

Sentencia T-233/01

DERECHO A LA SALUD DEL INTERNO-Atención médica adecuada, digna y oportuna

DERECHO A LA SALUD DEL INTERNO-Protección aunque no se encuentre en circunstancia extrema/ESTABLECIMIENTO CARCELARIO-Inexistencia de contrato de prestación de servicios con hospitales no lo exime de cuidar salud del interno

Referencia: expediente T-374.774

Magistrado Ponente:

Dr. EDUARDO MONTEALEGRE LYNETT

Bogotá, D.C., febrero veintiséis (26).de dos mil uno (2001).

La Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Alfredo Beltrán Sierra, Manuel José Cepeda Espinosa y Eduardo Montealegre Lynett, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

dentro del proceso de revisión de los fallos adoptados por la Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá y por la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia, en el trámite de la acción de tutela instaurada por José Rupertino Rojas Taborda contra la dirección de la Cárcel La Modelo.

I. ANTECEDENTES.

1.1. Hechos.

Los médicos del Departamento de Sanidad de la Cárcel La Modelo, lugar donde se encuentra recluso el actor, le diagnosticaron “hipertensión arterial, dislipidemia, hiperuricemia, hernia inguinal izquierda y hernia epigástrica reproducidas”. Por ello, a mediados del mes de junio de 2000, los galenos consideraron necesaria una intervención quirúrgica que busca disminuir los dolores y el malestar general que padece el accionante.

Pese a lo anterior, no ha sido posible que se autorice la cirugía, puesto que finalizaron los convenios de prestación de servicios de salud celebrados por el INPEC con los hospitales Santa Clara, El Tunal y Trinidad Galán. De todas maneras, afirma la accionada, que “el paciente ha recibido atención por los profesionales de la sección de sanidad. Para los servicios médicos que requieren y que no pueden ser brindados por la sección de sanidad se le han solicitado y tramitado citas a centros hospitalarios externos”. Agrega, que “la cirugía que requiere para la corrección de las hernias es procedimiento electivo es decir programado y no de urgencias”.

1.2. Pretensiones.

El actor considera que la demora en la autorización de la cirugía que requiere vulnera sus derechos a la vida, a la dignidad humana, a la integridad física y a la salud de las personas de la tercera edad. Por ello, solicita que el juez constitucional ordene la práctica de la intervención quirúrgica que los médicos de la Cárcel consideran necesaria.

1.3. Sentencias objeto de revisión.

1.3.1. La Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, mediante providencia del 12 de julio de 2000, negó el amparo solicitado por el actor. Según su criterio, no existe vulneración de ningún derecho fundamental, puesto que el accionante ha recibido la atención médica necesaria en varias oportunidades y el retraso en la práctica del procedimiento quirúrgico no puede imputarse al centro carcelario, sino que obedece a la terminación de los convenios entre los hospitales y el INPEC.

Por lo anterior, el A quo considera que “el actor debe atenerse a una espera prudencial a fin de que la cárcel Modelo, a través de trabajo social, efectúe la consecución de la cita médica en el hospital El Tunal y así se restablezca plenamente la atención médica que requiere el demandante”

1.3.2. La segunda instancia correspondió a la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia, quien decidió confirmar el fallo impugnado, mediante sentencia del 5 de septiembre de 2000.

A juicio del Ad quem, no existe violación de ningún derecho fundamental, como quiera que,

de acuerdo con la coordinación de salubridad de la cárcel, la intervención quirúrgica para extraer las hernias no es urgente; por lo que no puede afirmarse que la accionada puso en peligro el derecho a la vida del interno.

Así mismo, la Corte Suprema dijo que “la pretensión del actor resulta improcedente, pues como lo ha reiterado la Corporación, no es posible mediante este mecanismo excepcional discutir los procedimientos médicos y quirúrgicos que deban ser dispensados, porque ello equivale a invadir los criterios del cuerpo médico y científico tratante”

II. MATERIAL PROBATORIO ALLEGADO AL EXPEDIENTE

En razón a que la presente acción fue interpuesta el 23 de junio de 2000 y que la coordinación del centro carcelario informó que se estaban adelantando las diligencias pertinentes para firmar nuevos contratos para la atención médica de los presos, mediante auto del 13 de febrero del presente año, el Magistrado sustanciador solicitó a la Dirección de la Cárcel La Modelo que informe a esta Corporación sobre el estado actual de salud del accionante y manifieste si ya fue intervenido quirúrgicamente.

El auto que decretó pruebas se notificó vía fax el 14 de febrero del presente año. Mediante oficio del mismo día, pero que fue recibido en esta Corporación vía fax el 19 de febrero del corriente año, el coordinador de sanidad informó lo siguiente:

“El paciente CUPERTINO ROJAS TABORDA con T.D. 84271 del pabellón de la tercera edad, de 63 años de edad, ha sido valorado por el servicio médico de la sección de sanidad por cuadro clínico de HIPERTENSIÓN ARTERIAL – HERNIA INGUINAL IZQUIERDA- HERNIA INCISIONAL UMBILICAL, PARAUMBILICAL”.

“Fue enviado para valoraciones a los hospitales Trinidad Galán, Santa Clara y Hospital El Tunal”.

“En la última valoración por la consulta de cirugía general de COLMEDICOS ASOCIADOS, entidad con la cual el INPEC tiene convenio de prestación de servicios, le ordenaron cirugía, la cual fue programada para el día 16 de febrero del 2001 a las 09:00 horas, remisión a la cual ya le dimos el trámite correspondiente”

III. CONSIDERACIONES DE LA SALA

Competencia

1. Esta Sala de Revisión de la Corte Constitucional es competente para revisar los fallos proferidos en el expediente de la referencia, según lo preceptúan los artículos 86, inciso 3º y 241-9 de la Constitución Política, en armonía con los artículos 33, 34 y 36 del Decreto 2591 de 1991.

Asunto bajo revisión

2. De acuerdo con el dictamen médico, el actor requiere una intervención quirúrgica que, a la fecha de presentación de la tutela, no había sido autorizada por el accionado, por cuanto la cárcel no tenía vigente ningún contrato de prestación de servicios de salud con centros hospitalarios. El accionante pide que se ordene la práctica de la cirugía. Los jueces de instancia niegan el amparo, porque consideran que la operación no es urgente, por lo que no existe vulneración de ningún derecho fundamental.

Durante el trámite de revisión de los fallos proferidos en el presente asunto, la dirección de la cárcel informó que la cirugía debía practicarse el 16 de febrero del 2001. Sin embargo, a la fecha del presente fallo, no se tiene certeza de si, en efecto, la cirugía se practicó. En consecuencia, la omisión que originó la presente acción podría estar superada, por lo que, de acuerdo con la jurisprudencia de esta Corporación, en aquellos casos en donde la pretensión no es actual, la acción de tutela deberá negarse. En efecto, si el objetivo primordial de la acción de tutela es la protección inmediata y eficaz del derecho y la situación fáctica ha sido superada, la decisión judicial sería inocua e innecesaria, por carencia actual de objeto.

2. No obstante lo anterior, llama la atención de la Sala que la cirugía ordenada por los médicos tratantes, sólo fue programada para 8 meses después y, que la coordinación de la cárcel no de certeza de si ésta fue realmente practicada.

Además, a la Corte Constitucional le corresponde adelantar una importante labor de pedagogía, en relación con la correcta interpretación de los derechos fundamentales. Por ello, la Sala recordará y reiterará la jurisprudencia constitucional elaborada en torno al derecho a la salud de los reclusos.

Jurisprudencia constitucional en relación con el derecho a la salud de los reclusos

3. De la amplia jurisprudencia de esta Corporación en el tema sub iudice, se deducen los siguientes parámetros de interpretación:

a) En principio, el derecho a la salud es un derecho prestacional, por lo que, por regla general, no puede protegerse por vía de tutela. (Sentencias SU-819 de 1999, T-010 de 1999, T-027 de 1999 y T-701 de 1999)

b) Existen dos excepciones claras a la anterior regla, a saber: el derecho a la salud de los niños adquiere el rango de fundamental por expresa disposición del artículo 44 de la Carta. De otro lado, la ius fundamentalidad de la salud se predica cuando está en conexidad con otros derechos fundamentales. En otras palabras, el derecho a la salud puede ser protegido por vía de tutela cuando su afectación amenaza o vulnera derechos fundamentales como la vida y la integridad física o moral del accionante. (Entre muchas otras: T-484 de 1992, T-491 de 1992, T-576 de 1994, T-415 de 1998, T-933 de 2000, T-617 de 2000, T-668 de 2000, T-941 de 2000 y T-976 de 2000)

c) El derecho a la salud de los reclusos no es de aquellos que se limitan por el hecho de encontrarse privados de la libertad. En efecto, las personas condenadas o detenidas privativamente tienen derechos que son objeto de limitaciones propias de la situación, pero el derecho a la salud “permanece incólume”¹. (Sentencias T-065 de 1995, T-473 de 1995, T-714 de 1996, T-424 de 1992, T-389 de 1998)

d) El Estado es el principal responsable del cuidado y protección del derecho a la salud de los reclusos, pues se reconoce la indefensión e imposibilidad de los internos de adelantar todos los medios necesarios para velar por su propia salud. (Sentencias T-153 de 1998, T-535 de 1998, T-583 de 1998, T-607 de 1998, T-575 de 1999). Esta obligación se radica en cabeza del INPEC y de los directores de los centros carcelarios.

e) La defensa del derecho a la salud que el Estado debe brindar a los internos incluye el cuidado médico, entrega de medicamentos, autorización de exámenes de diagnóstico, atención quirúrgica y hospitalaria. Por consiguiente, “el derecho a la salud se conculca dadas las carencias infraestructurales de las áreas sanitarias, la congestión carcelaria, la deficiencia de los servicios de agua y alcantarillado y la escasez de guardia para cumplir con las remisiones a los centros hospitalarios”² (subrayas fuera del texto). (Sentencias T-535 de 1998, T-606 de 1998, T-530 de 1999)

f) El cuidado de la salud de los internos debe ser oportuno. Pero, la oportunidad de la atención médica, quirúrgica u hospitalaria no sólo está dada por la urgencia ante la evolución de la enfermedad, sino que también se refiere a la atención idónea cuando existe dolor. Por ende, “aún en los casos en que la patología admita espera, si el preso sufre dolores intensos la atención médica o farmacéutica debe ser inmediata, por razones humanitarias, de tal manera que la demora en brindarla efectivamente no se convierta en una modalidad de tortura”³ (sentencia T-535 de 1998).

g) Los presos tienen derecho a ser afiliados a la seguridad social en salud, por lo que es necesario que el gobierno o el Legislador regulen un sistema especial para los reclusos, de tal forma que se les garantice una permanente y oportuna prestación de servicios médicos. (Sentencias T-606, T-607 y T-608 de 1998; T-530 de 1999).

4. Tiene especial relevancia para el caso objeto de estudio, lo expresado por esta Corporación en la sentencia T-530 de 1999, que dijo:

“para que la obligación del Estado de velar por la salud del recluso se haga exigible, no es necesario que el interno esté afectado de tal manera que la situación involucre una amenaza de violación del derecho a la vida o de otro derecho fundamental. Es decir, la mencionada obligación del Estado no se refiere únicamente a aquellas situaciones de urgencia, o de peligro para la vida de quien se encuentra internado en un centro de reclusión, sino que comprende también la atención de la salud en dolencias de otra índole y en medicina preventiva”

5. En este orden de ideas, la Sala encuentra que el centro carcelario accionado desconoció su responsabilidad de proteger la salud del actor, la que si bien es cierto no exigía una intervención quirúrgica catalogada médicamente como urgente, si requería adelantar eficientemente diligencias para evitar el dolor y la complicación futura de la salud del accionante. Además, de acuerdo con lo expresado, la inexistencia de contratos de prestación de servicios con hospitales no exime del deber constitucional de las directivas del centro carcelario de cuidar la salud del interno, quien se encuentra indefenso para velar, con sus medios, por su propio bienestar.

Decisiones a tomar

6. Pese a que podría encontrarse frente a un hecho superado que haría improcedente la acción de tutela, la Sala considera necesario conceder el amparo del derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida del accionante, toda vez que la actuación de las directivas de la cárcel han demostrado poco interés y poca diligencia para autorizar la cirugía que necesita para controlar los intensos dolores y el malestar general que padece el accionante. En efecto, la programación de la cirugía del actor 8 meses después de su requerimiento, no sólo demuestra poca diligencia sino que tampoco existe certeza de si realmente fue practicada. En consecuencia, la Sala ordenará a la dirección de la cárcel que, si aún no se hubiere hecho, autorice y facilite la práctica de la cirugía que requiere el actor, de acuerdo con los conceptos médicos.

IV. DECISION.

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

RESUELVE:

PRIMERO. REVOCAR las sentencias proferidas por la Sala de Casación Penal de la Corte Suprema de Justicia, el 5 de septiembre de 2000; y por la Sala Civil del Tribunal Superior de Bogotá, el 12 de julio de 2000. En su lugar, CONCEDER el amparo del derecho a la salud en conexidad a la vida del actor.

SEGUNDO. ORDENAR a la dirección de la Cárcel La Modelo que, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente sentencia, autorice y facilite la práctica de la cirugía que requiere el actor, de acuerdo con los conceptos médicos, si aún no se hubiere practicado.

TERCERO. COMUNICAR la presente sentencia al Defensor del Pueblo y al Director de la Cárcel La Modelo

CUARTO.- Por Secretaría líbrese la comunicación prevista en el artículo 36 del decreto 2591 de 1991.

EDUARDO MONTEALEGRE LINNET

Magistrado Ponente

Magistrado

MANUEL JOSE CEPEDA ESPINOSA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ

Secretaria General

1 Sentencia T-530 de 1999. M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

2 Sentencia T-153 de 1998. M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz. En esta providencia, la Corte dijo que el estado de las cárceles colombianas genera un “estado de cosas inconstitucional”, que debe ser reparado por el Estado.

3 Sentencia T-538 de 1998. M.P. José Gregorio Hernández Galindo

4 M.P. Vladimiro Naranjo Mesa