

**Aviso:** Nosotros intentamos brindarle actual y útil información, pero no le podemos garantizar que toda esta información es actual, porque el Derecho cambia frecuentemente. Le recomendamos que si tiene acceso en la cárcel a la biblioteca usted puede confirmar si la información que le brindamos esta vigente.

## Legal Boletín 8.1

### Derechos Médicos

Conjunto 8 Servicio Médico  
Boletín 8.1  
Actualización Agosto, 2011  
www.lewisburgprisonproject.org

Lewisburg Prison Project  
P.O Box 128  
Lewisburg, PA 17837  
(570) 523-1104

Este boletín presenta los Derechos Médicos de los presos y los recursos jurídicos existentes cuando estos derechos han sido violados. Mientras que este boletín ofrece información general y orientación en la búsqueda de la ley que puede ser útil, usted necesitara investigar la ley que se aplica a su caso. (En el momento de la última revisión, los siguientes casos eran actuales y las propuestas citadas, pero dado que la ley siempre está cambiando, asegúrese de revisar los casos antes de confiar en ellos.) Nosotros le recomendamos que consulte los boletines relacionados (por ejemplo, 8.2

Discapacitado/Derechos Psicológicos (que actualmente han sido actualizados) 8.3 SIDA en la cárcel, Boletines de Litigación (Conjunto 1) Usted también puede ponerse en contacto con el Centro Sureño de Derechos Humanos (Southern Center for Human Rights) 83 Poplar Street N.W., Atlanta Georgia 303003-2122, también una organización de autoayuda para el recluso con disponibles libros para internos. La Unión Americana y la Libertades Civiles (The American Civil Liberties Union) (ACLU) Nacional Prisión Proyecto publica un diario trimestral con excelente análisis sobre la Legislación y el litigio como afecta a los prisioneros, y es disponible anual a un costo de \$2.

Tu puedes escribir Nacional Prisión Proyecto 915 15th St.,NW, 7th Floor, Washington, D.C. 20005, o llamar a ellos (202)393-4930.

#### I. Descripción

Todos los reclusos tienen derecho a una atención médica adecuada. La octava Enmienda de la Constitución de EE.UU. “la fianza excesiva no será necesarias, no excesivas multas, ni infligir castigos crueles e inusuales. (añadir énfasis ) La prohibición de castigo cruel e inusual se entiende como una garantía un derecho del prisionero al tratamiento médico necesario. Previo a la sentencia los reclusos tienen la protección de la Octava Enmienda a través de la cláusula del proceso debido, Enmienda Decimocuarta. *Bell v. Wolfish*, 441 U.S. 520 (1979). Usted deberá que tomar en cuenta que a pesar de las garantías constitucionales a la atención médica, el hecho es que la aplicación de estos derechos requiere un compromiso mayor y la persistencia. Este boletín debe darles algunas herramientas básicas para empezar. Mientras aquí nosotros nos centraremos principalmente en los recursos federales, le recomendamos investigar a fondo todas las posibilidades legales, cual suelen incluir las reclamaciones de responsabilidad civil del Estado, como la negligencia y mala practica.

## II. La obtención médica en la cárcel / Prisión

### A. ¿Qué tipo de cuidado médico está disponible y cómo puedo conseguirlo?

En general, usted debe tener acceso a todo el tratamiento médico necesario, incluida la de emergencia, salud mental, dental y cuidado de los ojos. Los tribunales han sostenido que un sistema médico adecuado ayudara a llevar cabo una evaluación inicial de la salud de los internos, y de contar con un procedimiento razonable en la consulta médica. *Casey v. Lewis*, 834 F. Supp. 1477 (D. Ariz. 1993) (Violación constitucional y desalentado el uso en larga fila de enfermos de guardia); *Inmates of Occoquan v. Barry*, 717 F. Supp. 854 (D.D.C. 1989) (la falta de una adecuada atención medica contribuyó a la violación constitucional) Normalmente, lo primero de encontrar en la prisión es una enfermera o asistente médico (PA), quien puede remitirlo a un médico, dentista o psicólogo, etc. Usted debe ser paciente, y claro en la explicación a esta persona, cuáles son sus síntomas y por qué usted necesita ver a un médico. Cuando una institución no puede proporcionar el tratamiento necesario, se tendrá que proporcionar el acceso al tratamiento exterior. Por ejemplo, el 5to Circuito encontró una violación de la Octava Enmienda, donde un recluso que requiere oxígeno por su enfisema pulmonar no fue trasladado a una instalación equipada. *Payne v. Lynaugh*, 843 F.2d 177 (5th Cir. 1988).

Si usted no puede obtener lo que necesita (por ejemplo, una referencia o un medicamento), tendrá que presentar una queja lo más pronto posible, para preservar la evidencia de la gravedad de su necesidad. Y si la quejas no es eficaz, tendrá que ir al siguiente nivel del proceso dentro del sistema. En este y en todos los casos, mantener la documentación de sus contactos con el personal médico de las instalaciones.

### B. ¿Me pueden cobrar por atención médica?

Puede ser, sin embargo, no se puede negar el tratamiento que necesita, por no poder pagarlo. Aproximadamente la mitad de los estados los presos/ internos tienen un sistema de co-pago y en muchos casos, el co-pago se retira de la cuenta del recluso. Algunos servicios, como un examen de salud de admisión o atención de emergencia, son libres, probablemente porque el objetivo declarado de estos programas es evitar el abuso del sistema médico. Sistema de New Jersey es un ejemplo típico: los co-pagos son necesarios para algunos servicios a menos que un preso no puede pagar. *Mourning v. Correctional Medical Services*, 692 A.2d 529 (N.J. Super.1997). La Corte Suprema del Estado encontró que esta práctica Constitucional se basa en *Revere v. Massachusetts Gen. Hosp.*, 463 U.S. 239 (1983). El *Revere*, en los EE.UU. la Corte Suprema sostuvo que las prisiones y cárceles sólo tiene que garantizar que la atención se proporciona, y que el costo de la atención es una cuestión de derecho estatal. Así, por ejemplo, el 3er Circuito ah aprobado como constitucional un sistema que requiere un pequeño pago para ciertos tratamientos en *Reynolds v. Wagner*, 128 F.3d 166 (3d Cir. 1997), pero el 10th Circuito determinó que una ley de Colorado no hace excepciones para los presos con

enfermedades crónicas y viola la Octava Enmienda al negar la atención presos pobres. *Collins v. Romer*, 962 F.2d 1508 (10th Cir 1992).

### **C. ¿Tengo acceso a mi historial médico?**

En el sistema federal, los presos tienen derechos médicos, pero no a expedientes psiquiátricos. El caso *Benavides* estableció que el Departamento de Justicia podría exigir a los presos federales buscar un registro a través de un médico que él o ella se le permitió designar, y podrían imponer otros procedimientos especiales en materia de obtención de registros médicos, siempre y cuando "garanticen la divulgación final" de los registros al preso que lo solicite. *Benavides v. U.S. Bureau of Prisons* 995 F.2d 269,273 (D.C. Cir. 1993). En las instituciones del Estado, las políticas varían, y usted puede ser obligado a pagar por los registros. Para su protección, usted debe crear su propio historial médico, manteniendo una relación detallada de todos los incidentes médicos, incluyendo fechas, nombres, síntomas, medicamentos, efectos secundarios, etc. Su información médica es privada, lo que significa que no puede ser revelada a personal no médico, por lo que algunos tribunales se han opuesto a utilizar a los presos como registro por esta razón. Véase, por ejemplo, *Woods v. White*, 689 F. Supp. 874 (W.D. Wis. 1988), afirmó, 899 F.2d 17 (7th Cir. 1990). Este derecho de privacidad se aplica a la información de sus registros, también. Por ejemplo, en un caso reciente, un oficial reveló en presencia de personal y otros internos que un preso se habían sometido a una operación de cambio de sexo y era VIH-positivo con resultado que el recluso fue acosado por los guardias y los prisioneros. El tribunal sostuvo que preso tenía el derecho constitucional a la privacidad en su estado de salud, la divulgación de la información es un problema de seguridad válida por ello se requiere que el guardia y supervisor fueron deliberadamente indiferentes a su seguridad. *Powell v. Schriver*, 175 F. 3d 107 (2d Cir. 1999). Algunos tribunales han reconocido excepciones, sin embargo, y el tribunal de *Powell* señaló que este interés en la privacidad variará con la condición. Un tribunal ha distinguido entre "muy personal" y "ordinario" la información primera solo es protegida. *Khalfani v. Secretary, Dep't of Veterans Affairs*, 1999 WL 138247,\*6 (E.D.N.Y 1999) (Memorandum y orden). Otra excepción al derecho a la privacidad médica es: divulgación de la información médica en la sentencia es de interés del interno con el fin de enviar al preso a la instalación apropiada. *Faison v. Parker*, 823 F. Supp. 1198 (E.D. Pa. 1993).

### **D. Si usted está teniendo problemas con el tratamiento médico, asegúrese de:**

1.- Mantenga todos sus registros. Esto puede ser exagerado. Documente sus papeles con el personal médico, los síntomas, las circunstancias de las lesiones, su intento de conseguir el tratamiento, algún diagnóstico: en fin, documentar y mantener un registro de todo. Tenga en cuenta con quien usted trata, cuando lo dijo y que se hizo etc. Esta documentación será crucial si usted decide presentar una demanda legal. Enviar copias a alguien en el exterior para su custodia, manteniendo copias para usted.

2.- Presentar recursos administrativos. Esto quiere decir, seguir el proceso de quejas disponible en su institución. Hacer esto es crucial, ya que la Ley de Reforma del Litigio Penitenciario, se discute más adelante, requiere que los demandantes de derechos civiles agoten todos los recursos administrativos antes de presentar una demanda. Si todos los

recursos disponibles no se han agotado, el tribunal disolverá la denuncia desde el principio. También puede consultar a nuestro boletín legal sobre el agotamiento de los recursos administrativos (1.4) que pronto estará disponible.

### III. Los fundamentos de emprender acciones legales

En primer lugar, usted debe entender la acción legal puede tomar muchos meses o incluso años en resolverse. Este es otro motivo para emprender acciones administrativas: usted puede ser capaz de resolver su situación dentro del sistema. Si usted decide demandar, existen tres fuentes principales del derecho que pueden proporcionar un medio para conseguir su caso en a los tribunales: la ley estatutaria, la ley común y ley constitucional.

Estatutos son leyes aprobadas por la legislatura y se encuentran en una colección publicada en el "estatutos revisados" o en su "código". Las leyes federales se encuentran en el Código de los Estados Unidos. Los propósitos de esta discusión es que, las leyes estatales y los casos (la ley de causas judiciales a veces se llama la ley común) Dirección de ley de agravios (demandas civiles por daños y perjuicios), y las leyes federales establecen procedimiento que rige la ley de derechos civiles. Cuando usted está teniendo problemas con el tratamiento médico, usted tendrá que buscar en el estado de derecho de daños, que se analiza más adelante, y solicitar a la Ley Federal de reclamaciones (FTCA), si usted es un preso federal. Si usted presenta su caso como una demanda FTCA, tendrás que revisar o ver la ley de responsabilidad civil del Estado también, ya que determinará las causas de su demanda a pesar del hecho de que usted va a presentarlo en la corte federal. Obviamente, parte de la complejidad de la demanda de un preso es desenredar la relación entre estas diversas leyes.

La constitución de su estado y el gobierno federal representan otro conjunto de leyes que puede conseguir poner su caso ante el tribunal. Algunos estados tienen protecciones constitucionales que exceden las que se encuentran en la Constitución federal. Si usted es un prisionero del estado con una demanda federal constitucional (el objetivo de este boletín), es que usted tendrá que llevar la demanda con el procedimiento estatutario federal que se encuentra en 42 U.S.C. &1983 (llamado convenio "sección 1983"). Si usted es un preso federal no puede demandar un "agravio constitucional". En su lugar, debe utilizar reclamación de daños federales 42U.S.C. &233 (a) (FTCA) Si usted quiere demandar a un médico por agravio y contra el Servicio de Salud Pública (Public Health Service) (PHS) los oficiales y empleados. Ver *Hiu v. Castenada* 130 S.Ct. 1845 (2010).

Título II de la Americans with Disabilities Act (ADA) es otro mecanismo para entablar una demanda cuando un preso tiene una discapacidad que él o ella está recibiendo una atención inadecuada basada en la discriminación a causa de esa discapacidad. "Discapacidad" ha sido ampliamente definido por la ADA para incluir el VIH / SIDA y las enfermedades mentales. La ADA se encuentra en 42 U.S.C. 12131; see *Pennsylvania Dep't of Corrections v. Yeskey*, 524 U.S. 206 (1998) los casos recientes que aplican la ADA para el contexto penitenciario. (Tenga en cuenta que en la prisión preventiva, en *Yeskey v Pennsylvania*, 76 F. Supp.2d 572 (MD Pa. 1999), el

tribunal de distrito determinó que los acusados individuales no podían ser demandados bajo la ADA, y que, en cualquier caso, el demandante no pudo demostrar una incapacidad.) La Ley de rehabilitación The Rehabilitation Act (RA) es otra ley federal que prohíbe la discriminación basada en la discapacidad en las agencias federales y otras que reciben fondos federales. Ver 29 U.S.C. & 794 y las siguientes secciones.

Si usted decide presentar una demanda, usted comenzará por escribir al Secretario de la Corte de Distrito de EE.UU. en el Distrito donde usted esta (la mayoría de los estados tienen varios distritos), y solicitar a los formularios para la acción que desea presentar. Su juicio comienza oficialmente con su "queja" ante el tribunal, en el que alegan que los hechos de su caso (hechos son "presuntos" hasta que se demuestre) y que su derecho constitucional a un tratamiento médico adecuado ha sido violado. Por supuesto, usted necesita estar seguro si se cumplen los plazos de presentación que se aplican a su reclamación.

#### **A. Prisión Litigación Ley de reforma**

Mientras que la Ley de Reforma de Litigio Penitenciario (Prison Litigation Reform) es discutida detalladamente en otra publicación separada (A Guide to the Prison Litigation Reform Act), vamos a exponer los fundamentos aquí, aunque la ley se aplica a todos los juicios federales de los reclusos, y tiene un número de implicaciones importantes para su demanda que usted necesita entender antes de presentarla.

1. Presentación de honorarios: 28 U.S.C. & 1915 (f)(2). Los honorarios en el tribunal federal son \$350. Los presos que planean presentarse como indigentes (en beneficio de pobreza) deben presentar las declaraciones certificadas de las cuentas de la prisión durante los últimos seis meses, ya que la cuota se extraerán de estas cuentas en tiempo. La incapacidad para pagar por adelantado no es causa de demanda para ser despedido. Sin embargo si se presenta su caso y se despidió antes de que tenga la cuota, la cantidad aun se debe.
2. “Tres Huelgas”:28 U.S.C & 1915(g). Bajo el PLRA, las demandas de los presos a tribunales de distrito examinaran primero para ver si son frívolos, malicioso, o si se abstienen de declarar una reclamación legal válida. Si la petición es encontrada que puede ser uno de los tres, será descartado y contara como "huelga". Si una persona tiene tres huelgas (si tiene tres peticiones rechazadas por uno de estos motivos), él o ella no podrá presentar ninguna demanda futura como pobre", a menos que el prisionero está en peligro inminente de Serios daños físicos" cuando el caso se archiva. En términos prácticos, esto significa que usted cuidadosamente debe alegar (exponer) su caso para asegurarse de que usted tuvo un válido reclamo por lo que el Tribunal puede resolver, y que los acusados, no son inmunes a demandas.(Mas adelante de esto).
3. Agotar los recursos Administrativos: 42 U.S.C. & 1997 e(d)(2). A agotar todas las instancia. Usted necesitara acumular todos los recursos y pruebas que usted necesitara presentar en su litigio, si la corte fracasa en encontrar

particulares recursos a nivel Administrativo que le prohíba a usted proceder con el juicio. Como puede notar arriba, el fracaso en los agotamientos de recursos antes de la presentación puede conseguir que su caso sea rechazado. Rechazar por agotar todos los recursos no es un perjuicio porque permitirá volver a presentarlos después los recursos Administrativos. Incluso si los incidentes en su caso ocurren antes de PLRA's pasaje en 1996, si usted archivas la queja después de la fecha, puedes exigir que se aplique.

4. “Antes de mostrar lesiones físicas”: 42 U.S.C .& 1997 e (e). Esta disposición (que también se aplica FTCA y ADA) requiere que la Octava Enmienda incluye reclamar por daños físicos y también demandar por daño emocional. El daño físico puede ser mínimo pero necesariamente sustancial. La Corte Federal ha determinado que la lesión física no es un requerimiento que se aplique a los recursos de desagravio por un mandato judicial, designado para que un acusado deje hacer o dejar de hacer algo en particular. Estos requisitos no se aplican a demandas por daños y perjuicios monetarios.
5. Tiempo ganado en la revocación: 28 U. S. C & 1932. Si la corte encuentra que la reclamación es maliciosa o si ha sabiendas presenta falsa información, será revocada a tiempo. Esta es otra demostración de disposición de rechazar el litigio del prisionero, y esta es otra razón para alegar en tu caso con cuidado.
6. Desvió de daños: disposición aparece después 18 U. S. C & 3626. Compensación de daños y perjuicios son “desviados” por el pago del prisionero a la Actora para satisfacer la restitución que debe. El resto se dirige al prisionero.

Como puedes ver, las restricciones de los PLRA son fundamentales para entender antes de presentarlos. Estas notas son sólo para darles una idea de lo que está involucrado, por lo mira de cerca la Ley, y revisar la publicación que se dirige. The U.S. Code Annotated (USCA) proporciona casos que ilustran las disposiciones que conforman el P

## **B. Otras cuestiones procesales generales:**

### 1. Inmunidad: ¿quién puede presentar una demanda?

Para los propósitos de & 1983 (Bivens o reclamaciones) usted tendrá que hacer valer defender que actúan “bajo el mando de la Ley Estatal” es decir bajo la autoridad gubernamental. (Incluye aquí agentes de una ciudad o país.) Los acusados pueden ser tanto entidades gubernamentales o empleados o contratistas privadas por el gobierno (por ejemplo, un médico bajo contrato de prestación de servicios a una prisión.) Un empleado puede estar actuando bajo la autoridad del gobierno, incluso si la conducta particular no está autorizada y por supuesto a menudo esta mala conducta se demandó.

El principal problema para usted es que en la demanda, muchas veces las personas que actúan en nombre del gobierno tienen derecho a alguna inmunidad, lo que significa que un individuo o entidad está protegido de ser demandado. El principio general es que

los oficiales de la prisión suelen tener "inmunidad calificada en la demanda", lo que significa que están protegidos de indemnizar si su conducta no viola los derechos constitucionales que hubieran tenido que conocer. *Harlow v. Fitzgerald*, 457 U.S. 800 (1982). Los oficiales que actúan en el asesoramiento del personal médico no serán responsables. Véase, por ejemplo *Miltier v. Beorn*, abajo. Las acciones por parte de los oficiales que puedan dar lugar a responsabilidad incluyen falta de personal adecuado (en términos de número o capacitación), o mantener políticas que hacen posible una atención adecuada. Véase *Ramos v. Lamm*, abajo, en los casos en que las diversas políticas y prácticas contribuyen a violaciones constitucionales.

El Tribunal Supremo ha sostenido que los guardias privados que trabajan para una cárcel o prisión puede ser responsable bajo § 1983, si estaban actuando "con apariencia de legalidad del Estado" cuando cometieron una violación constitucional. *Richardson v. McKnight*, 521 U.S. 399 (1997). Este caso también estableció que los guardias privados no tienen inmunidad de jurisdicción. La Corte también ha sostenido que los médicos privados contratados por el Estado pueden ser responsables § 1983. *West v. Atkins*, 487 U.S. 42 (1988). Usted puede contar con los demandados alegando que es inmune.

Los oficiales o funcionarios pueden ser responsables de su lesión a pesar del hecho de que no estaban directamente involucrados. Esto es obviamente un poco más difícil de probar. Por ejemplo, un funcionario puede ser responsable por "falta de entrenamiento e información de sus empleados de la prisión" cuando se puede demostrar que si hubiera aviado en entrenamiento hubiera evitado la violación de la Constitución, y el funcionario u oficial optó deliberadamente por no establecer una formación. *Erwin v. County of Manitowoc*, 872 F.2d 1292 (7th Cir. 1989). La forma en que podría funcionar es, cuando un (guardia, comisario o delegado) son ellos conscientes de la lesión de un interno y consciente en que si este no es atendido adecuadamente el guardia pueden ser considerado responsables por no supervisar adecuadamente y capacitar a la guardia. *Petrichko v. Kurtz*, 52 F. Supp.2d 503 (E.D. Pa. 1999). Se puede ver que lo crucial no es justo, que unos problemas de dimensión constitucional existen, pero es una responsabilidad del oficial de saberlo.

## 2. Demanda de agravio: negligencia y mala practica.

La demanda de Agravio son las causas de la acción (motivos de una demanda) que pueden estar disponibles en la ley estatal (y para los presos federales a través de la FTCA.) (Tort es una palabra francesa que significa "daños, lesiones o un acto ilícito realizado intencionalmente, por negligencia") Usted no está limitado por lo general, a llevar ya sea constitucional o reclamaciones de agravio: "suplementario" la jurisdicción permite a los tribunales federales para conocer de las demandas estatales derivadas de los mismos hechos básicos como su demanda federal. Cuando usted busca jurisdicción complementaria, y de hecho, cada vez que desea que el tribunal haga una cosa en particular, en sus escritos hay que pedir expresamente al tribunal que lo haga.

La negligencia, en términos generales, es un acto u omisión que viola el "deber del cuidado" que una persona razonable ejercería bajo las circunstancias. Negligencia es

básicamente negligencia profesional. Los "elementos" (o componentes de la demanda) que tienen que ser probados para establecer la negligencia serán:

1. Que el demandado/a tienen la obligación de tener adecuado cuidado, y
2. Que el demandado/a se le infringe este derecho
3. Que el incumplimiento causa el daño por el que se esta quejando y
4. Que sufre un perjuicio como consecuencia de ello.

El contexto de un tratamiento médico es fundamental, las personas encargadas de cuidar de las necesidades médicas son responsables de ejercer un cuidado razonable, de reunir las normas profesionales establecidas en hacer su trabajo. Si está demandando en base a negligencia médica, usted tendrá que alegar que el personal médico no tiene la experiencia o no tiene la habilidad profesional que es la normal en el campo de la medicina en cuestión. En otras palabras, para tener éxito en su reclamo tendrá que demostrar la norma aplicable al cuidado y que en el acusado/a fue infringida de este derecho.

Ya sea que usted está demandando al personal médico y funcionarios u oficiales de la prisión, se le requerirá mostrar la "causa próxima" entre el daño que has sufrido y el acto u omisión de la parte demandada/os. Esto significa que usted tiene que demostrar que el acto del acusado produjo el daño que sufrió, sin la intervención de algún otro actor o evento, y que a excepción del acto del demandado o por omisión, el daño no se hubiera producido. Por ejemplo, un prisionero acusa a un médico por negligencia, y no estableció un caso donde alegara que el medico se desvió de la práctica médica aceptada (que él había violado el deber de cuidar) o que el tratamiento fue la supuesta causa próxima a la lesión. *Parker v. State*, 661 N.Y.S. 2d 868 (App.Div. 3d Dep't 1997). The Restatement of Torts, publicado por American Law Institute, o daños "adversarios" (que explica los fundamentos de la ley) by Prosser and Keaton o the Nutshell series, será útil. Por supuesto, en última instancia, la ley que se aplicará es su estado.

Las instituciones deben tener normas escritas especificando las normas de atención para los presos. (Además de las reglas que se aplican a su institución en particular, el Departamento de Justicia de EE.UU. ha establecido "Normas Federales para los Centros de Reclusión", y la Asociación Correccional Americana, que acredita a las instituciones, que también tienen normas que sean persuasivas para citar.) Estas acciones de responsabilidad requerirá que usted presente evidencia sobre el tipo de atención que debería haber recibido, que normalmente será el nivel de atención que corresponda a su zona geográfica/ o en el campo de la medicina que se trate en su caso, y la especifica evidencia de la lesión que sufrió. Muy a menudo las acciones de responsabilidad en el contexto médico, requieren el testimonio de expertos, que puede ser costoso.

### 3. Juicio sumario (juicio antes o sin proceso):

Cualquiera que sea el tipo de demanda que usted presente, es casi seguro que se enfrentara al acusado para un juicio sumario, que aleguen que no hay hechos controvertidos en el caso, y el tribunal debe decidir en su contra como una cuestión de derecho. Una vez más, tendrá que abogar por su caso cuidadosamente y específicamente,



poniendo de relieve las diferencias fácticas. Si la corte puede ver que no son cuestiones de hecho que son fundamentales para su caso, usted puede resistirse a la marcha de un juicio sumario. Por ejemplo, la diferencia entre la negligencia y la indiferencia deliberada es real, por lo que no se puede resolver en la etapa de juicio sumario, lo que significa que su caso podría seguir adelante. *Kaminsky v. Rosenblum*, 737 F. Supp. 1309 (S.D.N.Y. 1990). Para el caso que ofrece un análisis exhaustivo de juicio sumario, consulte *Starbeck v. Linn County Jail*, 871 F. Supp. 1129 (N.D. Iowa 1994). En un caso que ilustra varios de los temas que se analizan en este boletín, el preso alegó que el director médico fue deliberadamente indiferentes a la necesidad médica graves al no asegurarse de que recibió el tratamiento que necesitaba. (Una afirmación de la Octava Enmienda debe indicar indiferencia deliberada de un funcionario, con respecto a la necesidad médica seria: cubrimos esta norma en detalle más adelante.) El director médico afirmó inmunidad calificada, con el argumento de que había cumplido con la política de la oficina, que el prisionero fue admitido. El tribunal consideró que tanto el acusado no era la persona adecuada para hacer frente a las peticiones del demandante, y que mientras ella había afirmado que tenía una condición médica, no se había demostrado la necesidad específica, por lo que la respuesta del director fue no haber violado la Octava Enmienda. El tribunal concedió el juicio sumario al acusado. *Farmer v. Moritsugu*, 163 F.3d 610 (D.C. Cir. 1998).

#### 4. Clase de acción

Las clases de acción no se discuten aquí, ya que las decisiones que se tomen en esa clase acción requiere de un abogado. (La razón es que un preso demandando por si no es un abogado que pueda representar los intereses legales de los miembros de la clase.) Las organizaciones de derechos de los presos pueden tomar acciones de clase, que puede ser una manera poderosa de cambiar los problemas generalizados en una facilidad. *Ramos v. Lamm*, 639 F.2d 559 (10th Cir. 1980) ofrece una visión general de una exitosa demanda alegando varios problemas constitucionales con un sistema penitenciario en su conjunto, incluido el tratamiento médico.

#### IV. La Octava Enmienda cruel e inusual Castigo a la norma aplicada a la Atención Médica

*Estelle v. Gamble* es fundamental la Octava Enmienda en el tratamiento médico que establece “deliberada indiferencia a las necesidades serias medicas de los prisioneros” Viola la Octava Enmienda y crea responsabilidad conforme & 1983. *Estelle v. Gamble*, 429 U.S. 97, 104-05 (1976). El Tribunal estableció tres tipos generales de conducta prohibida: "la indiferencia... que se manifiesta por el médico de la prisión en su respuesta a las necesidades del preso [,] o por guardia de la prisión...intencionalmente negar o retrasar el acceso a la atención medica [,] o intencionalmente interferir en el tratamiento una vez prescrito."Identificación. A medida que el procedimiento, deje claro, el primer componente de una reclamación exitosa requerirá el establecimiento de indiferencia deliberada. Un preso entonces tendrá que demostrar que su necesidad médica era grave.

Obviamente, ninguno de estos requisitos se explica por sí, y los tribunales han aportado algunas aclaraciones en los casos siguientes.

### **A. La Indiferencia Deliberada**

Evidentemente, no todos los actos dañinos son resultado de las omisiones de la indiferencia deliberada. Los hechos, aunque infligen dolor, el resultado por un error o negligencia crea responsabilidad por mala práctica, pero usualmente no puede ser indiferencia deliberada. *Wilson v. Seiter*, 501 U.S. 294 (1991). (Si bien esto es cierto en general, el Segundo Circuito ha encontrado que algunos casos la mala práctica médica puede elevarse al nivel de indiferencia deliberada. *Hathaway v. Coughlin*, 99 F.3d 550 (2d Cir. 1996). Al mismo tiempo, usted no tiene que demostrar dolo o malicia con el propósito de perjudicar o establecer deliberada indiferencia. *Farmer v. Brennan*, 511 U.S. 825 (1994). La Corte Suprema de los EE.UU. ha sostenido que es una responsabilidad legal para efectos de la Octava Enmienda, " el oficial [debe] conocer y saber y no hacer caso omiso a un exceso de riesgo de salud o la seguridad del interno" *Id.* At 837. Indiferencia deliberada puede ser demostrada por un acto u omisión que era un incidente o parte de una situación en curso. El análisis será razonable a las circunstancias particulares de cada caso. Por lo tanto, el Séptimo Circuito recientemente encontró que el demandante se enfocaba en los fallos del tratamiento del medico en los últimos días antes de que muriera el preso, por lo tanto la evidencia es distorsionada ya que los oficiales atendieron las necesidades medicas en las ultimas semanas: por lo tanto, no hubo indiferencia deliberada.

*Dunigan ex rel. Nyman v. Winnebago County*, 165 F.3d 587 (7th Cir. 1999). El Quinto Circuito ha proporcionado otro punto de vista: un capitulo que muestra que la mala conducta no está necesariamente justificada por un patrón general de atención, ya que la cuestión es si la conducta es cruel e inusual, ya implica indiferencia deliberada, en lugar de un accidente o de un juicio médico. *Murrell v. Bennett*, 615 F.2d 306 (5th Cir. 1980). En la mayoría de los casos, un desacuerdo sobre el tratamiento no constituye indiferencia deliberada. Los tribunales han dicho que los presos tienen derecho a un tratamiento médico adecuado, esto no quiere decir que deben de recibir su tratamiento preferido. Al mismo tiempo, el médico puede ser responsable si él o ella "conscientemente elige un plan de tratamiento más fácil y menos eficaz". *Chance, below*, at 703, quoting *Williams v. Vincent*, 508 F.2d 541,544 (2d Cir. 1974). Además en los casos en que se le niegue a un preso atención medica, la indiferencia deliberada puede probarse hay interferencia con el tratamiento o retraso significativo en la prestación de tratamiento. La tardía o retraso en atender a un preso será una Violación Constitucional dependiendo de la urgencia y la magnitud de la necesidad. El Décimo Circuito ha sostenido recientemente que constituye deliberante Indiferencia el retraso cuando el demandante puede demostrar que la tardía causo daño sustancial que puede incluir dolor innecesariamente prolongado y sufrido. *Sealock v. Colorado*, 218 F.3d 1205 (10th Cir. 2000). Más allá de la tesis de los principios generales, los siguientes casos puede ayudarle a tener una idea de cómo los tribunales entienden la indiferencia deliberada.

1. Los casos que ilustraran en general el estado de exigencia de la indiferencia deliberada:

- Altos funcionarios de prisiones no tienen derecho a rechazar la denuncia o queja del prisionero, cuando las conclusiones redactan alegatos donde se explica que un oficial de la prisión tiró los zapatos ortopédicos y bastón que el preso había obtenido por receta médica aludiendo que el preso no podía recibir el tratamiento médico de la cárcel, porque es la norma de la prisión-zapatos, la cuestión que es que los zapatos que normalmente se usan en la prisión le causa dolor constante, y el prisionero ha escrito a los oficiales de la cárcel para explicar estos problemas. *Saunders v. Horn*, 960 F. Supp. 893 (E.D. Pa. 1997). Compare el siguiente caso: una presa embarazada no estableció la responsabilidad de supervisión del alguacil por el supuesto incumplimiento de proporcionarle tratamiento médico adecuado. Ella no ofreció pruebas para rebatir las declaraciones del alguacil que no tenía ninguna implicación personal en privarla de tratamiento, que la política de la cárcel era proporcionar cuidado médico razonable, y que él no había recibido ninguna solicitud de tratamiento ni sabía de la negación de el tratamiento. *Ludlam v. Coffe County*, 993 F. Supp. 1421 (M.D. Ala. 1998).
- Médicos de las prisiones que sabían de la hernia del reo que requería cirugía, y que mas sin embargo no permitieron al recluso por 2 años tener la cirugía, deliberada indiferencia. *Barry v. Ratelle*, 985 F. Supp. 1235 (S.D. Cal. 1997).
- La evidencia sugiere que los oficiales quienes privaron al preso de gafas de visión y tratamiento conocía la gravedad de su estado. *Koehl v. Dalsheim*, 85 F.3d 86 (2d Cir. 1996).
- Los médicos no respondieron a la queja de dolor de pecho del recluso, desmayos y problemas respiratorios, y el preso más tarde murió de un ataque al corazón. *Miltier v. Beorn*, 896 F. 2d 848 (4th Cir. 1990).
- Aunque el prisionero le dijo a los guardias entraban gases en su celda, le hicieron permanecer y se desmayó como consecuencia de ello. *Kelley v. Borg*, 60 F.3d 664 (9th Cir. 1995).
- La evidencia de la falsificación de los registros médicos mostraron una deliberada acción. *Green v. Branson*, 108 F.3d 1296 (10th Cir. 1997).
- Los oficiales de la prisión, conscientes de que los parapléjicos en régimen de aislamiento se les negó atención médica, mostró indiferencia deliberada. *Simmons v. Cook*, 154 F.3d 805 (8th Cir. 1998).
- Si no se trata a preso con cáncer que se encuentra con gran dolor es deliberada indiferencia " barbarismo". *Ralston v. McGovern*, 167 F.3d 1160 (7th Cir. 1999).
- Cuando las pruebas mostraron que los funcionarios no estaban al tanto del dolor debido a una luxación de hombro del preso, no hubo indiferencia

deliberada. *Higgins v. Correctional Medical Services of Ill.*; 178 F.3d 508 (7th Cir. 1999).

- Por recomendaciones del psicólogo de la prisión al preso que se le debe negar el acceso a los objetos que puedan ser utilizados para la violencia, se le impidió el uso de una silla de ruedas, pero desde que las autoridades no tenían conocimiento de esta privación, no hubo indiferencia deliberada. *Shakka v. Smith*, 71 F.3d 162 (4th Cir. 1995). Comparar *Beckford v. Irvin*, 49 F. Supp.2d 170 (W.D.N.Y.1999), en qué prisionero demandado bajo ADA & 1983 porque estaba impedido de utilizar su silla de ruedas por largos períodos, fue incapaz de bañarse, desarrollo úlceras y le impidieron de utilizar una taza para tomar agua, y se bañaba con el agua de la taza del baño. El tribunal dijo que los daños punitivos contra los oficiales de control no fueron excesivas, ya que el demandante mostró que tenían conocimiento de sus dos necesidades y el hecho de que el daño se produciría si no fuese tratado.
- Precaución: el tribunal encontró una demanda frívola (lo que significaría un potencial "huelga" PLRA) donde los guardias confiscan el colchón especial de un interno, pero preso no presento evidencia de que sus cálculos renales requieren colchón, o que los guardias sabían de esta necesidad. *Kayser v. Caspari*, 16 F.3d 280 (8th Cir.1994).

## 2. Las situaciones que generalmente no constituyen indiferencia deliberada:

### a. **Negligencia / mala práctica (no deliberada indiferencia)**

- Negligencia en donde la mayoría de los prisioneros con problemas de estómago se trataron mensualmente y reciben una dieta especial y medicamentos. *Stroud v. Roth*, 741 F. Supp. 559 (E.D. Pa. 1990).
- No & 1983 reclamación y en la mayoría de negligencia donde preso alegó dentista debería haber tomado radiografías antes de la extracción de 4 dientes. *Hogan v. Russ*, 890 F. Supp. 146 (N.D.N.Y. 1995).
- La negligencia o error en lugar de violación de la Octava Enmienda cuando al preso se le ha dado una dosis incorrecta de la medicación y no han presentado pruebas de indiferencia deliberada. *Callaway v. Smith County*, 991 F. Supp. 801 (E.D. Tex. 1998).
- Pero: Los médicos de la prisión que repitan negligencia puede establecer indiferencia deliberada. *Brooks v. Celeste*, 39 F. 3d 125 (6th Cir. 1994).
- Precaución: en un caso de 1970, se llevó a cabo una reclamación frívola, ya que alegó en la mayoría mala práctica en lugar de hechos que apoyen una acción & 1983. (Recuerde que la constatación de la frivolidad de un reclamo puede significar una "huelga" PLRA) *Isenberg v. Prasse* 433 F.2d 449 (3d Cir. 1970).

### b. **El desacuerdo sobre el tratamiento**

- Los médicos ejercicio de su juicio profesional no es indiferencia deliberada. *Gindraw v. Dendler*, 967 F. Supp. 833 (E.D. Pa. 1997).
- El preso que allega que la enfermera no pudo prescribir analgésicos adecuados por más de 21 días, el tribunal consideró que se trataba simplemente de una diferencia de opinión sobre el trato entre los reclusos y el personal penitenciario, y concedió juicio sumario al acusado. *Reeves v. Caldwell*, 1999 WL 375580 (D. Or. 1999).
- No se iniciará una demanda en la Octava Enmienda cuando existe desacuerdo de un preso en que no excite razón médica para un tratamiento dado. *Perkins v. Kansas Dep't of Corrections*, 165 F.3d 803 (10th Cir. 1999).
- Resumen del juicio para los acusados, a pesar de un intenso dolor del prisionero, en los que no quedo claro en los alegatos de que había un problema más allá de desacuerdo con el tratamiento. *Cameron v. Sarraf*, 2000 WL 33128615 (E.D. Va. 2000).
- No indiferencia deliberada cuando el doctor no hizo la biopsia y el diagnostica al interno con carcinoma de células basales; asunto de juicio profesional y el carcinoma es de crecimiento lento y no amenaza la vida. *Gonzalez v. McGue*, 2001 WL 13341 (S.D.N.Y.2001).

### **c. Diagnóstico erróneo**

- Prisioneros reclaman que el personal médico penitenciario muchas de las veces diagnostican mal / maltratan a el o ella en su condición, es mala práctica, y esto no es una cuestión constitucional. *Lewis v. Angelote*, 926 F. Supp. 69 (W.D. Va. 1996).
- Un mal diagnóstico del médico de un tumor que más tarde provocó la ceguera de un preso, esto es negligencia. *Johnson v. Quinones*, 145 F.3d 164, 168 (4th Cir. 1998).
- Un preso en la cárcel que se quejaba de dolor de estómago severo por varios meses fue diagnosticado con cáncer de colon después de su liberación, pero un mal diagnóstico en la cárcel lo asumen como negligencia. *McElligott v. Foley*, 182 F.3d 1248 (11th Cir. 1999).

### **3. Situaciones que se son representadas como indiferencia deliberada:**

#### **a. La falta de instalaciones / en el sistema en general**

Equipo e instalaciones adecuadas se requieren. Los tribunales han encontrado violaciones en la Octava Enmienda en que las instituciones no han proporcionado:

- Equipo de los rayos X, *Inmates of Occoquan v. Barry*, 717 F. Supp. 854 (D.D.C. 1989).
- Los suministros médicos o sala médica, *Dawson v. Kendrick*, 527 F. Supp. 1252 (S.D.W.Va. 1981).
- Laboratorios, registros de laboratorio, registros de farmacia o supervisión, *Williams v. Edwards*, 547 F.2d 1206 (5th Cir. 1977).
- Adecuada transportación, cuando los prisioneros requieren moverse por algún servicio, *Ramos v. Lamm*, above.
- Unidad Sanitaria médica, o la sala de observación del reo enfermo cuando salió de la celda, *Lightfoot v. Walker*, 486 F. Supp. 504 (S.D. Ill. 1980).
- La segregación de los reclusos contagiosos, *Newman v. Alabama*, 349 F. Supp. 278 (M.D. Ala. 1972).
- Adecuado tratamiento del SIDA, prevención y consejería, *Franklin v. District of Columbia*, 960 F. Supp. 394 (D.D.C. 1997). El tribunal de circuito, sin embargo, sostuvo que el fallo de la institución para ofrecer intérpretes en los exámenes médicos, o para contratar bilingüe personal médicos, no era una violación de la Octava Enmienda la falta de prueba con la intención de negar el acceso médica al preso. *Franklin*, 163 F.3d 625 (D.C. Cir. 1998).
- Preso con esclerosis múltiple tenía derecho a la Octava Enmienda en donde los oficiales no proporcionaron atención médica adecuada y donde se demostró que desde que ingreso a las instalaciones 18 meses antes nunca vio a un medico, no recibió ninguna terapia física o ayuda en las necesidades diarias y fue alojado en una celda con mal funcionamiento del botón de llamada. *Yarbaugh v. Roach*, 736 F. Supp. 318 (D.D.C. 1990).
- Sistema inadecuado donde el preso perdió 2 citas al hospital porque los oficiales de la prisión se retrasaron en el transporte para ella. *Women Prisoners v. District of Columbia*, 877 F. Supp. 634 (D.D.C. 1994).

**b. El personal inadecuado (números y / o capacitación)**

- Violación de la Octava Enmienda, donde el personal no entrenado realizó tratamiento médico de emergencia. *Madrid v. Gómez*, 889 F. Supp. 1146 (N.D. Cal. 1995).
- Municipio responsable de la contratación de médico no entrenado que haya causado daños graves al seno de un interno. *Simpkins v. Bellevue Hosp.*, 832 F. Supp. 69 (S.D.N.Y. 1993).

- Sección 1983 causa o acción en contra del jefe de corrección cuando se descubrió el contrato de médico sin licencia para el tratamiento médico de los presos muestra grave negligencia en la amputación de pierna del preso. *Williams v. Ward*, 553 F. Supp. 1024 (W.D.N.Y. 1983).
- El personal no cualificado para identificar enfermedades mentales, violan la Octava Enmienda. *Carty v. Farrelly*, 957 F. Supp. 727 (D.V.I. 1997); *Casey v. Lewis*, 834 F. Supp. 1477 (D. Ariz. 1993).
- Violación de la Octava Enmienda donde los reclusos con enfermedades mentales fueron encerrados porque no había personal calificado para realizar un diagnóstico. *Casey v. Lewis*, above.
- Un psicólogo, con otras responsabilidades carcelarias, insuficientes para 90 reclusos. *Klinger v. Nebraska Dep't of Corrections*, 824 F. Supp. 1374 (D. Neb. 1993).
- Sin embargo, el tratamiento de asistente médico y no médico después del asalto no indiferencia deliberada. *Harris v. Roberts*, 719 F. Supp. 879 (N.D. Cal. 1989).

#### **c. Interferencia con / la interrupción del tratamiento.**

- No deliberada indiferencia (como máximo negligencia), donde psicólogo instruyó a los guardias a checar los signos vitales cada 4-6 horas y los guardias no lo hicieron durante unas 7 horas. *Williams v. kelso*, 201 F.3d 1060 (8th Cir. 2000).
- Interrupción de una enfermera de tratamiento prescrito constituye indiferencia deliberada, a pesar de que la herida del preso finalmente sanado. *Boretti v. Wiscomb*, 930 F.2d 1150 (6th Cir. 1991).

#### **d. Retraso**

- Diez a quince minutos el retraso del médico para responder a un paro cardíaco de un preso es la indiferencia deliberada. *Bass by Lewis v. Wallenstein*, 769 F.2d 1173 (7th Cir. 1985).
- Dos horas de retraso en el tratamiento de heridas de arma blanca muestra indiferencia deliberada. *Reed v. Dunham*, 893 F.2d 285 (10th Cir. 1990).
- Indiferencia deliberada cuando el recluso con síntomas de ataque al corazón y dolor severo, sufrido retraso de varios días antes de ser trasladado a un hospital, donde se le encontró que sufría, de un ataque al corazón. *Sealock*, above.
- Sin embargo, un tribunal dictó sentencia sumaria a los demandados cuando el preso con insuficiencia renal, le impidió obtener tratamiento programado de análisis, no se presentó negativo el retardo. *Napier v. Madison County, Kentucky*, 2001 WL 8334 (2001).

- Al preso le fue temporalmente negado el tratamiento de 2 dedos de los pies infectados que no han mejorado & reclama 1983, ya que los dedos de los pies no presentan un sustancial potencial daño si no se trata, y ningún daño grave ha sufrido. *Andrews v. Glenn*, 768 F. Supp. 668 (C.D. Ill. 1991).

## B. Serias Necesidades Medicas

Como se puede imaginar, esta determinación será de hechos- en casos específicos, aunque hay algunos principios generales que se aplican. Enfermedades graves no tienen que ser potencialmente mortales. *Washington v. Dugger*, 860 F. 2d 1018 (11th Cir. 1988).

Serias necesidades medicas necesitan ser diagnosticadas por un doctor para que les proporcione el tratamiento adecuado, o será tan evidente que incluso una persona común vería que el tratamiento es necesario. *Hunt v. Uphoff*, 199 F.3d 1220 (10th Cir. 1999). Una condición también puede ser grave si afecta de manera significativa las actividades diarias de un preso. *McGuckin v. Smith* 974 F.2D 1050 (9th Cir. 1992), overruled on other grounds. En general, una condición será una seria necesidad médica para fines de la Octava Enmienda si causa dolor o malestar. Por ejemplo, una hernia, que no necesariamente sea fatal, es dolorosa pero es "grave". *Johnson v. Lockhart*, 94 F.2d 705 (8th Cir. 1991). Las condiciones que amenazan la salud en el futuro también puede ser lo suficientemente graves como para crear responsabilidad. En caso de que se le negó un preso medicamento por prescripción, un tribunal falló que no estaba obligado a mostrar más de un 50% de riesgo de desarrollar TB, pero sólo que el riesgo ha aumentado debido a que se le negó la medicación. *Hill v. Marshall*, 962 F.2d 1209 (6th Cir. 1992). Véase también un importante caso en la Corte Suprema EE.UU. sobre el riesgo a futuro, *Helling v. McKinney*, 509 U.S. 25 (1993).

Por último, existen las condiciones graves para las cuales no hay tratamientos eficaces conocidos, y en estos casos será difícil, si no imposible, establecer que el personal médico o correccionales deberan de tomado un curso de acción particular. Por ejemplo, en un caso del Octavo Circuito, un preso que había buscado tratamiento para violadores su demanda procedió por que argumentaron que no existia una "curar". *Bailey v. Gardebring*, 940 F.2d 1150 (8th Cir. 1991). (Para otros casos sobre falta de proporcionar tratamiento médico para los delincuentes sexuales o violadores, en los que tribunal no encontraron indiferencia deliberada, consulte *Riddle v. Mondragón*, 83 F.3d 1196 (10th Cir. 1996); *Richmond v. Cagle*, 920 F. Supp. 995 (E.D. Wis. 1996); Medical necesidades dietéticas pueden ser sierias, por ejemplo en los casos de diabetes. *Taylor v. Anderson*, 868 F. Supp. 1024 (N.D. Ill. 1994).

"Seria Necesidad Medica" es probablemente más fácil entender a través de ejemplos que por definición. Los siguientes casos, categorizados por tipo, debe darle una idea de cómo los tribunales han interpretado el concepto.

### 1. Los daños creados por las condiciones: asbestos, tabaquismo, etc.



- La exposición al humo de tabaco es una cuestión tanto de daño presente y futuro posible, indicando una demanda Octava Enmienda. *Helling*, above.
- Deliberada Indiferencia cuando los oficiales exponen en el ambiente a los presos al humo del tabaco puede violar la Octava Enmienda. *Warren v. Keane*, 196 F.3d 330 (2d Cir. 1999).
- Aunque las autoridades no proporcionaron el tratamiento hasta después 3 días de que el preso fue expuesto al asbesto y tiene síntomas parecidos al resfriado y estos síntomas no son suficientemente graves como para invocar la Octava Enmienda. *Smith v. Montefiore Med. Center Health Services*, 22 F. Supp. 2d 275 (S.D.N.Y. 1998).

## 2. TUBERCULOSIS & SIDA

- *Taylor v. Barnett*, 105 F. Supp.2d 483 (E.D.Va. 2000). Una Buena Fuentes de opinion sobre el HIV/ SIDA en la cárcel.
- Los prisioneros que contrajeron tuberculosis no como resultado de la indiferencia deliberada, ya que la prisión había puesto en práctica las normas aprobadas por el Centro de Control de Enfermedades y de la Sociedad Torácica Americana. (Este es un ejemplo de la importancia de conocer cuál es el estándar de cuidado es en área médica que se está tratando y empezar a preparar para discutir con la institución que no la han cumplido.) *Forbes v. Edgar*, 112 F .3d 262 (7th Cir. 1997).
- No indiferencia deliberada para los oficiales que hacen las prueba de tuberculosis anuales y proporcionan atención semanal con positivas pruebas, incluyendo el tratamiento con el fármaco de elección, de conformidad con las normas médicas aceptadas. *Maldonado v. Terhune*, 28 F.Supp. 2d 284 (D.N.J. 1998).
- No deliberada indiferencia con respecto al riesgo de Tuberculosis donde se produjeron las pruebas de admisión en la prisión y la política para el tratamiento es la cantidad de insolación de los internos infectados. *Jeffries v. Block*, 940 F. Supp. 1509 (D. Cal. 1996).
- Preso con prueba positiva de Tuberculosis es obligado a someterse a un tratamiento preventivo y no indicó una reclamación Octava Enmienda. *McCormick v. Stalder*, 105 F .3d 1059 (5th Cir. 1997).
- Ninguna reclamación fue válida para el preso con doble- celda que fue expuesto con otro preso con Tuberculosis no mostró contagio. *Karlovetz v. Baker*, 872 F. Supp. 465 (N.D. Ohio 1994).
- Exigir la prueba del SIDA antes de administrar medicamentos contra el SIDA no es indiferencia deliberada. *Walter v. Peters*, 989 F. Supp. 971 (N.D.I11.1997).

- La acción colectiva de los reclusos cero- positivos cambio la segregación en términos de programas de rehabilitación en las cárceles como inconstitucional violación. La corte encontró que la integración produce violencia, y forsa a los prisioneros enfermos a esconderse y en adicional los guardas tienen que trabajar con indebida carga; y también observaron que la transmisión del HIV es un riesgo real en el programa. *Onishea v. Hopper*, 171 F.3d 1289 (11th Cir. 1999).
- Los acusados que sabían que tenían un preso con SIDA y que necesitaban de medicamento diario, solo respondían a la condición cuando el prisionero se acostaba y en coma en la celda. La corte condenó este tratamiento como virtualmente criminal. *Rivera v. Sheehan*, 1998 WL 531875 (N.D. 111. 1998).
- La restricción de ejercicio al aire libre, de los presos con HIV son forzando a usar una mascara puede ser deliberada indiferencia, aunque se niega a dar inhibidor protease cuando el ha sido tratado con otros HIV medicamentos que no teneian ningun efecto. *Perkins v. Kansas Dep't of Corrections*, 165 F.3d 803 (10th Cir. 1999).

### **3. Necesidades Dentales**

- Oficial que se negó a tratar una caries dental de un preso, al menos si este le daba el consentimiento a la eliminación de otro diente es responsable. *Harrison v. Barkley*, 219 F.3d 132 (2d Cir. 2000).
- Caries dental, es el resultado de gran dolor y peligro al comer, representan necesidad medica seria. *Chance v. Armstrong* 143 F. 3d 698 (2d Cir. 1999).
- Fracaso del acusado para extraer diente infectado por más de 7 meses demostraron indiferencia deliberada. *Moore v. Jackson*, 123 F.3d 1082 (8th Cir. 1997).
- No reclamo & 1983, donde no logró mostrar el prisionero que el dentista privado estaba actuando "con apariencia de legalidad del Estado" y que el tratamiento del preso fue largo e incómodo, en el peor de los casos. *Vester v. Murray*, 683 F. Supp. 140 (E.D. Va. 1988).

### **4. Cuidado de los ojos**

- Los reclusos tienen derecho a gafas correctivas sin demora indebida. *Mitchell v. Maynard*, 80 F. 3d 1433 (10th Cir. 1996), el tribunal consideró una cuestión fáctica que excluye el juicio sumario en que un preso alegó que habían sido negadas los lentes. La negación de los lentes por 10 días (mientras estaba solitario) se ha comprobado que no es grave, al igual que la negación cuando la discapacidad visual "es muy leve."

- La negativa a proporcionar repuesto de lentes en severa miopía (20-400) fue deliberada indiferencia. *Benter v Peck*, 825 F. Supp. 1411 (S.D. Iowa 1993) Pero ver *Martin v. DeBruyn*, 880 F. Supp. 610,614 (N.D. Ind. 1995), en la que el tribunal sostuvo "nada en la Octava Enmienda.....requiere que el estado proveer al recluso, de forma gratuita, con un bien necesario que no tendría fuera del muro de la prisión y que el preso tiene los medios legales para obtenerla.
- Retrasos regulares en el repuesto del medicamento de glaucoma establece una reclamación. *Charles 2x v. District of Columbia*, 834 F. Supp. 439 (D.D.C.1992).

## **5. Salud de la Mujer**

- Las reclusas tienen derecho de acuerdo a la Octava Enmienda de adecuados servicios de ginecología y obstetricia. *Women Prisoners of DC Dep't of Corrections v. District of Columbia*, 899 F. Supp. 659 (D.D.C. 1995).
- Negar la autorización de una reclusa a recibir o elegir aborto viola la Octava Enmienda. *Monmouth County Correccional Institution Inmates v. Lanzaro*, 643 F. Supp. 1217 (D.C.N.J. 1986). Esta decisión fue confirmada en apelación ante el Tercer Circuito, donde el tribunal sostuvo que las reclusas no podían ser obligados a conseguir una orden de la corte para abortar, y la regulación del condado requieren que los internas financien el procedimiento afectaba en su derecho a elegir, es inconstitucional. *Monmouth*, 834 F. 2d 326 (3d Cir. 1987).
- Violación de la Octava Enmienda Cuando la entidad no proporcionó atención prenatal, encadenando a una mujer en trabajo de parto, y encerrada en la celda la mujer que tiene un embarazo de emergencia. *Women Prisoners v. District of Columbia*, 877 F. Supp. 634 (D.D.C.1994).
- Enfermera de la prisión viola la Octava Enmienda al retrasar la transferencia de la mujer en parto al hospital. *Coleman v. Rahija*, 114 F.3d 778 (8th Cir. 1996).

## **6. Psiquiátrico**

- La Corte Suprema de los EE.UU. ha declarado que el medicamento psicotrópico (que se utiliza para tratar trastornos psicológicos) se pueden administrar en contra de la voluntad de un interno para asegurar al recluso o la seguridad de la institución, *Washington v. Harper*, 494 U.S. 210 (1990) o la prestación de un interno apto para ser juzgado, *Riggins v. Nevada*, 504 U.S. 127 (1992). Hay una serie de problemas constitucionales y protecciones que se describen "en el derecho a rechazar un tratamiento" a continuación.
- Los problemas psicológicos, como el deseo de suicidarse, pueden ser las "necesidades médicas graves" *Clinton v. County of York*, 893 F. Supp. 581 (D.S.C. 1995).

- Transexualismo se ha encontrado como seria necesidad médica. *White v. Farrier*, 849 F. 2d 322 (8th Cir. 1988).
- Sin tratamiento medico la Epilepsia es una amenaza grave para la salud. *Hudson v. McHugh*, 148 F. 3d 859 (7th Cir. 1998).
- Colgarse-atarse previo al-juicio el recluso que ha trato de suicidarse no tenía ningún objetivo razonable penal, y fue una violación a la Enmienda Decimocuarta. *Jones v. Thompson*, 818 F. Supp. 1263 (S.D. Ind. 1993); pero ver *Rehbein v. Terry*, 836 F. Supp. 677 (D. Neb. 1992), en la que el psiquiatra no era responsable de mantener al preso en restricciones por 39 horas, porque esta decisión fue un asunto de juicio profesional.
- Médico de la prisión prescribe nuevos medicamentos al preso y suspende su prescripción o receta del médico anterior a lo que el interno no tuvo un tratamiento psiquiátrico adecuado. *Vaughan v. Lacey*, 49 F. 3d 1344 (8th Cir. 1995). Comparar con *Wakefield v. Thompson*, 177 F. 3d 1160 (9<sup>th</sup> Cir. 1999), en el que un oficial de la prisión fue acusado de haber negado al preso los medicamentos psicotrópicos fueron preparados para recetar en caso de liberación del preso. Rechazan hacer algún esfuerzo por proporcionar el medicamento de apoyo a un preso. & reclamar 1983, la incapacidad del recluso para obtener el medicamento por su cuenta después de su liberación.
- Transferir a un hospital Psiquiátrico implica la protección del debido proceso, y también requiere una notificación y la audiencia adversario antes de la transferencia. *Vitek v. Jones*, 445 U.S. 480 (1980).

## 7. Adicción

- Prisionero que alegó haber informado al oficial de su adicción a las drogas y pidió el tratamiento, y se trató tan sólo 10 días después de forma inadecuada, declaró una reclamación a la Octava Enmienda. *United States ex rel. Walter v. Fayette County*, 599 F 2d 573 (3d Cir. 1979).
- No existe el derecho constitucional a fumar en la cárcel. *Reynolds v. Bucks*, 833 F. Supp. 518 (E.D. Pa. 1993).
- Petición basado en la falta de aplicación de un programa de desintoxicación de alcohol, y el fracaso para proporcionar inmediatamente el medicamento prescrito, etc.,... no se pudo plantear una reclamación a la Octava Enmienda donde un preso adicto murió bajo custodia. *Jinks v. McAuley*, 163 F.3d 598 (4th Cir. 1998) (unpublishe opinion).

## 8. Discapacidad

- Los internos discapacitados deberán disponer de instalaciones que completamente y concilien sus necesidades, sin importar el financiamiento. *Casey v. Lewis*, 834

F. Supp. 1569 (D. Ariz. 1993); pero también ver *Phillips v. United States*, 836 F. Supp. 965 (N.D.N.Y. 1993), sosteniendo que los materiales en “Braille” significa: es un sistema de escritura táctil usada por personas ciegas y deficientes visuales, para ciegos preso no se requieren.

- Denegación de instalaciones adecuadas para la ducha para un interno con soporte de pierna y muletas levantadas & 1983 cuestión. *Frost. v. Agnos*, 152 F.3d 1124 (9th Cir. 1998).
- Las autoridades penitenciarias podría ser responsable por no proporcionar los dispositivos de comunicación e interpretación y de asistencia para los internos sordos y con deficiencias auditivas. *Clarkson v. Coughlin*, 898 F. Supp. 1019 (S.D.N.Y 1995).
- Demanda civil para reclamar que los presos con discapacidad mental y física se les niegue la oportunidad de ganar el máximo tiempo y de apelar en la corte y la apelación en la corte aprobó un acuerdo por estos motivos. *Raines v. State of Florida*, 987 F. Supp. 1416 (N.D. Fla. 1997).
- En un caso especialmente e increíble, una pierna artificial de un preso fue confiscado cuando fue detenido y no se le devolvió a él después de su condena en la teoría de que podría ser evidencia de una apelación. El resultado para el preso era su confinamiento en la celda. y el tribunal consideró tanto una violación a la Octava Enmienda y una violación a la Decimocuarta Enmienda de la privación de la propiedad sin el debido proceso. *Parkinson v. Colombia County District Attorney*, 679 N.Y.S.2d 505 (Sup. Ct. Columbia Cty. 1998).
- Presos con impedimentos auditivos demandaron al Departamento Estatal de Correcciones y a los oficiales de la prisión alegando violación del Título II de la ADA y la Ley de Rehabilitación. El preso tenía una pérdida auditiva importante que lo dejó incapaz de comprender el lenguaje hablado a un volumen normal, y se le había negado un intérprete de lenguaje de señas en una audiencia disciplinaria. El tribunal sostuvo que este se negó y por lo tanto constituye una violación de la ADA & RA. *Randolph v. Rogers*, 170 F.3d 850 (8th Cir. 1999).
- Cuando los hechos no podía apoyar un reclamo & 1983, una solicitud de demanda ADA podría plantearse en el caso de un recluso semi-paralítico a las condiciones antihigiénicas y sin acceso a los distintos programas. *Noland v. Wheatley*, 835 F. Supp. 476 (N.D. Ind. 1993).

## **9. Derecho a rechazar el tratamiento**

Las Cláusulas Quinta y Decimocuarta Enmiendas las debidas garantías procesales protegen el derecho de los presos federales y estatales a no sufrir intromisiones injustificadas corporales. Esta protección incluye el derecho a rechazar el tratamiento médico y el derecho a la información suficiente para ejercer inteligentemente estos derechos. *White v. Napoleón*, 897 F.2d 103 (3d Cir. 1990). Los tribunales han

encontrado, además, que puede haber derechos de la Primera Enmienda y la Sexta involucrados en contextos especiales (véase más adelante). El Tribunal Supremo ha observado sin embargo que las protecciones constitucionales pueden ser calificadas como reglamento penitenciario que inciden en ellos y son "razonablemente relacionados con los intereses legítimos criminológicos". *Washington v. Harper*, 494 U.S. 210 (1990).

Harper sostuvo que "la cláusula del debido proceso permite al Estado de tratar a un preso que tiene una enfermedad mental grave con fármacos antipsicóticos en contra de su voluntad si el preso es peligroso para sí mismo o los demás y el tratamiento es de interés médico del preso". Harper at 227 (añadido énfasis). El Tribunal planteó una situación relacionada pero diferente dos años más tarde, en el caso de un no-peligroso detenido antes del juicio se opuso a tomar el medicamento diseñado para hacerlo competente en el juicio. *Riggins v. Nevada*, 504 U.S. 127 (1992). La Corte reafirmó que el medicamento forzado conforme a la Constitución, debe ser un hallazgo justificación absoluta para el tratamiento medico adecuación. La justificación puede ser tanto para preservar al recluso/ o seguridad de la institución, o por la presentación de un preso competente para el juicio. ( El uso de medicamentos para fines de la pena no está justificada). En *Riggins*, la Corte agregó que el gobierno también tendrá que abordar si existían alternativas disponibles para satisfacer sus intereses.

El Tribunal en Harper encontró que una audiencia administrativa sobre el tratamiento involuntario se requiere para satisfacer las garantías procesales. Compare *United States v. Brandon*, 158 F.3d 947 (6th Cir. 1998), el tribunal sostuvo que el medicamento puede ser administrado para hacer a un interno competente para el juicio, pero en una audiencia judicial esta obligado a satisfacer el debido proceso. En *Brandon*, el tribunal consideró pertinente que el recluso no era peligroso, y que el medicamento fue sólo con el propósito de hacer que él fuera competente para el juicio, en vez de por ejemplo, garantizar su seguridad. Él tenía derecho a una audiencia judicial (en lugar de un administrativo), que le ofrece una mayor protección de sus derechos constitucionales. La Corte reconoció que los derechos de la Primera Enmienda (para formar ideas y comunicarse) y un derecho de la Sexta Enmienda a un juicio justo estaban implicados, así como los derechos de la Quinta Enmienda al debido proceso. El gobierno tendría que demostrar con pruebas claras y convincentes de que los medicamentos fueron los "medios menos restrictivos" para cumplir con su objetivo de hacer que el recluso fuera competente para el juicio. También compare *Woodland v. Angus*, en el que dar al preso drogas psicotrópicas para hacerlo competente en su enjuiciamiento es injustificado, ya que no estaba claro que la droga iba a funcionar. *Woodland v. Angus*, 820 F. Supp. 1497 (D. Utah 1993).

#### **a. Otro Derecho de Rechazar Casos**

- Guardián del preso "incompetente" puede dar consentimiento eficaz al medicamento en nombre del recluso (no reclamo el debido proceso). *Holley v. Deal*, 948 F. Supp. 711 (M.D. Tenn. 1996).

- No hay derecho a rechazar la detección de tuberculosis por razones religiosas o de otro tipo. El Estado tiene el interés primordial del control de la infección. *Karolis v. New Jersey Dep't of Corrections*, 935 F. Supp. 523 (D.N.J. 1996).
- Al prisionero no se les permite rechazar medicamentos con el fin de demostrar que no lo necesita. *Sullivan v. Flanagan*, 8 F.3d 591 (7th Cir. 1993).
- Los médicos de las prisión pueden dar a los presos enfermos mentales sin su consentimiento un sedante en una emergencia sin violación del debido proceso. *Hogan v. Carter*, 85 F.3d 1113 (4th Cir. 1996). Sin embargo, un preso que es ruidoso y poco cooperativo no es una emergencia. *Kulas v. Valdez*, 159 F.3d 453 (9th Cir. 1998).
- Los tribunales han sostenido que los reclusos pueden ser alimentados a la fuerza si su salud se encuentra en peligro. En *Laurie v. Senecal*, 666 A.2d 806 (R1 1995), un tribunal determinó que los reclusos que no tengan una enfermedad terminal no tienen el derecho de acabar con su vida por morir de hambre. Varios otros tribunales han encontrado que si un preso está en huelga de hambre por razones políticas o religiosas o de otro tipo, y si la salud de un preso está en peligro, él o ella puede ser alimentado a la fuerza. *Grand Jury Subpoena John Doe v. United States*, 150 F.3d 170 (2d Cir. 1998); *States ex rel. Schuetzle v. Volgel*, 537 N.W. 2d 358 (ND1995). Compare si quiere *Thor v. Superior Court*, 855 P.2d 375 (Cal. 1993): un preso que quedó cuadripléjico en la cárcel, dejándolo totalmente dependiente del personal médico, decidió rechazar la comida y los medicamentos. La Corte Suprema de California sostuvo que cuando un recluso es competente para decidir a rechazar el tratamiento, y donde no hay implicaciones de seguridad de prisión, podía rechazar la atención médica, incluso si esto significaba un riesgo de muerte.