

**Corte Suprema revoca sentencia apelada y en su lugar acoge recurso de amparo ordenando que se sustituya régimen carcelario por el de reclusión total domiciliaria dado el estado actual de salud en que se encuentra el amparado (CS ROL N°236977-2023, 26.10.23)**

**Normas asociadas:** CPR ART. 1; CPR ART. 21.

**Tema:** Recursos

**Descriptor:** Recurso de amparo; Sustitución de condena

**SÍNTESIS:** Corte Suprema revoca sentencia apelada y acoge acción de amparo, toda vez que el amparado, según aparece del mérito de los antecedentes, padece una paraplejia espástica y complicaciones derivadas de su enfermedad. La corte estima que el Estado debe brindar todos los tratamientos médicos y facilidades, como garantía del derecho a la integridad personal. Así entonces, mantener la ejecución de la condena del amparado en el interior de un recinto carcelario, por el estado de su enfermedad y los tratamientos periódicos que requiere, implica un grave riesgo para su salud que obliga a esta a Corte a adoptar medidas urgentes con la finalidad de cumplir tanto con la normativa constitucional como con las convenciones internacionales a las que el Estado adscribió, en su oportunidad y, que en el presente caso, llevan a considerar excepcionalmente, por motivos de índole humanitario y de respeto a la dignidad esencial del ser humano, un régimen sancionatorio menos estricto para el cumplimiento de su condena, como se dirá en lo resolutivo. En virtud de lo anterior, se acoge el recurso de amparo y en su lugar se decreta: la sustitución del régimen carcelario a que se encuentra afecto el amparado, por el de reclusión total domiciliaria, en tanto se mantenga su actual condición de salud.

## **TEXTO COMPLETO**

Santiago, veintiséis de octubre de dos mil veintitrés.

### **Vistos:**

Se reproduce la sentencia en alzada con excepción de los fundamentos décimo a décimo quinto que se eliminan.

Y se tiene en su lugar y además presente.

1°) Que, si bien en la legislación nacional no hay precepto que autorice expresamente la sustitución de la pena de presidio por la de reclusión domiciliaria por razones como las que motivan la solicitud presentada en favor del amparado, debe recordarse que, en primer término, la Constitución Política de la República

establece, en su primer artículo 1º, que las personas nacen libres e iguales en dignidad y derechos, y luego garantiza a todos, en el artículo 19 N° 9, inciso 1: “El derecho a la protección de la salud. El Estado protege el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo”. A su turno, por mandato del inciso 2º del artículo 5 de la carta fundamental, es deber de los órganos del Estado respetar y promover los derechos esenciales que emanan de la naturaleza humana, garantizados por la Constitución, “así como por los tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes”.

2º) Que, en tal sentido, ha de tenerse presente la normativa internacional, entre la que se destaca primeramente el artículo 12 N° 1 y N° 2, letra c) del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que establece que: “Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas”. A su turno, el artículo 5º N° 1 y N° 2 del Pacto de San José de Costa Rica, garantiza el derecho a la integridad personal, señalando que: “Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral. 2. Nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano”. Ahora, en cuanto a la situación específica del amparado, debe tenerse en consideración las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas de Mandela), en especial la regla 24 que establece que “1.- La prestación de servicios médicos a los reclusos es una responsabilidad del Estado. Los reclusos gozarán de los mismos estándares de atención sanitaria que estén disponibles en la comunidad exterior y tendrán acceso gratuito a los servicios de salud necesarios sin discriminación por razón de su situación jurídica. 2. Los servicios médicos se organizarán en estrecha vinculación con la administración del servicio de salud pública general y de un modo tal que se logre la continuidad exterior del tratamiento y la atención, incluso en lo que respecta al VIH, la tuberculosis y otras enfermedades infecciosas, y la drogodependencia”. También debemos tener presente la Resolución Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas de la Organización de Estados Americanos (Washington D.C., Resolución 1/08, OEA/Ser/L/V/II.131 doc. 26, 2008). que en su Principio X señala 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. En toda circunstancia, la prestación del servicio de salud deberá respetar los principios siguientes: confidencialidad de la información médica; autonomía de los pacientes respecto de su propia salud; y consentimiento informado en la relación médico-paciente”.

3°) Que, finalmente, resulta útil considerar que de conformidad a lo dispuesto en la Ley 20.584, referido a los derechos de los pacientes en estado terminal, se indica, en el artículo 16, que “Las personas que se encuentren en este estado tendrán derecho a vivir con dignidad hasta el momento de la muerte. En consecuencia, tienen derecho a los cuidados paliativos que les permitan hacer más soportables los efectos de la enfermedad, a la compañía de sus familiares y personas a cuyo cuidado estén y a recibir, cuando lo requieran, asistencia espiritual.”

4°) Que en el caso en estudio, según aparece del mérito de los antecedentes, el amparado padece una paraplejia espástica y conforme da cuenta el médico Marcelo Pérez que señala en su informe, “Sin embargo, desde ese período hasta la fecha actual, el paciente ha experimentado una progresión significativa en sus lesiones cutáneas, lo cual me ha sido informado a través de registros fotográficos y reportes de enfermería. Estas lesiones, que en un principio consistían en enrojecimiento de la piel y sensibilidad, han evolucionado hacia escaras profundas de tipo 4, lo que indica un daño grave que afecta tejidos, incluyendo músculos, huesos y articulaciones. Es importante destacar que este tipo de lesión puede extenderse a órganos internos, incrementando el riesgo de sepsis e infecciones graves. El tratamiento de las escaras profundas puede ser complejo y requiere una atención médica constante para evitar su empeoramiento.” Asimismo Gendarmería de Chile informa que “Debido a su condición de postrado paciente presenta reagudización de su úlcera sacra crónica esta extendió hacia el glúteo y periné con posterior infección, el 03.03.2020 comienza con terapia antibiótica oral por 14 días ajustada a resultado del examen de cultivo y antibiograma de la lesión tomando en el hospital penal que fue positivo a Pseudomona pero solo presenta respuesta parcial, continuando infectada a pesar del tratamiento y curaciones. Por lo que el 18.03.2020 se constata aumento de la infección de la herida por lo que ya se encuentra fuera del resorte resolutivo del hospital penal procediendo el 19.03.2020 al traslado para evaluación en urgencias por cirugía del Hospital Regional de Concepción en donde se le realiza aseo quirúrgico dándose de alta el 20.03.2020 indicando terapia antibiótica endovenosa la que fue continuada en el hospital penal hasta 23.03.2020. A pesar de las curaciones avanzadas realizadas en el hospital penal las heridas

crónicas presentan tórpida evolución y vuelven a estar fuera del resorte resolutivo del hospital penal (...)". Por otra parte se cuenta con el informe médico de don Germán Ilabaca que refiere que "El paciente al momento del examen físico realizado el 07 de junio de 2023, destaca palidez importante (anemia), notable adelgazamiento de extremidades inferiores, rigidez, tanto muscular, como articular, múltiples escaras en zona pélvica lateral posterior, que se describen a continuación:

1. Escaras trocántereas bilaterales de 2 cm. de diámetro por 3 cm. de profundidad
2. Escara isquiática izquierda de 4 cm. de diámetro por 10 cm. de profundidad
3. Escara sacrocoxígea plana 5 por 10 cm. profundidad 3 mm.
4. Amputación cabeza femoral izquierda por osteomielitis.
5. Extremidad izquierda inferior sin soporte óseo debido a resección de la cabeza del fémur por infección crónica (osteomielitis)

Atrofia muscular y articular importante en caderas, rodillas, tobillos y pies, con riesgo de ser permanente, si no se realiza tratamiento de rehabilitación motora y articular". Continúa el mismo informe señalando que "Este paciente debido a la incapacidad motora y sensitiva de la mitad inferior del cuerpo, no puede por sí mismo hacer prevención ni cuidado de sus lesiones por presión (escaras). Esta patología no sana de manera espontánea, al contrario, requiere de tratamiento especializado para la recuperación, lo cual hasta este momento no ha ocurrido. Las características de las úlceras crónicas (herida abierta en forma permanente), no tienen barrera de protección contra agentes contaminantes, como bacterias y hongos que causan infecciones recurrentes, que obligan a la amputación (cabeza del fémur izquierdo) en este caso y que pueden causar la muerte. Es de vital importancia, entender que el origen de las úlceras son por falta de cuidados específicos, se trata de una patología grave, que puede ser fatal, por mal manejo del personal a cargo, de tal modo, que ningún paciente debería llegar a esta situación tan extrema. En este caso el paciente presenta osteomielitis, que es una infección a los huesos, esto por la falta de tratamiento adecuado de las escaras expandiéndose la infección hasta los huesos. De no tratarse esta infección a los huesos intentando evitar su expansión podría derivar en una septicemia y causar la muerte del paciente. Algunas de las medidas necesarias para el manejo de pacientes con úlceras crónicas por presión:

- Asistencia de personal de salud, las 24 horas, para realizar cambios de posiciones en la cama, cada 2 horas.
- Acompañar al baño
- Aseo permanente para evitar infecciones, curaciones cada 12 horas
- Cama especial antiescaras
- Tratamiento kinésico diario
- Cultivo de secreciones de la escara en forma periódica"

5°) Que, en este contexto, conforme a las disposiciones reseñadas precedentemente, en el caso de todas las personas privadas de libertad con enfermedades, el Estado debe brindar todos los tratamientos médicos y facilidades, como garantía del derecho a la integridad personal. Sin embargo, según se ha establecido en estos autos, mantener la ejecución de la condena del amparado en el interior de un recinto carcelario, por el estado de su enfermedad y los tratamientos periódicos que requiere, implica un grave riesgo para su salud que obliga a esta a Corte a adoptar medidas urgentes con la finalidad de cumplir tanto con la normativa

constitucional como con las convenciones internacionales a las que el Estado adscribió, en su oportunidad y, que en el presente caso, llevan a considerar excepcionalmente, por motivos de índole humanitario y de respeto a la dignidad esencial del ser humano, un régimen sancionatorio menos estricto para el cumplimiento de su condena, como se dirá en lo resolutivo.

Por estas consideraciones y visto, además, lo dispuesto en el artículo 21 de la Constitución Política de la República, se revoca la sentencia apelada de seis de octubre de dos mil veintitrés, dictada por la Corte de Apelaciones de Chillán, en el Ingreso de Corte N° 143-2023 y, en su lugar, se declara que se acoge el recurso de amparo interpuesto a favor de H.V.C, en contra de la resolución pronunciada con 11 de septiembre de 2023, en la causa RUC 1910040397, del Juzgado de Garantía de Bulnes y en su lugar se decreta:

1.- Se hace lugar a la sustitución del régimen carcelario a que se encuentra afecto el amparado, por el de reclusión total domiciliaria, en tanto se mantenga su actual condición de salud. RXYFYXXFBJFZ 2.- La defensa tiene un plazo de 24 horas para informar al Juzgado de Garantía de Bulnes, el domicilio en el cual se ejecutará la pena.

3.- El amparado deberá ser evaluado por el Servicio Médico Legal más próximo a su domicilio cada 3 meses, Servicio que informará directamente al tribunal sobre el estado de salud del amparado y la factibilidad de su reingreso al cumplimiento efectivo de la pena, si sus condiciones de salud así lo permiten.

4.- Carabineros de Chile de la localidad más cercana al domicilio del amparado, deberá controlar de manera periódica y aleatoria el cumplimiento del arresto domiciliario total.

Comuníquese al Juzgado de Garantía de Bulnes y Gendarmería de Chile, de la forma más expedita.

Regístrese y devuélvase.

Rol N° 236977-2023

Pronunciado por la Segunda Sala de la Corte Suprema integrada por los Ministros Sres. Haroldo Brito C., Manuel Antonio Valderrama R., Leopoldo Llanos S., Sra. María Teresa Letelier R. y Abogado Integrante Sr. Diego Munita L. No firman los Ministros Sr. Valderrama y Sra. Letelier, no obstante haber estado en la vista de la causa y acuerdo del fallo, por estar en comisión de servicios y con permiso respectivamente