

C O P I A



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia



SIGCMA

TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL CESAR

Valledupar, veinticuatro (24) de octubre de dos mil diecinueve (2019)

ASUNTO: ACCIÓN DE TUTELA – IMPUGNACIÓN
ACCIONANTE: LUÍS DANIEL RODRÍGUEZ GARCÍA
ACCIONADO: ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y
CARCELARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD
DE VALLEDUPAR Y OTROS
RADICADO: 20001-33-33-005-2019-00322-01
MAGISTRADO PONENTE: JOSÉ ANTONIO APONTE OLIVELLA

I.- ASUNTO.-

Resuelve la Sala la impugnación interpuesta contra la sentencia proferida por el Juzgado Quinto Administrativo del Circuito Judicial de Valledupar, de fecha 23 de septiembre de 2019, mediante la cual tuteló los derechos fundamentales solicitados por el accionante, así:

“PRIMERO.- TUTELAR el derecho fundamental a la salud del señor RAMÓN GONZALEZ BLANCO (Sic), de conformidad con las consideraciones expuestas en la parte motiva de esta decisión. En consecuencia, se ORDENA al ÁREA DE SANIDAD DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD DE VALLEDUPAR, si aún no lo hubiere hecho, que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta providencia, si aún no lo hubiere hecho, proporcionar atención por parte del médico general y realice la valoración con el fin de determinar si el interno RODRIGUEZ GARCÍA requiere de una atención psiquiátrica.

SÉGUNDO.- Si no fuere impugnada esta sentencia, remítase a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

TERCERO.- Notifíquese a las partes o intervinientes por el medio más expedito y eficaz, personalmente, vía fax o por telegrama, tal como lo dispone el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991. Se advertirá a las partes, que contarán con el término de tres (3) días siguientes a la notificación de esta providencia para efectos de la impugnación, que concede el 31 ibídem. Cúmplase.”¹

II.- ANTECEDENTES PROCESALES RELEVANTES.-

2.1.- HECHOS.-

¹ Ver folio 33 y reverso del cuaderno de la segunda instancia.

Manifestó el petente que desde hace un año presenta problemas de salud, entre otros, depresión, siendo notorio su estado de estrés. Adujo que cayó en depresión desde hace aproximadamente tres meses, por tal motivo ha solicitado asistencia psicológica, pero hasta la fecha no se la han brindado, no obstante tener pendiente tratamiento psiquiátrico.

2.2.- PETICIÓN.-

Con base en lo anterior, el interno impetró la protección de sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con la integridad física, la dignidad humana y el derecho a la vida, por tanto, solicita se ordene a la EPCAMSVL la atención psiquiátrica de manera integral.

III.- SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.-

El juzgado de instancia, luego de analizar la jurisprudencia de la Corte Constitucional relacionada con el derecho a la salud, el principio de integralidad en la prestación del mismo y, el derecho a la salud de las personas privadas de la libertad, concluyó, que si bien era cierto, no reposaban en el expediente las pruebas de lo narrado por el interno respecto de su estado de salud, también lo era, que el establecimiento carcelario no demostró que hubiesen sido resueltas por parte de sanidad esos hechos, por tanto, atendiendo el estado especial de vulnerabilidad del petente por su condición de recluso, y con base en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, procedió a darle aplicación de veracidad al dicho del mismo. En consecuencia, dio órdenes a al Área de Sanidad de la Cárcel en cuestión, en los términos transcritos en líneas anteriores.

IV.- IMPUGNACIÓN.-

El director del penal, en un extenso memorial de impugnación, hace un recuento de quienes son las entidades responsables de la salud de las personas privadas de la libertad, y la normatividad que se aplica para estos asuntos, por tanto aduce, que quien debe prestar los servicios de salud es el Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL, ya que el INPEC no maneja este tema dentro de los establecimientos. En consecuencia, solicita la nulidad de la tutela, o en su defecto la vinculación del Ministerio de Hacienda, para que destine el rubro para el cumplimiento del fallo de tutela, ya que el dinero de la salud de las personas privadas de la libertad lo maneja la Fiduprevisora y no el INPEC.

V.- CONSIDERACIONES.-

5.1.- COMPETENCIA.-

Por disposición del artículo 86 de la Constitución Política, 31 y 32 del Decreto 2591 de 1991, esta Corporación tiene competencia para conocer en segunda instancia de la impugnación interpuesta contra los fallos de tutela proferidos por los jueces administrativos de esta sección del País.

En efecto, el artículo 32 del decreto en cita consagra en el inciso segundo: *“El Juez que conozca de la impugnación, estudiará el contenido de la misma cotejándola con el acervo probatorio y con el fallo... si a su juicio el fallo carece de fundamento procederá a revocarlo de inmediato. Si se encuentra el fallo ajustado a derecho lo confirmará...”*

Así mismo, el artículo 86 de la Constitución Política, crea la acción de tutela como un mecanismo especial que tiene toda persona para reclamar ante los jueces, mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, cuando éstos resulten vulnerados por la acción u omisión de las autoridades públicas y de las demás personas particulares en los casos que determine la ley.

La Corte Constitucional ha considerado que la acción de tutela opera de manera subsidiaria y residual, es decir, que los jueces constitucionales no desplazan a los ordinarios en el ejercicio de sus competencias, salvo que las circunstancias específicas que afronta el accionante indiquen que éste no tiene alternativa eficaz diferente a la acción de amparo.

5.2.- PROBLEMA JURÍDICO.-

En el presente asunto le corresponde a la Sala determinar, si confirma o no el fallo impugnado que ordenó al Área de Sanidad del EPCAMSVL, proporcionar atención por parte del médico general para que realice la valoración al interno, a efectos de determinar si requiere atención psiquiátrica.

5.3.- FUNDAMENTOS JURÍDICOS.-

Ahora bien, sobre el derecho a la salud de personas que se encuentran recluidas en centros penitenciarios, la Corte Constitucional, en sentencia T- 126 de 2015, sostuvo lo siguiente:

“... En relación con las personas que se encuentran privadas de la libertad y recluidas en un centro penitenciario, como consecuencia de una sanción penal, la Corte ha sostenido que se configura una relación de especial sujeción frente al Estado, en la medida en que al entrar en un régimen jurídico distinto, se limitan ciertos derechos en cabeza de los internos, pero, a su vez, las autoridades asumen una serie de obligaciones para materializar el efectivo ejercicio de algunos derechos.”²

Lo anterior, en la medida en que, quien es sancionado con la reclusión en un centro penitenciario se expone a la suspensión de derechos específicos, como la libertad física y de locomoción, pero también a la restricción necesaria de garantías como la libertad de expresión, el desarrollo de la personalidad, la intimidad personal, asociación, de reunión, entre otros.

No obstante, la Corte ha sido clara en señalar, conforme con la Constitución la ley y los instrumentos internacionales, que existen garantías en cabeza de los internos que no pueden ser restringidas y mucho menos suspendidas aunque la persona se encuentre privada de la libertad, como es el caso del derecho a la vida en condiciones dignas, la integridad personal, la salud, la igualdad, la libertad religiosa, el debido proceso y petición, los cuales deben permanecer ilesos a pesar de la sanción y cuya materialización recae en el Estado, específicamente las autoridades carcelarias.”³

A la luz de lo anterior, a pesar de presentarse la suspensión o la restricción de ciertos derechos, como resultado de la reclusión en un centro penitenciario, se observa que el derecho a la salud no hace parte de este grupo de garantías, pues es de aquellos que debe permanecer intacto ante la privación de la libertad.

² Ver sentencia T-815 de 2013.

³ Ver sentencias T-190 de 2010 T-911 de 2011, T-846 de 2013, entre otras.

Bajo ese entendido, el Estado se encuentra en la obligación de garantizar la efectividad del mencionado derecho con base en la relación de especial sujeción en la que se encuentra el recluso respecto del primero. En efecto, así lo han reconocido instrumentos internacionales que tratan el tema, como por ejemplo, las Reglas Mínimas para el Tratamiento de Reclusos aprobado por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas⁴.

Este documento contiene directrices que establecen básicamente unos requisitos mínimos para la prestación del servicio de salud a la población interna. Así, determina que todo establecimiento penitenciario debe contar con al menos un médico calificado para la realización de diagnósticos; se debe hacer un examen médico al recluso tan pronto ingrese al penal y posteriormente las veces que sea necesario, para reconocer posibles enfermedades y proceder al tratamiento adecuado; en caso de que un interno requiera de servicios especiales, se debe disponer su traslado a establecimientos penitenciarios especiales o a hospitales; el galeno deberá visitar diariamente a todos los internos enfermos y aquellos que manifiesten sentirse mermados en su salud, así como a los que le generen sospecha de presentar alguna enfermedad y, de igual forma; debe asesorar al director del establecimiento en temas de alimentación, higiene, condiciones sanitarias y educación física, entre otros.⁵

Por su parte, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, aprobó los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de la Libertad en las Américas en el 2008, instrumento que señala, en relación con el derecho a la salud, que:

“Las personas privadas de libertad tendrán derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social, que incluye, entre otros, la atención médica, psiquiátrica y odontológica adecuada; la disponibilidad permanente de personal médico idóneo e imparcial; el acceso a tratamiento y medicamentos apropiados y gratuitos; la implementación de programas de educación y promoción en salud, inmunización, prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas, endémicas y de otra índole; y las medidas especiales para satisfacer las necesidades particulares de salud de las personas privadas de libertad pertenecientes a grupos vulnerables o de alto riesgo, tales como: las personas adultas mayores, las mujeres, los niños y las niñas, las personas con discapacidad, las personas portadoras del VIH-SIDA, tuberculosis, y las personas con enfermedades en fase terminal. El tratamiento deberá basarse en principios científicos y aplicar las mejores prácticas.”⁶

El instrumento determina a su vez, que el servicio de salud que deben recibir los internos tiene que ajustarse a principios como confidencialidad, respeto por la propia salud y consentimiento informado. De igual manera, que debe funcionar en estrecha coordinación con el sistema de salud pública, bajo las mismas políticas y prácticas, aunado a que en el caso de mujeres y niñas privadas de la libertad deben contar con todas las condiciones propicias para atender sus necesidades, entre otras⁷.

⁴ “Adoptadas por el Primer Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, celebrado en Ginebra en 1955, y aprobadas por el Consejo Económico y Social en sus resoluciones 663C (XXIV) de 31 de julio de 1957 y 2076 (LXII) de 13 de mayo de 1977”.

⁵ Números 22.1 a 26.1 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de Reclusos.

⁶ Principio No.10 Principios y Buenas Prácticas Sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas.

⁷ *Ibidem*.

Así pues, constituye una obligación para las autoridades penitenciarias y carcelarias garantizar el acceso a los servicios médicos que llegaren a necesitar las personas privadas de la libertad que se encuentran bajo su vigilancia y control.

5.4.- CASO CONCRETO.-

Ahora bien, en el presente caso, el establecimiento carcelario de marras, manifiesta en su impugnación que debe vincularse al Ministerio de Hacienda para que destine el rubro para el cumplimiento del fallo, puesto que los dineros de la salud de las personas privadas de la libertad los maneja la Fiduprevisora y no el INPEC.

Al respecto, esta Corporación no acoge los argumentos expuestos por dicha entidad, pues si bien el establecimiento carcelario, no se encuentran facultado para la prestación directa del servicio de salud que requiere el petente privado de la libertad, sí tiene a su cargo el desarrollo de políticas y verificación para la satisfacción de las necesidades de la población carcelaria, por tal motivo se le ordenó disponer lo necesario para que el servicio de salud al interno sea de manera oportuna, adecuada y eficaz, esto es, coordinar de acuerdo a su competencia.

Máxime, que la orden dada va dirigida al área de sanidad de ese establecimiento carcelario, y por más que se pretenda en este caso, lograr una desvinculación de la orden impartida en el fallo de tutela de primera instancia, no hay lugar a ello, pues resulta inconcebible que deseen relevarse de una obligación que legalmente le ha sido asignada, toda vez que la protección de la población privada de la libertad y la salvaguarda de sus derechos se encuentra radicada en todas las instituciones penitenciarias del país.

Adicionalmente, es menester señalar lo que tiene establecido la Corte Constitucional, sobre el riesgo que puede padecer un paciente al que se le omite la prestación del servicio a la salud por trámites meramente administrativos, veamos:

"La Corte Constitucional ha manifestado que el trámite establecido para solicitar servicios médicos, no pueden convertirse en obstáculos, para que los afiliados y/o beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en salud, puedan acceder a los mismo, teniendo en cuenta, que "(...) los trámites de verificación y autorización de servicios no podrán ser trasladados al usuario y serán de carga exclusiva de la institución prestadora de servicios y de la entidad de aseguramiento correspondiente." En especial, se ha considerado que se irrespeta el derecho a la salud de los pacientes cuando se les niega el acceso a un servicio por no haber realizado un trámite interno que corresponde a la propia entidad (...)"⁸

En consecuencia, en el asunto de autos, la entidad accionada debe solucionar internamente el trámite administrativo para la valoración y el tratamiento que necesita el interno, sin que éste asuma las consecuencias, a efectos de evitar que la salud y las condiciones de vida digna del recluso se deterioren.

Por tanto, la Sala estima que el establecimiento accionado, interviene en el cumplimiento del deber que le corresponde al Estado de prestar la atención en salud a la población privada de la libertad, e independientemente de los trámites y competencias que le correspondan a otra entidad, más aún al no existir la prueba de que efectivamente se hubiese materializado la valoración en cuestión, lo que agudiza el estado de salud y la calidad de vida del interno, pudiéndole llegar a

⁸ Sentencia T-064 de 2012.

causar perjuicios irremediables, máxime, que el acceso a los servicios de salud es un derecho fundamental de las personas privadas de la libertad, no susceptible de suspensión o restricción debido a su íntima relación con la vida y la dignidad humana, en razón de la especial sujeción en la que se encuentran los internos con el Estado.

En suma, para esta Corporación es claro que al no prestarse la atención médica requerida por el accionante, se amenaza el derecho fundamental a su salud, especialmente desde el punto de vista de las condiciones dignas en las que debe desarrollarse su existencia.

Por consiguiente, la Sala confirmará el fallo impugnado que protegió los derechos fundamentales al petente, pero, bajo el entendido que lo es al interno LUÍS DANIEL RODRÍGUEZ GARCÍA, y no a RAMÓN GONZÁLEZ BLANCO, tal como se indicó de manera errada en el ordinal "PRIMERO" del fallo impugnado.

VI.- DECISIÓN.-

En mérito de lo expuesto, la Sala de Decisión del Tribunal Administrativo del Cesar administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

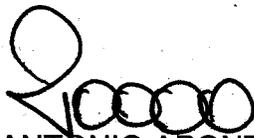
FALLA

PRIMERO: CONFIRMAR el fallo impugnado de fecha 23 de septiembre de 2019, de conformidad con lo expuesto en la parte resolutive de este proveído.

SEGUNDO: Dentro de los diez (10) días siguientes a la ejecutoria de esta providencia, remítase el expediente a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

TERCERO: Cópiese, notifíquese a las partes o intervinientes por el medio más expedito y eficaz, personalmente, vía fax o por telegrama, y envíese copia de esta decisión al juzgado de origen. Cúmplase.

Esta providencia fue discutida y aprobada en reunión de Sala de decisión No. 094, efectuada en la fecha.



JOSÉ ANTONIO APONTE OLIVELLA
MAGISTRADO



CARLOS GUECHÁ MEDINA
MAGISTRADO



OSCAR IVÁN CASTAÑEDA DAZA
PRESIDENTE