

Sentencia T-1291/00

DERECHOS DEL INTERNO-Responsabilidad del Estado en atención a la salud

DERECHO A LA DIGNIDAD HUMANA DEL INTERNO-Función resocializadora

ESTADO DE COSAS INCONSTITUCIONAL EN ESTABLECIMIENTO CARCELARIO

DERECHO A LA SALUD DEL INTERNO-Protección

Referencia: expediente T-262979

Acción de tutela incoada por Bernardo Gamboa Vidal contra el “Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué” y el “Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses”.

Magistrado Ponente:

Dr. JOSÉ GREGORIO HERNÁNDEZ GALINDO

Bogotá, D.C., veinticinco (25) de septiembre de dos mil (2000).

La Sala Quinta de Revisión de la Corte Constitucional, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241, numeral 9, de la Constitución Política y en el Decreto 2591 de 1991, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

dentro del proceso de revisión de los fallos dictados en el asunto de la referencia por el Juzgado 2 Penal Municipal y por el Juzgado 3 Penal del Circuito de Ibagué.

I. ANTECEDENTES

Bernardo Gamboa Vidal instauró acción de tutela contra el “Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué” y el “Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses”, por estimar violados los derechos a la salud, a la igualdad y el de petición.

El demandante se encuentra recluido en la Penitenciaría Nacional de Picaleña de la ciudad de Ibagué. Expresó que padece el síndrome “Guillain-Barré” y que se siente discriminado por

cuanto a otras personas que sufren esa misma enfermedad, como sucede por ejemplo con el sindicado Diomedes Díaz, sí se les ha autorizado la detención domiciliaria.

Se quejó de que Héctor Raúl Aguiar Castilla, Coordinador Técnico del Hospital Federico Lleras Acosta, no ha dado cumplimiento al fallo de tutela del 26 de noviembre de 1998, proferido por el Juzgado 3 Penal de Circuito de Ibagué, mediante el cual se dispuso:

“I. NO ACCEDER a la Acción de Tutela que invoca HERNANDO GAMBO VIDAL contra la gerencia del Hospital Federico Lleras Acosta, por las consideraciones precedentes.

II. INSTAR a la Dirección de la Penitenciaría Nacional de Picafeña, para que de acuerdo con el dictamen practicado en esta oportunidad continúe garantizando a BERNARDO GAMBOA VIDAL el tratamiento de rehabilitación ambulatorio y disponga lo necesario con el INPEC en busca de la posibilidad de que el interno sea trasladado de manera más especializada en rehabilitación y de acuerdo con los conceptos médicos, que sugieren en las ciudades de Santa Fe de Bogotá, Medellín o Cali, en lo posible en un taller protegido, donde la permanencia del paciente esté acompañada de los aditamentos necesarios para su movilización normal”.

Cabe anotar que en el aludido fallo, el Juez de instancia afirmó que de la historia clínica del paciente se deducía que siempre se le había brindado tanto la atención médica como hospitalaria, así como las terapias y los medicamentos. Además, en esa oportunidad se consideró que el condenado había sido trasladado del hospital a un centro de reclusión, de conformidad con lo dispuesto por el Juzgado 3 de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Ibagué, puesto que este último Despacho había advertido que cumplido el tratamiento médico, previo dictamen pericial, el sentenciado “será recluso en el lugar que determine el INPEC”, y que ello se efectuó con base en el dictamen médico expedido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (ver folio 31 del expediente).

La mencionada providencia fue confirmada en segunda instancia por la Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Ibagué, mediante fallo del 26 de enero de 1999. Señaló esa Corporación:

“En el asunto que se resuelve, LOS FACULTATIVOS CONCLUYERON QUE NO ES NECESARIA LA PERMANENCIA DEL PACIENTE EN EL ESTABLECIMIENTO HOSPITALARIO, pues el tratamiento

amerita ser ambulatorio, aparte que el reclamante tiene derecho al seguro social por parte de su progenitora.

No se olvida que el estado permanente del demandante merece consideración PERO NO SE PUEDE LLEGAR A SATISFACER SUS CAPRICHOS O ARBITRIOS EN PERJUICIO DE LAS PROPIAS ENTIDADES Y LOS OTROS USUARIOS O CONSUMIDORES DE LOS MISMOS SERVICIOS GRATUITOS O SUBSIDIADOS POR EL ESTADO. Los cuidados del paciente debe hacerse en forma ambulatoria según los conceptos científicos que no pueden ser desconocidos sin una evaluación equivalente. El demandante se limita a hacer afirmaciones ligeras contra los funcionarios del hospital sin soporte científico alguno que contradiga lo que ellos han concluido, luego mal puede la jurisdicción rechazar lo que los profesionales oficiales concluyen. Por ello se estima que la dada de alta del demandante obedece a razones científicas y prácticas que así lo impusieron, luego ninguna razón le asiste al impugnante para demandar en contra de ellas, SIENDO ACERTADA LA DETERMINACION DE LA PRIMERA INSTANCIA QUE DEBE SER CONFIRMADA" (mayúsculas originales).

Aseveró el demandante que en enero y febrero de 1999 había elevado dos peticiones ante los entes demandados para recibir el tratamiento de rehabilitación, sin que hubiera recibido respuesta.

El recluso manifestó que ha gozado de la colaboración y el apoyo de la penitenciaría donde se encuentra recluido, pero que, en cambio, el Hospital no le ha proporcionado el servicio de rehabilitación.

Al proceso se aportaron copias de la historia clínica del demandante, de las solicitudes de tratamiento de rehabilitación que ha elevado ante el Instituto Nacional de Medicina Legal y el Hospital Federico Lleras Acosta, así como de la queja presentada ante el Tribunal Nacional de Ética Médica contra dos médicos legistas del mencionado Instituto, por haber rendido un concepto que, según el demandante, no corresponde a su real estado de salud. También se anexó copia de los fallos de tutela proferidos por el Juzgado 3 Penal del Circuito de Ibagué y por la Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Ibagué.

El Juez oyó las declaraciones de la Dra. Adriana Rojas Barrero, médica cirujana vinculada al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, quien aseveró que a la petición presentada por el actor el 21 de enero de 1999 se le dio el respectivo trámite y que, por ello,

el paciente fue valorado nuevamente por otro médico. Señaló que el demandante había sido valorado 14 veces (folio 44).

Se aportó copia del fallo del 4 de febrero de 1999, mediante el cual el Tribunal Administrativo del Tolima tuteló el derecho a la salud del recluso, y ordenó al INPEC brindarle la atención médica necesaria, incluida la fisioterapia y la terapia ocupacional.

Por su parte, el Director Seccional del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, mediante Oficio 1116-99 DTS, hizo un recuento de la evolución de la enfermedad que padece el peticionario y afirmó:

“En consecuencia, y tal como se demuestra durante el espacio en que hemos debido evaluar al interno, se encuentra que su condición de salud ha variado de tal manera que aunque la enfermedad es controlable no desaparece del paciente puesto que la desmielinización de las raíces nerviosas es un evento irreversible, sí se puede disminuir las condiciones de afección del enfermo mediante terapia permanente, y siendo que es una enfermedad de curso variable que puede tener períodos de exacerbación y de disminución de las afecciones, la determinación de la necesidad o no de un tratamiento intrahospitalario partirá exclusivamente del compromiso que sobre funciones vitales ocasione tal patología, pero que para recibir fisioterapia no tiene que estar hospitalizado sino que puede ser llevado tres veces a la semana a la sesión y regresarlo al penal.

Un paciente con Guillain-Barré puede estar en una unidad de cuidado intensivo, en recuperación, en terapia permanente, en terapia ocasional, asintomático, trabajando normalmente o muerto a consecuencia de las alteraciones respiratorias que ocasiona la enfermedad pero no en todos los casos.

(...)

Es por ello, que (...) hemos reiterado la necesidad de que sea ubicado en un sitio donde se disponga de los recursos para que sea trasladado en forma sistemática a su terapia, o aquella dependencia donde se disponga de recursos de fisioterapia, terapia ocupacional, terapia respiratoria para cuando se requiera y taller vocacional de los cuales los penales del Tolima carecen”.

II. DECISIONES JUDICIALES QUE SE REVISAN

El Juzgado 2 Penal Municipal de Ibagué, mediante fallo del 10 de agosto de 1999, negó la protección solicitada. Consideró el juez que la petición elevada ante el hospital demandado fue respondida oportunamente, mediante oficio SGR 024 del 2 de febrero de 1999, y que la solicitud que el actor presentó al Instituto de Medicina Legal también recibió respuesta, puesto que se practicó el dictamen requerido por el actor. Estimó que el demandante confundía el derecho de petición con el derecho a lo pedido.

En relación con el derecho a la igualdad, expresó que tampoco había sido vulnerado, puesto que el accionante se comparaba con otros reclusos que se encontraban en circunstancias diferentes. Agregó que si el actor no estaba de acuerdo con los dictámenes médicos, podía impugnarlos ante las autoridades competentes, sin que le fuera permitido al juez de tutela variar esos resultados.

El demandante impugnó el fallo y, en segunda instancia, el Juzgado 3 Penal del Circuito de Ibagué, mediante fallo del 21 de septiembre de 1999, acogió en su integridad los fundamentos del a quo y, en consecuencia, confirmó la sentencia.

En sede de revisión, se solicitó al Juzgado Tercero de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad, que informara acerca de las decisiones que ese despacho había adoptado en relación con la reclusión del actor. Dicho Juzgado aportó copias de las diversas piezas procesales que obran en los procesos acumulados contra Bernardo Gamboa Vidal por los delitos de secuestro extorsivo en concurso con secuestro simple, estafa y tentativa de extorsión.

De igual forma, por requerimiento de la Sala de Revisión, el Director de la Penitenciaría Nacional de Ibagué "Picaleña" afirmó que el interno era valorado periódicamente por el médico general, el nutricionista y el fisiatra.

Además, dijo que el recluso estaba recibiendo terapia física diariamente desde el 13 de abril de 1999, sin interrupción alguna, y que en esa institución se le estaban brindando todos los cuidados médicos que ha requerido. Anexó al expediente copia del último informe de fisioterapia, el cual contiene una descripción del estado de salud del paciente, y del tratamiento que se le dio. La evaluación fisioterapéutica fue la siguiente:

“Se la ha realizado 154 sesiones de fisioterapia, las cuales se han efectuado regularmente de lunes a viernes desde el pasado 10 de agosto de 1999, hasta la fecha.

A la valoración final se encuentran avances significativos en fuerza muscular general, encontrándose a nivel de miembros superiores gran incremento de la fuerza especialmente de flexo - extensores de hombros y codo así como de prono supinadores y en menor proporción de flexo - extensores de dedos debido al gran compromiso a nivel digital como consecuencia de la patología de base (Guillán Barré).

No obstante, dicha fuerza le permite gran funcionalidad y con esto mayor independencia en sus actividades básicas cotidianas (comer, escribir, recoger objetos).

En tronco y miembros inferiores también se incrementó notablemente la fuerza muscular, coordinación y estabilidad, permitiéndole inicialmente dejar por completo la silla de ruedas, pasando a emplear caminador y actualmente se encuentra en condiciones de realizar marcha semi - independiente con la ayuda externa de un bastón canadiense para proporcionar mayor seguridad durante la marcha.

Actualmente el paciente continúa con el tratamiento fisioterapéutico enfatizado en fortalecimiento muscular general, coordinación propiocepción y entrenamiento hacia una marcha cada vez más independiente.

Se recomienda continuar con el tratamiento fisioterapéutico intensivo para evitar retrocesos en su rehabilitación, igualmente se sugiere valoración por terapia ocupacional para lograr mayores avances”.

III. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL Y FUNDAMENTOS DE LA DECISION

La responsabilidad que debe asumir el Estado en relación con la atención de la salud de las personas privadas de la libertad

En anteriores ocasiones esta misma Sala ha hecho énfasis en la especial carga que corresponde asumir al Estado respecto de las personas que se encuentran privadas de la libertad, ya sea que la retención se haya efectuado de manera preventiva o como consecuencia de la imposición de una condena por parte de autoridad judicial competente (artículo 28 C.P.).

Y es que se ha entendido que cuando el Estado hace uso de su poder punitivo no por ello está autorizado para desconocer la dignidad humana de quienes han perdido su libertad personal como consecuencia de una investigación o condena de carácter penal, pues aquella, según lo dispone expresamente la Carta, es uno de los postulados básicos en los que se funda todo nuestro ordenamiento jurídico (artículo 1 C.P.).

Así pues, de las especiales circunstancias de sujeción en que se halla un preso, no se desprende que éste pierda el derecho a que se le trate de la manera que corresponde a su calidad de ser humano. En efecto, la condición de recluso, aunque implica restricciones de ciertos derechos, no supone el desconocimiento de la personalidad jurídica del sindicado o condenado. A la luz de los valores en que está inspirado el nuevo ordenamiento, no se permite la exclusión de ninguna persona como sujeto de protección estatal (artículos 2, 13 y 14 de la Constitución), ni siquiera de aquellas que han vulnerado intereses y bienes jurídicos de importancia para la sociedad.

Además, cabe destacar que, según lo dispuesto en el artículo 12 superior, en Colombia se proscribe la tortura, los tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Ahora bien, para la Corte, la falta de atención adecuada y oportuna de la salud de un recluso, puede ser asimilada a una de estas conductas prohibidas expresamente por el ordenamiento constitucional.

Debe tenerse en cuenta que en nuestro sistema la pena cumple no sólo las funciones retributiva y preventiva, sino también que también va encaminada a resocializar a la persona que ha infringido la ley penal. En este orden de ideas, es indiscutible que únicamente en la medida en que los presos sean tratados dignamente, se puede lograr su verdadera resocialización y, por contera, la convivencia pacífica (Preámbulo y artículo 2 C.P.). En efecto, no por simple retórica siempre se ha dicho que la violencia genera más violencia, y por ello la falta de un sistema punitivo que, no sólo en la teoría sino en la realidad, asegure todas las funciones de la pena, debe tenerse como un factor que ha contribuido altamente a agravar las situaciones de conflicto social y a que se impida el logro de la paz, la cual, es importante resaltarlo, se ha concebido por la Constitución de 1991 con una triple dimensión - valor, derecho y deber (Preámbulo y artículos 22 y 95 de la Carta)-.

No sobra recordar que la Corte ya ha llamado la atención a las autoridades competentes para

que, en relación con los detenidos en los diferentes centros de reclusión del país, adopten las medidas tendientes a poner remedio a una situación repetida y generalizada de violación de la dignidad humana y de los derechos fundamentales de los presos, y que ha dado lugar a declarar el denominado “estado de cosas inconstitucional” (ver Sentencia T-153 del 28 de abril de 1998. M.P.: Dr Eduardo Cifuentes Muñoz).

Ahora bien, en cuanto se refiere a la procedencia de la tutela para proteger el derecho a la salud, cabe anotar que, aunque éste no es per se de naturaleza fundamental, sí adquiere ese carácter cuando se trata de niños (artículo 44), o se halla en conexidad con derechos de tal rango, como por ejemplo el de la vida (artículo 11 C.P.).

En relación con el derecho a la atención médica de las personas privadas de la libertad, esta Sala de Revisión sentó los siguientes criterios, que ahora resulta pertinente reiterar:

“Los hechos que han constituido materia de análisis, tanto en este como en otros procesos de tutela, muestran sin lugar a dudas que junto con los aspectos ya estudiados por la Corte en la Sentencia T-153 del 28 de abril de 1998 (M.P.: Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz), el de la salud representa, en los establecimientos carcelarios colombianos, un factor de constante vulneración de los derechos fundamentales de las personas privadas de su libertad y una faceta más del estado de cosas inconstitucional que afecta en general a las cárceles del país.

Es notorio que si, a la luz de la Constitución (art. 49), la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado y que, si a todas las personas está garantizado por la Carta el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de aquélla, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, las circunstancias de un importante sector de la población, compuesto por los presos, ameritan que el Estado Social de Derecho aplique con carácter urgente el artículo 13 de la Constitución, que le manda promover las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva, adoptar medidas en favor de grupos discriminados o marginados y proteger especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta.

Es evidente, como la Corte ya lo ha dicho (Cfr. sentencias T-535 del 28 de septiembre y T-583 del 19 de octubre de 1998), que la inmensa mayoría de quienes ocupan, en calidad de

detenidos o de condenados, las cárceles existentes en el territorio de la República, son personas de muy escasos recursos, que carecen de toda fuente de ingresos y que, justamente por las condiciones de hacinamiento y por las deficiencias en la prestación de los servicios de higiene dentro de las cárceles, están propensas como pocas a adquirir y a transmitir enfermedades de muy distinto origen y de diversa gravedad, sin que hasta ahora el Estado haya planificado con suficiente seriedad el conjunto de acciones y medidas que deberían adoptarse y ponerse en ejecución para asegurar el mantenimiento de unas condiciones mínimas de salubridad en tales sitios.

Por otro lado, el personal médico al servicio de las cárceles es deficiente desde el punto de vista numérico e incompleto en lo que respecta a las diversas especialidades, a lo cual se agrega una protuberante intermitencia en la práctica de exámenes y de consultas a los pacientes internos.

Como puede verse en el caso que se examina, el trato dado por algunos médicos a los internos es altamente despectivo y en algunas ocasiones ofensivo, además de inútil en lo que respecta a la asistencia que deberían brindarles, de acuerdo con perentorios postulados de la Constitución.

En general se observa negligencia y constante omisión en el cumplimiento de los deberes que la Constitución y la ley imponen a las unidades de atención médica.

Además, la irrupción de contingencias graves en la salud de los presos, unas veces por causa de la crónica omisión en las actividades preventivas; otras por razón de la falta de medicamentos, tratamientos y terapias oportunamente administrados; otras con motivo del hacinamiento existente, o por riñas, motines y accidentes en las instalaciones carcelarias, toma con frecuencia al Estado por sorpresa desde el punto de vista presupuestal.

Los contratos con clínicas, hospitales y especialistas no son renovados oportunamente, como puede verse en la Sentencia T-607 de esta misma fecha, siendo los reclusos quienes deben correr con las negativas consecuencias de esa falla administrativa.

Como en la misma providencia pudo establecer esta Sala, el suministro de medicinas es prácticamente nulo, inclusive para las dolencias más sencillas. Y ello no solamente neutraliza todo efecto positivo de los diagnósticos médicos efectuados y de las fórmulas prescritas, sino

que crea un clima propicio para el comercio ilegal de medicamentos, tanto por los reclusos como por el personal de guardia, y ocasiona el artificial encarecimiento de las drogas de mayor demanda, con los efectos corruptores que son de esperar.

Como esta Corte lo ha manifestado, la desorganización en el sistema de salud repercute en que se supedita la atención médica a la presencia ya inevitable de enfermedades que amenazan palmariamente la vida del interno, postergando indefinidamente los cuidados indispensables para el mantenimiento de una salud regular y aun aquellos que resultan imperativos para controlar un dolor persistente, aunque no sea grave.

Tal situación afecta sin duda los derechos fundamentales a la salud y a la integridad de las personas internas.

La Corte considera, por tanto, que no se preservarían adecuadamente tales derechos ni se protegería con eficiencia el de la vida digna del interno demandante si su fallo se limitase a ordenar, como se hará, la práctica de la radiografía que ahora requiere y los posteriores procedimientos médicos que conforme a ella se hagan indispensables, sin contemplar nada acerca de las ostensibles deficiencias que presenta el sistema general de salud que el actor, junto con sus compañeros de reclusión, sufre constantemente.

La Corte, por tanto, juzga del caso ordenar al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario "INPEC", que a la mayor brevedad, previa coordinación con los ministerios de Justicia y del Derecho, de Hacienda, de Salud y con el Departamento Nacional de Planeación, contrate o constituya un sistema de seguridad social en salud, bajo la modalidad subsidiada, que cubra las contingencias que en esa materia surjan para el personal recluso en las cárceles del país, tanto detenidos preventivamente como condenados".(Cfr. Corte Constitucional. Sala Quinta de Revisión. Sentencia T-606 de del 27 de octubre de 1998)

Hechas las anteriores precisiones de carácter general, la Sala pasa a hacer el análisis del caso sometido a revisión.

En el asunto bajo examen, la Corte encuentra que por algunas temporadas el demandante se ha visto privado de la terapia que necesita para que su estado de salud mejore, o por lo menos para que no se agrave. No obstante, en la actualidad, tal como se deduce de las pruebas aportadas al expediente, en los últimos meses el recluso ha venido recibiendo la

atención que requiere, motivo por el cual se presenta una carencia actual de objeto.

En cuanto se refiere a la violación del derecho a la igualdad, no está llamado a prosperar el amparo constitucional, puesto que a pesar de que otra persona pueda padecer el mismo síndrome que el demandante, es importante tener en cuenta que, según aparece su historia clínica y de acuerdo con lo afirmado en los conceptos médicos, se trata de una enfermedad con muy variadas manifestaciones, por lo que cada paciente puede pasar por estadios diferentes en el curso de su desarrollo (ver folio 51 del expediente).

Por lo anterior resulta improcedente comparar la situación en que se encuentra el actor con la de otra persona que sufre la misma enfermedad. En consecuencia, no se halla probada la violación del derecho a la igualdad por ese aspecto.

En cuanto atañe al derecho de petición, esta Sala considera que tampoco es procedente el amparo constitucional, por cuanto, según se deduce de las pruebas aportadas al proceso, las peticiones que elevó el actor fueron tramitadas por los entes demandados, pues se practicó la evaluación solicitada.

Con base en lo anterior, se confirmarán los fallos de instancia y se adicionarán con la prevención antes indicada.

DECISION

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

RESUELVE:

Primero.- CONFIRMAR los fallos proferidos por los juzgados 2 Penal Municipal y 3 Penal del Circuito de Ibagué, mediante los cuales se negó el amparo.

Segundo.- PREVENIR al Hospital Federico Lleras Acosta y al Director del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC-, para que, en el futuro continúen brindando toda la atención que requiera el paciente, con el fin de que su salud no se deteriore ni se menoscabe su dignidad humana.

Tercero. -DAR cumplimiento a lo previsto en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

JOSE GREGORIO HERNANDEZ GALINDO

Magistrado Ponente

ALEJANDRO MARTINEZ CABALLERO

Magistrado

FABIO MORON DIAZ

Magistrado

IVAN ESCRUCERIA MAYOLO

Secretario General