde octubre del año pasado le ordenaron una cirugía y solo hasta el pasado 8 de enero le hicieron exámenes para programarle la intervención quirúrgica.” (EL HERALDO, 2014. sp.), Casos como este son constantes, razón por la cual los juzgados se encuentran llenos de acciones de tutelas solicitando a los jueces constitucionales el amparo y protección del derecho fundamental a la salud, para evitar morir dentro de los presidios.

Estos dos ejemplos son solo la base y la punta del problema que es igual en todas las regiones del país. En la red social Facebook, se encontró el testimonio de uno de los presos, retenido en la cárcel de la Picota, en el link https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=1518783548420710&id=1408567912775608, se encuentra el relato del 24 de noviembre de 2015, donde narra la muerte de uno de sus compañeros debido a la falta de atención médica oportuna dentro del presidio, y debido al problema estructural con que cuenta el este, en el área de atención en salud, igualmente denuncia la inexistencia de atención de urgencias las 24 horas del día en el establecimiento carcelario y penitenciario ubicado en la ciudad de Bogotá.

Lo que queda en evidencia es que la implementación del Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad debe darse dentro del menor tiempo posible y bajo condiciones que busquen cumplir sus objetivos, contratando nuevas entidades que cuenten con la capacidad e idoneidad de atención porque de nada sirve implementar nuevos planes si se continúa trabajando con las mismas entidades que han llevado al fracaso y al colapso de la atención en salud de los presos colombiano, tal como el caso de Caprecom, pues es claro que si se sigue haciendo uso de sus servicios el panorama no es muy favorable y por el contrario es la prolongación de una política de muerte y tutelas para acceder al servicio de salud.

Es claro que de nada sirven nuevas legislaciones cuando se continúan con los mismos órganos públicos corruptos que solo se interesan por encontrar un beneficio particular sin pensar en el bienestar general de la población reclusa a lo largo y ancho del país.

4 | CONCLUSIONES

Finalizado el recorrido jurídico e histórico de las políticas sociales en Colombia y el análisis de la política social en salud, queda claro que el país adoptó una corriente liberal en la cual da mayor valor a los intereses particulares que a los intereses generales, creando políticas sociales selectivas que segregan y apartan poblaciones. Generando desigualdades y brechas sociales mayores y generando una sensación de odio y resentimiento entre los ciudadanos colombianos.

La política de atención en salud de las personas privadas de la libertad es una muestra de ello pues queda claro que a pesar de ser responsabilidad del Estado hacerse cargo de la atención de esta población poco hace para efectivizar tales derechos y obligaciones a su cargo, pues con legislar y emitir normatividades para implementar nuevos sistemas o modelos no se logra nada sino realiza una intervención real y oportuna en tiempo y necesidades.

El Estado está demostrando su incapacidad para cumplir su labor, dejando en manos de entidades privadas sus obligaciones y sometiendo una población ya vulnerable por su restricción de libertad a tratos indignos y vidas miserable, pues

deben mendigar la atención en salud y rogar que mediante una orden judicial puedan acceder a aquel derecho declarado como fundamental el de la SALUD.

Quedó demostrado que la USPEC no está cumpliendo con su papel de brindar una mejor calidad de vida a los reclusos pues al contratar nuevamente con una entidad como Caprecom, para prestar los servicios de salud de los reclusos, que ha tenido constantes quejas por su negligencia, incapacidad y falta presupuestal por parte de la población que debería ser atendida de su parte, es muestra clara que no atiende con los principios de acceso a la salud, ya que somete a la población detenida a continuar mendigando la salud y a sufrir largas esperas para ser atendidos o esperar que llegue la muerte sin recibir ninguna atención.

Queda clara la necesidad de la aplicación exegética e inmediata del nuevo Modelo de atención en Salud donde primen los intereses y necesidades de los reclusos antes que los intereses particulares de los capitalistas que los prestan.

REFERENCIAS

CARDENAS PACHECO, Angélica Beatriz; GONZALEZ FELIX, Jazmin Esperanza. **Crisis carcelaria y congestión judicial. Consecuencias del populismo punitivo e interpretación expansiva de la norma.** Bogotá: Ed. Universidad Militar Nueva Granada, 2015.

COIMBRA, Marcos. **Abordagens teóricas ao estudo das políticas sociais.** In: Abranches, S. [et al]. *Política social e combate à pobreza.* Rio de Janeiro: Zahar, 1987.

COLOMBIA. Congreso de la República. **Ley 65 del 19 de 1993. “Por medio del cual se expide el código penitenciario y carcelario.** Versión digital disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/1993/ley_0065_1993.html.

COLOMBIA. Congreso de la República. **Ley 1709 de 2014. “Por medio de la cual se reforman algunos artículos de la Ley 65 de 1993, de la Ley 599 de 2000, de la Ley 55 de 1985 y se dictan otras disposiciones.** Versión digital disponible en: www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1709_2014.html

COLOMBIA. **Constitución Política de Colombia 1991.** Versión digital disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4125>

COLOMBIA. Oficina Asesora de Planeación, Grupo estadística. **INFORME Estadístico Noviembre 2015.** Versión digital disponible en: <http://www.inpec.gov.co/portal/page/portal/Inpec/Institucion/Estad%EDsticos/Estadisticas/Informes%20y%20Boletines%20Estad%EDsticos/11%20INFORME%20NOVIEMBRE%202015.pdf>

COLOMBIA. Ministerio De Salud y Protección Social. **Resolución 5159 De 2015b. Por medio de la cual se adopta el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec).** Versión digital disponible en: https://www.redjurista.com/AppFolders/arboles/Static/2015/12/49713/r_msps_5159_2015.htm#top

COLOMBIA. Presidencia de la República. **Decreto 2245 del 24 de noviembre de 2015c. 'Por el cual se adiciona un capítulo al Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, en lo relacionado con la prestación de los servicios de salud a las personas privadas de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC'.** Versión digital disponible en: <https://www.minjusticia.gov.co/Portals/0/Ministerio/decreto%20>

unico/%23%20decretos/13.DECRETO%202245%20DEL%2024%20DE%20NOVIEMBRE%20DE%202015.pdf

EL HERALDO. **Fallo de tutela ordena mejorar la atención en salud a presos en cárceles de Santander.** Febrero de 2014. Versión digital disponible en: <http://www.elheraldo.co/nacional/fallo-de-tutela-ordena-mejorar-la-atencion-en-salud-presos-en-carceles-de-santander-142128>

LÓPEZ BENITEZ, Mariano. **Naturaleza y presupuestos constitucionales de las relaciones especiales de sujeción.** Ed. Civitas, Madrid, 1994, Págs. 161 y 162.

MINUTO 30. **TUTELA de Defensoría del Pueblo protege derechos a la salud de presos en Colombia.** www.minuto30.com. Diciembre de 2015. Versión digital disponible en: <http://www.minuto30.com/tutela-de-defensoria-del-pueblo-protege-derechos-a-la-salud-de-presos-en-colombia/414575/>

ROMERO, Ricardo Montoro. **Fundamentos teóricos de la política social.** In BRACHO, Carmém A; FERRER, Jorge G. *Política Social*. Madrid: McGraw-Hill, 1998.

SARMIENTO ANZOLA, Libardo. **Capitalismo y cambios estructurales en la economía colombiana.** Versión digital disponible en: : <http://www.slideshare.net/zamora170/cp22-capitalismo-y-cambios-estructurales-en-la-economia-colombiana-libardo-sarmiento-anzola>. Acceso el 10 de Jul. 2015.

SOBRE O ORGANIZADOR

Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos - Doutor em Letras, área de concentração Literatura, Teoria e Crítica, pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB, 2019). Mestre em Letras, área de concentração Literatura e Cultura, pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB, 2015). Especialista em Prática Judicante pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB, 2017), em Ciências da Linguagem com Ênfase no Ensino de Língua Portuguesa pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB, 2016), em Direito Civil-Constitucional pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB, 2016) e em Direitos Humanos pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG, 2015). Aperfeiçoamento no Curso de Preparação à Magistratura pela Escola Superior da Magistratura da Paraíba (ESMAPB, 2016). Licenciado em Letras - Habilitação Português pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB, 2013). Bacharel em Direito pelo Centro Universitário de João Pessoa (UNJPÊ, 2012). Foi Professor Substituto na Universidade Federal da Paraíba, Campus IV – Mamanguape (2016-2017). Atuou no ensino a distância na Universidade Federal da Paraíba (2013-2015), na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (2017) e na Universidade Virtual do Estado de São Paulo (2018-2019). Advogado inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seccional Paraíba (OAB/PB). Desenvolve suas pesquisas acadêmicas nas áreas de Direito (direito canônico, direito constitucional, direito civil, direitos humanos e políticas públicas, direito e cultura), Literatura (religião, cultura, direito e literatura, literatura e direitos humanos, literatura e minorias, meio ambiente, ecocrítica, ecofeminismo, identidade nacional, escritura feminina, leitura feminista, literaturas de língua portuguesa, ensino de literatura), Linguística (gêneros textuais e ensino de língua portuguesa) e Educação (formação de professores). Parecerista *ad hoc* de revistas científicas nas áreas de Direito e Letras. Vinculado a grupos de pesquisa devidamente cadastrados no Diretório de Grupos de Pesquisa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). **ORCID:** orcid.org/0000-0002-5472-8879. E-mail: <awsvasconcelos@gmail.com>.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-442-9

