

DERECHO A LA SALUD DEL INTERNO-Incluye atención médica, quirúrgica, hospitalaria, terapéutica, exámenes y tratamientos

La obligación del Estado de garantizar la salud de los internos de los Centros Penitenciales, abarca no sólo la atención médica, quirúrgica, hospitalaria y terapéutica, sino también los exámenes que el interno pueda requerir, ya que de éstos depende el diagnóstico de la respectiva patología y el tratamiento a seguir para el restablecimiento de su salud. Debe indicarse como lo ha sostenido esta Corporación que los internos son “personas que dependen única y exclusivamente de los servicios de salud que el sistema carcelario ofrece”.

DERECHO A LA SALUD DEL INTERNO-Transplante hepático no se ha hecho por falta de autorización médica

La no realización del trasplante hepático que requiere el agenciado no se ha debido a una conducta negligente por parte del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario demandado.

Por el contrario, encuentra esta Corporación que la actuación de la Cárcel se ha encaminado a buscar la solución más favorable para el restablecimiento de la salud del recluso. No puede desconocerse que el ente administrativo demandado ha acatado todas las recomendaciones que los galenos especialistas del Centro de Trasplantes del Hospital Universitario San Vicente de Paúl le han impartido y que la suspensión del procedimiento médico, trasplante hepático, no se debió a la falta de autorización y del consiguiente pago de su valor por parte del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, sino a la imposibilidad médica de realizarlo en este momento. Esta Corporación no puede, desconociendo los dictámenes médico-técnicos de los especialistas del Hospital San Vicente de Paúl, ordenar al ente demandado que en este momento autorice la realización del precitado trasplante hepático.

Referencia: expediente T-965819

Acción de tutela instaurada por Ana Yazmina Moya Bejarano actuando como agente oficioso del señor Ovidio Córdoba Becerra contra el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC.

Magistrado Ponente:

Dr. JAIME ARAÚJO RENTERÍA

Bogotá, D. C., diecisiete (17) de marzo de dos mil cinco (2005).

La Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados ALFREDO BELTRÁN SIERRA, MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA y JAIME ARAÚJO RENTERÍA, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente:

SENTENCIA

dentro del trámite de revisión de los fallos dictados en primera instancia por el Juzgado Primero (1º) Civil del Circuito de Bello y en segunda instancia por la Sala Décima de Decisión Civil del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, en el proceso de tutela iniciado por Ana Yasmina Moya Bejarano actuando como agente oficioso del señor Ovidio Córdoba Becerra contra el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC.

I. ANTECEDENTES

1. Hechos y pretensiones.

La ciudadana Ana Yasmina Moya Bejarano actuando como agente oficioso de su esposo, señor Ovidio Córdoba Becerra, formuló acción de tutela el día 27 de mayo de 2004 contra el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC por considerar vulnerados los derechos fundamentales a la vida, salud, seguridad social, igualdad y dignidad humana del agenciado, debido a la renuencia del INPEC a consignar el dinero necesario a favor del Hospital Universitario San Vicente de Paúl para la práctica de los exámenes de pretrasplante y trasplante hepático que requiere su esposo.

Fundamentó su solicitud de tutela en los siguientes hechos:

Sostiene la señora Moya Bejarano que su esposo se encuentra recluido en el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Medellín “Bellavista”.

Afirma que a la fecha de presentación de la acción de tutela, el señor Córdoba Becerra se encontraba hospitalizado en el Hospital Universitario San Vicente de Paúl, requiriendo de

manera urgente que se le efectúe un trasplante hepático, debido a la cirrosis hepática que padece.

Indica la demandante que con anterioridad a la formulación de la acción de tutela, presentó petición ante el INPEC solicitando la consignación del dinero correspondiente para que el Hospital San Vicente de Paúl realice el mencionado trasplante.

Expone que la situación económica del señor Córdoba Becerra no le permite sufragar el costo del trasplante ni tampoco el valor de los exámenes de pretrasplante.

Enuncia que las enfermedades denominadas de alto costo o catastróficas, están exentas de la cancelación del copago y de las cuotas moderadoras.

De acuerdo con lo anterior, la demandante solicita se ordene al INPEC que consigne a favor del Hospital Universitario San Vicente de Paúl, el dinero correspondiente para que se efectúen los exámenes de pretrasplante y trasplante hepático a su esposo.

Igualmente demanda que se le brinden al señor Córdoba Becerra, todos los cuidados médicos necesarios que se requieran por su grave estado de salud.

2. Intervención de la entidad demandada.

Expone que de acuerdo con la historia clínica número 71802084 de la Sección de Sanidad del Establecimiento Carcelario, al interno, señor Ovidio Córdoba Becerra, siempre se le ha brindado la atención médica requerida.

Sostiene que el médico del Establecimiento Penitenciario, doctor Rubén Darío Correa, hizo constar en el oficio número 497 del 7 de junio de 2004, el delicado cuadro clínico que presenta el agenciado y las atenciones que en salud se le han brindado, hasta el punto de establecerse que un trasplante de hígado fue descartado por el grupo científico de la Unidad de Trasplantes del Hospital San Vicente de Paúl, debido al mal pronóstico e imposibilidad de garantizar un buen resultado en la intervención y en la fase postrasplante por causa del rápido deterioro de su cuadro clínico.

El mencionado informe 407 del 7 de junio de 2004, establece que el día 6 de abril de 2004 el interno Córdoba Becerra presentó vómito y defecación con sangre por lo que se le remitió de

urgencia al Hospital Universitario San Vicente de Paúl, en donde permaneció hospitalizado durante un mes; diagnosticándosele a su egreso una cirrosis hepática secundaria a una infección crónica por el virus de la hepatitis B.

Indica que en la actualidad el interno se encuentra hospitalizado en la Sección de Sanidad del Centro Penitenciario recibiendo tratamiento médico y de enfermería.

Considera la entidad demandada que en ningún momento ha desplegado una conducta que vulnere los derechos fundamentales del interno Ovidio Córdoba Becerra.

1. Pruebas relevantes recaudadas en las instancias.

* Historia clínica número 11802.084 perteneciente al señor Ovidio Córdoba Becerra, en donde el Hospital Universitario San Vicente de Paúl establece el trasplante de hígado como única alternativa de vida del agenciado. (Cuaderno 2 folio 8).

* Certificado de supervivencia del señor Ovidio Córdoba Becerra, expedido por el INPEC el día 14 de mayo de 2004. (Cuaderno 2 folio 9).

* Comunicación firmada por Rubén Darío Correa, médico del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Medellín "Bellavista", en donde manifiesta que al señor Ovidio Córdoba Becerra se le diagnosticó una cirrosis hepática secundaria a una infección crónica por el virus de la Hepatitis B. Igualmente sostiene que el agenciado fue candidatizado a un trasplante de hígado, el cual no se ha realizado debido al rápido deterioro de su cuadro clínico y a que el Grupo de Científicos de la Unidad de Trasplantes del Hospital San Vicente de Paúl lo descartó por su mal pronóstico e imposibilidad de garantizar un buen resultado en la intervención y en la fase postrasplante. (Cuaderno 2 folios 18 - 19).

* Comunicación de fecha 25 de mayo de 2004 enviada por el Hospital Universitario San Vicente de Paúl al INPEC, en donde se expresa que por el rápido deterioro del cuadro clínico del señor Córdoba Becerra, se estuvo pensando en iniciar el protocolo para un posible trasplante hepático, pero según el concepto de los médicos, se ha descartado esta posibilidad, dado que su pronóstico actual es muy malo para garantizar el éxito de un trasplante.

En la misma comunicación se sostiene que de realizarse dicho trasplante, sería indispensable aplicar un protocolo de manejo profiláctico que permita disminuir la posibilidad de reinfección postrasplante, por tratarse de una cirrosis secundaria a virus B. La dificultad para la aplicación de esta profilaxis consiste en que en el país no se consigue el medicamento (inmunoglobulina contra hepatitis B, frasco ampolla de 1.500 unidades), ni está autorizado su uso por el INVIMA. (Cuaderno 2 Folios 45 y 46).

* Comunicación de fecha 4 de mayo de 2004, mediante la cual el INPEC le solicita al Hospital Universitario San Vicente de Paúl la entrega de copia de la historia clínica del señor Córdoba Becerra, con el fin de gestionar los trámites correspondientes en la División de Salud en Bogotá, para la consecución del dinero necesario para la realización del trasplante hepático. (Cuaderno 2 folio 48).

* Comunicación de fecha 22 de julio de 2004, por medio de la cual el Hospital Universitario San Vicente de Paúl da respuesta al oficio número 546 de 2004 librado por el Juzgado Primero (1º) Civil del Circuito de Bello, en donde informa que el señor Ovidio Córdoba Becerra padece de una cirrosis hepática secundaria a una infección crónica por el virus de la hepatitis B.

En dicha comunicación se sostiene, que la única opción médica para restablecer la salud del señor Córdoba Becerra es un trasplante hepático, el cual se contraindica en forma inmediata debido a la alta probabilidad de reinfección postrasplante lo que conllevaría a la pérdida del órgano trasplantado. (Cuaderno 2 folios 63 - 64).

1. Pruebas solicitadas por la Corte Constitucional.

1. ¿Cuál es el estado Clínico actual del señor Ovidio Córdoba Becerra?.

1. ¿Qué procedimiento médico se le está realizando al señor Ovidio Córdoba Becerra para tratar la hepatitis B que padece?.

1. ¿Qué posibilidades existen, desde el punto de vista médico, de que el señor Ovidio Córdoba Becerra reciba en la actualidad un trasplante de hígado, teniendo en cuenta su estado de salud?.

1. ¿Qué posibilidades existen, desde un punto de vista médico, de que el señor Ovidio Córdoba Becerra reciba un trasplante de hígado después de que se le practique el tratamiento para combatir la hepatitis B?.

1. ¿En dónde y en que condiciones se le está practicando al señor Ovidio Córdoba Becerra el procedimiento médico para tratar la hepatitis B que padece?.

1. ¿Cuál es la posición del Establecimiento Penitenciario y Carcelario “Bellavista” y del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, en relación con la perspectiva de practicar un trasplante de hígado al señor Ovidio Córdoba Becerra?.

Así mismo, esta Corporación mediante el oficio OPT-A-462 del veinticinco (25) de octubre de 2004, requirió al Director del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos

“INVIMA”, para que informara si está o no autorizada la producción en el país o la importación al mismo del medicamento denominado inmunoglobulina contra el virus de la hepatitis B.

Vencido el término probatorio, se allegaron por parte de las entidades requeridas los siguientes informes.

* Hospital Universitario San Vicente de Paúl.

Mediante comunicación fechada el día dos (2) de noviembre de 2004, el Hospital San Vicente de Paúl dio contestación a la solicitud de esta Corporación, anexando la historia clínica del señor Ovidio Córdoba Becerra.

Indicó igualmente que el demandante padece una cirrosis hepática secundaria a una infección crónica por el virus de la hepatitis B, estando actualmente bien compensado.

Sostiene que el señor Córdoba Becerra es candidato a un trasplante hepático, una vez se demuestre la atenuación del virus de la hepatitis B.

Enunció que actualmente se le está tratando el virus de la hepatitis B y el plan a seguir es el manejo farmacológico del citado virus.

Así mismo, el Hospital Universitario San Vicente de Paúl mediante comunicación de fecha 8 de febrero de 2004 informó a esta Sala de Revisión que la Hepatitis B en el caso del accionante no es curable en sentido estricto; por tal razón, el señor Córdoba Becerra está recibiendo actualmente tratamiento con base en el medicamento Lamivudina 150 mgr al día, con lo que se pretende atenuar el virus y lograr la variación en algunos parámetros de agresividad de la infección que permita considerar al paciente como candidato a un trasplante hepático.

Afirma que el tratamiento que recibe el accionante es el primer paso para el trasplante, que no se pretende con aquel la curación del mismo y que el trasplante es el segundo paso.

* Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos “INVIMA”.

A través de informe de fecha veintiséis (26) de octubre de 2004, el “INVIMA” señaló que la inmunoglobulina corresponde al nombre de un principio activo, estando vigente en la actualidad el Registro sanitario M-010165, modalidad importar y vender, para el producto BAYHEP ® INYECTABLE SOLUCIÓN, teniendo como titular a BAYER CORPORATION, el cual tiene como principio activo la inmunoglobulina y está indicado para la profilaxis de la hepatitis B.

Reseña que lo anterior significa que para el mercado colombiano existe por lo menos un producto autorizado mediante Registro Sanitario con este principio activo. Así mismo, informa que revisada la base de datos no se encontraron registros de fabricantes nacionales de productos con dicho principio activo.

* Establecimiento Penitenciario y Carcelario “Bellavista”.

El Centro Penitenciario y Carcelario “Bellavista”, el día siete (7) de febrero de 2005, rindió el informe requerido por esta Sala de Revisión según el cual el señor Ovidio Córdoba Becerra se encuentra actualmente en tratamiento por cirrosis hepática secundaria al virus de la Hepatitis B.

Afirma que al demandante le había sido programado en el Hospital Universitario San Vicente de Paúl un trasplante hepático, opción que ha sido suspendida por el momento, dada su buena evolución clínica y su respuesta al tratamiento.

Expone que el Establecimiento Carcelario ha sido cuidadoso en continuar con los controles médicos especializados (Hepatología) y en realizar los exámenes periódicos de laboratorio pertinentes.

Sostiene que la Sección de Sanidad del Establecimiento Carcelario está presta a seguir las recomendaciones y órdenes médicas que emanen de los galenos especialistas que tratan al accionante.

I. DECISIONES JUDICIALES OBJETO DE REVISIÓN.

* Fallo de primera instancia.

El Juzgado Primero (1º) Civil del Circuito de Bello en sentencia fechada el día veintidós (22) de junio de 2004, no accedió a las pretensiones de la demanda.

Sostiene el Juez de primera instancia que en el caso en estudio se pretende que se ordene al INPEC que cubra los gastos que se generen por el tratamiento médico requerido por el interno Ovidio Córdoba Becerra en el Hospital Universitario San Vicente de Paúl.

Afirma que de acuerdo con las pruebas obrantes dentro del expediente y según consta en la historia clínica del señor Córdoba Becerra, a quien se le ha venido brindando atención en salud desde el año de 2003, por parte de la cárcel del Distrito Judicial de Medellín, se le diagnosticó la necesidad de un trasplante de hígado.

Indica que los mismos médicos que conforman la Unidad de Trasplantes del Hospital Universitario San Vicente de Paúl, descartaron el posible trasplante hepático, ya que el pronóstico actual del paciente no es favorable para garantizar el éxito del citado procedimiento médico.

Argumenta que en respuesta enviada al Juzgado y suscrita por los doctores León Darío Urrego y Luis Gonzalo Guevara, Jefe de la Unidad de Trasplantes y médico gastrohepatólogo del Programa de Trasplantes de Hígado del Hospital Universitario San Vicente de Paúl, respectivamente, corroboraron la decisión tomada por el Hospital en el sentido de no iniciar protocolo para un posible trasplante hepático del señor Córdoba Becerra, dado su estado de salud actual y ante la imposibilidad de garantizar un buen resultado.

Así las cosas, el Juez de primera instancia encuentra improcedente acoger las pretensiones planteadas en la acción de tutela.

* Impugnación

El 29 de junio de 2004 la señora Moya Bejarano impugnó el fallo de primera instancia, exponiendo que el derecho a la vida consagrado constitucionalmente en el artículo 11 debe protegerse en todos los casos.

Igualmente sostiene que varios médicos del Hospital Universitario San Vicente de Paúl le manifestaron la viabilidad del trasplante hepático, en el evento de poder controlarse el virus de la hepatitis B, luego de un tratamiento de 3 a 4 meses, para evitar que las bacterias afecten el hígado trasplantado.

* Fallo de segunda instancia.

Mediante sentencia fechada el dieciséis (16) de julio de 2004, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín -Sala Civil-, confirmó la sentencia impugnada.

El Juez de segunda instancia argumentó que el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, INPEC, ha venido atendiendo al señor Ovidio Córdoba Becerra e incluso estuvo dispuesto a cubrir el costo del trasplante, lo que finalmente no hizo, esto último por el concepto técnico médico que impartieron los galenos de la Unidad de Trasplantes del Hospital Universitario San Vicente de Paúl. Es decir, ninguna responsabilidad le cabe al INPEC por los padecimientos del agenciado, razón por la cual la decisión tomada por el a-quo fue la acertada.

Sin embargo, el Tribunal expresó que del análisis de la comunicación fechada el 22 de junio de 2004, suscrita por el Jefe de la Unidad de Trasplantes del mencionado hospital, en asocio con un facultativo gastrohepatólogo, se desprende una posibilidad para hacer efectivo el precitado trasplante, consistente en realizar un tratamiento concentrado, de 3 a 4 meses, que procure la eliminación o, al menos, el control del virus de la hepatitis B, lo que, parece ser, no se ha intentado, motivo que impone recordar el deber de la entidad demandada de velar por la mejoría del enfermo, acudiendo, si es el caso y de acuerdo con los dictámenes médicos, a la mencionada actividad, después de la cual se ha de hacer una nueva evaluación respecto de la viabilidad del trasplante hepático que, según los galenos, constituye su única

posibilidad de vida.

I. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL.

1. Competencia.

Esta Corte es competente para conocer de los fallos objeto de revisión, de conformidad con lo establecido en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política de 1991 y en los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991, y por la escogencia del caso por la Sala de Selección.

1. Suspensión del término para dictar la sentencia de revisión.

La Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional mediante autos fechados el veintidós (22) de octubre de 2004 y el veintisiete (27) de enero de 2005, ordenó suspender el término para resolver la revisión de la presente acción de tutela, por haber ordenado unas pruebas, el cual se dispondrá reanudar en esta sentencia.

Se plantea la Corte Constitucional, de acuerdo con los hechos consignados en la demanda, si el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC vulneró los derechos fundamentales a la vida, dignidad humana, igualdad, salud y seguridad social en conexidad con la vida del señor Ovidio Córdoba Becerra, por la renuencia de aquél a autorizar la intervención quirúrgica, trasplante hepático, que requiere el accionante.

Para resolver el anterior problema jurídico, la Corte se referirá en una primera parte a los derechos fundamentales de los reclusos de los Centros Penitenciarios y Carcelarios; para en una segunda parte analizar el caso concreto.

1. Los derechos fundamentales de los reclusos de los centros Penitenciarios y Carcelarios.

4.1 Esta Corporación desde el año de 1992 ha argumentado la existencia de una “relación especial de sujeción”¹ existente entre las autoridades penitenciarias y las personas que se encuentran privadas de su libertad.

En efecto, la jurisprudencia constitucional ha indicado que los reclusos de los Establecimientos Penitenciarios y Carcelarios están en una situación de subordinación frente a las autoridades de estos entes públicos, por lo que gozan de una protección constitucional reforzada que busca garantizar sus derechos fundamentales.²

Así las cosas, si bien es cierto que las personas que se encuentran privadas de la libertad por una orden judicial ven restringidos algunos de sus derechos fundamentales, como son intimidad, trabajo, educación, el Estado no puede desconocerles ciertas garantías tales como el respeto a la vida, la salud, la seguridad social, entre otras.

Lo anterior significa que aunque el Estado, dentro de su potestad punitiva pueda limitar el ejercicio de algunos derechos fundamentales, tal facultad no es extensiva a todos los derechos, “(...) toda vez que existen derechos cuyo ejercicio no está sujeto a que la persona se encuentre en libertad. Por tal razón es deber del Estado garantizar a los reclusos el ejercicio pleno de ciertos derechos, así como el ejercicio parcial de aquellos que son susceptibles de ser restringidos (...).³”

Por consiguiente, las medidas que pueden tomar los funcionarios administrativos de los Establecimientos Penitenciarios y Carcelarios y que se encaminen a la restricción de algún derecho fundamental susceptible de ser limitado, deben estar dirigidas al estricto cumplimiento de los fines para las cuales fueron creadas, principalmente, la resocialización de los internos y la seguridad de las cárceles.⁴

4.2 Respecto de las personas que se encuentran reclusas en los diferentes Establecimientos Carcelarios y Penitenciarios, ya sea de manera preventiva o por causa de una condena, surge para el Estado la responsabilidad de la prevención, cuidado, conservación, tratamiento y recuperación de su salud.

Por tanto, la atención de la salud de los internos de los Centros Carcelarios es una obligación del Estado, atención que debe brindarse en forma oportuna y eficaz para que las personas afectadas puedan restablecerse.

En cuanto a la protección de la salud de los reclusos, esta Corporación argumentó:

“Por la salud del interno debe velar el sistema carcelario, a costa del tesoro público, y la atención correspondiente incluye, también a su cargo, los aspectos médicos, quirúrgicos, hospitalarios y farmacéuticos, entre otros. Los derechos fundamentales del preso resultarían gravemente violados por la negligencia estatal en estas materias, así como por la falta de cuidado y asistencia requeridos para la prevención, conservación y recuperación de su salud.

(...)

“Es el sistema carcelario el que tiene a su cargo, a falta de antecedentes y ante el hecho innegable de deficiencias acusadas en la salud del recluso, el que debe propiciar con eficiencia y de manera oportuna los mecanismos indispensables para esclarecer el estado real en que se encuentra aquél, para prodigarle los cuidados médicos, asistenciales, terapéuticos o quirúrgicos, según el caso, y garantizarle así la preservación de una vida digna durante su permanencia en el penal.⁵”

En este orden de ideas, cabe señalar que la obligación del Estado de garantizar la salud de los internos de los Centros Penitenciales, abarca no sólo la atención médica, quirúrgica, hospitalaria y terapéutica, sino también los exámenes que el interno pueda requerir, ya que de éstos depende el diagnóstico de la respectiva patología y el tratamiento a seguir para el restablecimiento de su salud. Debe indicarse como lo ha sostenido esta Corporación que los internos son “personas que dependen única y exclusivamente de los servicios de salud que el sistema carcelario ofrece⁶”.

Ahora bien, a los Centros Carcelarios les está vedado, para no proteger la salud de los reclusos, colocar trabas de orden administrativo o de índole económica. Al respecto esta Corporación en la sentencia T - 607 de 19987 señaló:

“...la desorganización en el sistema de salud repercute en que se supedite 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.”

(...)

“La contratación de un sistema global que cubra a todos los reclusos traslada los riesgos a las empresas prestadoras de salud que el Estado escoja o al sistema de seguridad social que cree con tal objeto, garantizando a los asegurados - los internos- una permanente cobertura, la seguridad de su atención médica, quirúrgica, hospitalaria y de drogas y tratamientos, y simultáneamente evita el constante apremio a las autoridades carcelarias y la recurrente tensión entre los siniestros ya creados, cuyos gastos resultan inevitables y urgentes, y la escasez de los recursos económicos disponibles y manejados por cada establecimiento o por el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario.

“Para la Corte, este es un problema de planificación y de organización interna del complejo carcelario, cuyas dificultades, bien conocidas, presentan un estado de cosas inconstitucional, en cuanto delatan una antigua indolencia de los órganos competentes, en contra de los postulados del Estado Social de Derecho, y repercuten en perjuicio de los derechos fundamentales a la salud y a la integridad personal de los reclusos y en una masiva e indiscriminada amenaza para sus vidas”.

En este orden de ideas, la Corte sostuvo:

“(…) en el caso de los reclusos -indefensos en razón de su estado y con frecuencia absolutamente imposibilitados para procurarse alivio por sus propios medios, por limitaciones físicas y económicas- la circunstancia concreta en la que, aun no hallándose la vida de por medio, cabe el amparo en defensa de la dignidad humana y de otros derechos fundamentales a ella ligados”⁸.

1. El caso concreto.

5.1 En el presente caso, la señora Ana Jazmina Moya Bejarano actuando como agente oficioso del señor Ovidio Córdoba Becerra considera que el INPEC - Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Medellín “Bellavista”, le está vulnerando al agenciado los derechos fundamentales a la vida, salud, seguridad social, igualdad y dignidad humana, al no consignar los dineros necesarios para que el Hospital Universitario San Vicente de Paúl le

practique el trasplante hepático que requiere para restablecer su salud.⁹

5.2 Ahora bien, de las pruebas que obran dentro del expediente, se tiene que el señor Ovidio Córdoba Becerra se encuentra recluido en el Establecimiento Carcelario de Medellín “Bellavista” y que padece de cirrosis hepática secundaria a una infección crónica por el virus de la hepatitis B.¹⁰

De acuerdo con el concepto rendido por la Unidad de Trasplantes del Hospital Universitario San Vicente de Paúl, el accionante padece de una enfermedad hepática terminal cuya única solución terapéutica es un trasplante de hígado, “(...) el cual se contraindica en forma inmediata debido a la alta probabilidad de reinfección postrasplante y la consiguiente pérdida del órgano trasplantado (...)”¹¹.

Así las cosas, la misma Unidad de Trasplantes del mencionado hospital tomó la decisión de “(...) no iniciar protocolo para un posible trasplante hepático del señor Córdoba, dado su estado de salud actual y la imposibilidad de garantizar un buen resultado no sólo en la intervención quirúrgica sino de la fase pos-trasplante la cual es para el resto de la vida del paciente”.¹²

Sin embargo, en concepto rendido por el Jefe de la Unidad de Trasplantes del Hospital Universitario San Vicente de Paúl, doctor León Darío Urrego, y por el doctor Luis Gonzalo Guevara, médico Gastrohepatólogo vinculado al Programa de Trasplantes, existe una posibilidad para que el pluricitado trasplante pueda practicarse, la cual consiste en efectuar antes un tratamiento concentrado que procure la eliminación o, al menos, el control del virus de la hepatitis B.¹³

5.3 Conforme a dichas pruebas, esta Sala de Revisión encuentra lo siguiente:

El señor Ovidio Córdoba Becerra requiere de un trasplante hepático como único medio de vida, intervención quirúrgica que en la actualidad no puede efectuarse debido a que primero debe atenuarse el virus de la hepatitis B.

Así mismo, según las pruebas recaudadas por esta Corporación es un hecho cierto que en la actualidad el señor Córdoba Becerra está recibiendo tratamiento médico con base en el medicamento Lamivudina 150 mgr al día, con lo que se pretende atenuar el precitado virus y

lograr la variación en algunos parámetros de agresividad de la infección, lo que permitiría considerar al paciente como candidato a un trasplante hepático.¹⁴

De la misma forma, el Centro Penitenciario y Carcelario de Medellín “Bellavista” ha continuado con los respectivos controles médicos especializados de hepatología, realizando los exámenes de laboratorio con la periodicidad que el agenciado requiere.

Cabe anotar, entonces, que la no realización del trasplante hepático que requiere el agenciado no se ha debido a una conducta negligente por parte del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario demandado. Por el contrario, encuentra esta Corporación que la actuación de la Cárcel de “Bellavista” se ha encaminado a buscar la solución más favorable para el restablecimiento de la salud del recluso Córdoba Becerra.

En efecto, el ente demandado en ningún momento se ha negado a autorizar y asumir los costos del multicitado trasplante¹⁵; lo que ha ocurrido es que éste se encuentra suspendido como consecuencia del concepto médico - técnico de los especialistas en la materia del Hospital Universitario San Vicente de Paúl, quienes por el momento han descartado la intervención hasta que médicamente se presenten las condiciones para garantizar su éxito.

Encuentra esta Sala de Revisión que en el presente caso, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario demandado se encuentra dispuesto a cubrir los gastos que se generen para la recuperación integral del interno Córdoba Becerra, tanto así, que dicho Centro Penitenciario ante el requerimiento de esta Corporación manifestó que “(...) está presto a seguir las recomendaciones y órdenes médicas que emanen del cuerpo médico especializado, en relación con su tratamiento”.¹⁶

Por tanto, esta Corte encuentra que no se ha presentado vulneración alguna de los derechos fundamentales invocados en la presente acción de tutela. Al contrario, se evidencia que la Entidad Penitenciaria demandada ha desplegado todas las medidas a su alcance para que el señor Ovidio Córdoba Becerra pueda recuperarse de la patología que padece.

Así pues, no puede desconocerse que el ente administrativo demandado ha acatado todas las recomendaciones que los galenos especialistas del Centro de Trasplantes del Hospital Universitario San Vicente de Paúl le han impartido y que la suspensión del procedimiento médico, trasplante hepático, no se debió a la falta de autorización y del consiguiente pago de

su valor por parte del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, sino a la imposibilidad médica de realizarlo en este momento.

Así las cosas, esta Corporación no puede, desconociendo los dictámenes médico-técnicos de los especialistas del Hospital San Vicente de Paúl, ordenar al ente demandado que en este momento autorice la realización del precitado trasplante hepático.

Empero, esta Sala de Revisión estima que conforme al ordenamiento constitucional el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC debe continuar prestando toda la asistencia médica que se requiera para la recuperación total del interno Ovidio Córdoba Becerra, y en el momento en que los galenos especialistas de la Unidad de Trasplantes del Hospital Universitario San Vicente de Paúl consideren que es viable practicar el trasplante hepático requerido, deberá autorizar éste a su costa, sin colocar obstáculos de índole administrativa o financiera.

5.4 Finalmente, debe esta Corporación hacer alusión a lo sostenido por el Hospital Universitario San Vicente de Paúl que ha indicado que “de realizarse este trasplante sería indispensable aplicar un protocolo de manejo profiláctico que permita disminuir la posibilidad de reinfección post trasplante, al tratarse de una cirrosis secundaria a virus B. La dificultad para la aplicación de esta profilaxis consiste en el país no se consigue el medicamento (inmunoglobulina contra hepatitis B, frasco ampolla de 1.500 unidades), ni está autorizado su uso por el INVIMA, entidad ante la cual tendríamos que acudir para solicitar su autorización para la importación y uso específico. (...)”.¹⁷

Respecto de lo sostenido por el precitado Hospital en el párrafo anterior, esta Corporación requirió al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA, solicitándole que informe si está o no autorizada la producción en el país o la importación al mismo del medicamento denominado inmunoglobulina contra el virus de la hepatitis B.

En este orden de ideas, para esta Sala de Revisión es a todas luces claro que en el mercado de medicamentos colombiano existe al menos un producto autorizado por el INVIMA que contiene el principio activo de la inmunoglobulina.

Por tanto, en el evento en que el Hospital Universitario San Vicente de Paúl requiera el medicamento con el precitado principio activo lo podrá adquirir, ya sea en el mercado

nacional o mediante la importación, puesto que el mismo, como se vio, tiene Registro Sanitario otorgado por el INVIMA.

5.5 Por lo hasta aquí expuesto, resulta palmario para esta Corporación que el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario demandado no ha vulnerado ni ha puesto en peligro los derechos fundamentales del señor Ovidio Córdoba Becerra invocados en la demanda de tutela. Por tanto, se confirmará la sentencia de segunda instancia dictada el día dieciséis (16) de julio por la Sala

Civil del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín.

I. DECISIÓN

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

RESUELVE

Primero. REANUDAR el término para resolver la revisión, suspendido mediante auto del veintidós (22) de octubre de dos mil cuatro (2004).

Segundo. CONFIRMAR la sentencia del dieciséis (16) de julio de 2004 proferida por la Sala Civil del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, que denegó la tutela solicitada, dentro del proceso de Ana Yasmina Moya Bejarano actuando como agente oficioso del señor Ovidio Córdoba Becerra contra el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, INPEC.

Tercero. LÍBRESE por secretaría la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

JAIME ARAUJO RENTERÍA

Magistrado Ponente

ALFREDO BELTRÁN SIERRA

Magistrado

MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL

DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

HACE CONSTAR:

Que el H. Magistrado doctor MANUEL JOSE CEPEDA ESPINOSA, no firma la presente sentencia por encontrarse en comisión oficial en el exterior.

MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ

SECRETARIA GENERAL

1 La primera vez que esta Corporación utilizó el término “relación especial de sujeción” fue en la sentencia T - 596 de 1992. M.P. Ciro Angarita Barón.

2 Sobre este tema se puede consultar las sentencia T - 153 de 1998 y T - 490 de 2004, entre muchas otras.

3 Sentencia T - 1168 de 2003. M.P. Clara Inés Vargas Hernández.

4 Sentencia Ibídem.

5 Sentencia T - 606 de 1998. M.P. José Gregorio Hernández Galindo.

6 Sentencia T - 1006 de 2002. M.P. Rodrigo Escobar Gil.

7 M.P. José Gregorio Hernández Galindo.

8 Sentencia T - 535 de 1998. M.P. José Gregorio Hernández Galindo.

9 Cuaderno 2 folio 2.

10 Cuaderno 2 folio 63.

11 Cuaderno 2 folio 63.

12 Cuaderno 2 folio 64.

13 Cuaderno 2 folios 63 y 64.

14 Cuaderno 1 folio 55.

15 A folio 48 del cuaderno 2 del expediente aparece una comunicación fechada el cuatro (4) de mayo de 2004, en donde el señor León Jaime Salazar Alzate, Médico Coordinador de Sanidad del Establecimiento Carcelario "Bellavista", le solicita al Hospital Universitario San Vicente de Paúl copia de la historia clínica del señor Córdoba Becerra con el objeto de efectuar los trámites correspondientes ante la División de Salud en la ciudad de Bogotá, para la realización del trasplante hepático.

Así mismo, en el cuaderno 2 folio 49 del expediente de tutela aparece una copia de una comunicación dirigida por el Establecimiento Penitenciario "Bellavista" a la señora Luz Helena Hernández, Jefe de la División de Salud del Inpec, en donde se le manifiesta que el costo del trasplante hepático que requiere el señor Córdoba Becerra asciende a la suma de \$87.000.000.oo

16 Cuaderno 1 folio 52.

17 Cuaderno 2 folio 45.

18 Cuaderno 1 folio 41.