

Sentencia T-010/99

El derecho a la salud forma parte de aquellos que han sido reconocidos por la doctrina como derechos de la segunda generación, que se caracterizan por carecer de una eficacia directa, en tanto su cumplimiento no depende solamente de su consagración en el texto constitucional, sino también de una decisión política condensada en su desarrollo legislativo, que depende, a su vez, de que existan recursos económicos y técnicos que permitan hacer realidad los servicios prestacionales que lo componen, razón por la cual se ha dicho que el derecho a la salud es de eminente contenido programático. Se tiene claro que el contenido del derecho a la salud corresponde a todos aquellos servicios que el Estado pueda brindar a los asociados -carácter prestacional- y en manera alguna a la consecución efectiva de la salud, entendida como el funcionamiento normal del organismo, en vista de que alcanzar esta situación escapa a las posibilidades reales de un Estado. El cumplimiento de la garantía constitucional requiere que haya un desarrollo legislativo -voluntad política- y la posibilidad económica y técnica de llevar ese desarrollo a los hechos. Es por eso que en principio la acción de tutela no procede para amparar este tipo de derechos, cuya eficacia, igual que la del derecho a la seguridad social, depende de circunstancias ajenas a su núcleo esencial. Sin embargo, junto a la ubicación en el texto constitucional como criterio para establecer la fundamentalidad de un derecho y, por ende, la procedencia de la acción de tutela para su protección, se encuentra el criterio de la conexidad que permite amparar derechos no tutelables judicialmente, en principio, siempre y cuando su protección se requiera para la reivindicación de un derecho con carácter indiscutiblemente fundamental.

DERECHO A LA VIDA DIGNA-Debe evitarse agravación del estado de salud del paciente

El derecho constitucional fundamental a la vida no significa, en manera alguna, la posibilidad de existir de cualquier manera, sino la posibilidad de tener una existencia digna. Así, no solamente el que la persona sea puesta al borde de la muerte amenaza el derecho a la vida, sino que, aunque tal circunstancia sea lejana, también lo amenaza el hecho de que su titular sea sometido a una existencia indigna, indeseable, dolorosa, etc. El dolor es, sin lugar a dudas, una de aquellas circunstancias que hacen indigna la existencia y si insistimos en que el derecho a la vida debe entenderse a la luz del artículo 1° de la Constitución Política, que

funda esta República unitaria en “el respeto de la dignidad humana”, aunque su padecimiento no ponga a quien lo sufre al filo de la muerte, hay violación de dicha garantía fundamental cuando nada se hace para superarlo, siendo ello posible. La Sala Octava de Revisión se pronunció, considerando que debe evitarse a toda costa la agravación del estado de salud del paciente o que el mismo agonice para ser atendido o, en el peor de los casos, para que proceda la tutela y sea atendido por orden judicial. No es la urgencia la que determina la procedencia de la acción de tutela en estos casos, sino la valoración de las circunstancias concretas que lleve a establecer con certeza si hay o no vulneración de derechos fundamentales. Menos la urgencia en el sentido clínico del término que, al parecer, significa muerte inminente, pues queda suficientemente demostrado que no solo ella constituye desconocimiento del derecho consagrado en el artículo 11 de la Constitución Política.

DERECHO A LA SALUD-Programación y práctica de cirugía ordenada por médico tratante

Reiteración de Jurisprudencia

Referencia: Expediente T 189981.

Peticionaria: Viviana María Ravé Rodas.

Procedencia: Juzgado 32 Penal Municipal de Medellín.

Magistrado Ponente:

Dr. ALFREDO BELTRÁN SIERRA.

Sentencia aprobada en Santafé de Bogotá D.C., en sesión del veintiuno (21) de enero de mil novecientos noventa y nueve (1999).

La Sala Primera de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Alfredo Beltrán Sierra, Antonio Barrera Carbonell y Eduardo Cifuentes Muñoz, se pronuncia sobre el fallo proferido por el Juzgado 32 Penal Municipal de Medellín, frente a la acción de tutela instaurada por Viviana María Ravé Rodas contra el Instituto de Seguros Sociales.

I. ANTECEDENTES.

A. Hechos.

La demandante es beneficiaria del plan obligatorio de salud a cargo de la entidad demandada, por afiliación de su esposo quien cotiza al sistema como trabajador dependiente. Afirma que el 14 de junio de 1998 acudió a la sección de urgencias del Seguro Social, para que la atendieran por un fuerte dolor en el abdomen, cuya causa resultó ser la presencia de múltiples cálculos en la vesícula biliar, que logró detectarse después de que le fuera practicada una ecografía hepática y de vías biliares.

De la sección de urgencias fue remitida el 27 de junio de 1998 a cirugía general, por habersele diagnosticado una coledocistitis, pero desde esa fecha hasta el momento de iniciar la presente acción¹, aduce la demandante, no se ha expedido la orden para cirugía y menos ésta ha sido programada.

Agrega que el 16 de septiembre de 1998 fue atacada nuevamente por un fuerte cólico, para el cual le fue recetada una buscapina y que, a pesar de seguir con el malestar, aún no ha sido operada.

B. Pretensiones.

La accionante solicitó al juez de tutela que amparara sus derecho constitucional a la salud en conexidad con el derecho fundamental a la vida, ordenando al Instituto de los Seguros Sociales que expida la orden correspondiente y le sea practicada la cirugía que le fue recomendada hace más de seis meses.

II. EL FALLO EN REVISION.

Con base en un dictamen pericial que rindió el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses Regional Noroccidente, el Juzgado 32 Penal Municipal de Medellín negó la tutela de los derechos invocados, con el argumento de que la vida de Viviana María Ravé Rodas, en el presente caso, no se encuentra comprometida, razón por la cual no existe la conexidad necesaria entre los derechos consagrados en los artículos 49 y 11 de la Carta Política y, por ende, no hay lugar al amparo constitucional, pues el primero de ellos no es fundamental, sino de los conocidos por la doctrina como derechos de la segunda generación, cuya tutela no

procede directamente.

III. CONSIDERACIONES DE LA CORTE.

Primera. La competencia.

Está dada para esta Sala de Revisión en virtud de los artículos 86 y 241-9° de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 33 a 36 del decreto 2591 de 1991, al haber sido seleccionado y repartido el expediente al Magistrado Sustanciador, por auto del 3 de diciembre de 1998.

Se trata de reiterar la amplia jurisprudencia sentada por esta Corporación frente a la protección del derecho a la salud, cuando su vulneración se traduce en violación o amenaza de una garantía constitucional con carácter fundamental.

Tercera. La tutela del derecho a la salud.

Como acertadamente lo consignó en su sentencia la juez de instancia, el derecho a la salud forma parte de aquellos que han sido reconocidos por la doctrina como derechos de la segunda generación², que se caracterizan por carecer de una eficacia directa, en tanto su cumplimiento no depende solamente de su consagración en el texto constitucional, sino también de una decisión política condensada en su desarrollo legislativo, que depende, a su vez, de que existan recursos económicos y técnicos que permitan hacer realidad los servicios prestacionales que lo componen, razón por la cual se ha dicho que el derecho a la salud es de eminente contenido programático³.

En este orden de ideas, se tiene claro que el contenido del derecho a la salud corresponde a todos aquellos servicios que el Estado pueda brindar a los asociados -carácter prestacional- y en manera alguna a la consecución efectiva de la salud, entendida como el funcionamiento normal del organismo, en vista de que alcanzar esta situación escapa a las posibilidades reales de un Estado⁴.

El cumplimiento de la garantía constitucional en estudio requiere, entonces, que haya un desarrollo legislativo -voluntad política- y la posibilidad económica y técnica de llevar ese desarrollo a los hechos.

Es por eso que en principio la acción de tutela no procede para amparar este tipo de derechos, cuya eficacia, igual que la del derecho a la seguridad social, depende de circunstancias ajenas a su núcleo esencial. Sin embargo, junto a la ubicación en el texto constitucional como criterio para establecer la fundamentalidad de un derecho y, por ende, la procedencia de la acción de tutela para su protección, se encuentra el criterio de la conexidad que permite amparar derechos no tutelables judicialmente, en principio, siempre y cuando su protección se requiera para la reivindicación de un derecho con carácter indiscutiblemente fundamental⁵.

Es el caso de los derechos a la vida y a la integridad física, generalmente, que son puestos en peligro o efectivamente vulnerados cuando los servicios que componen el derecho a la salud del interesado, no son prestados por la persona o entidad encargada de ello. Así, es viable el amparo constitucional para el derecho a la salud, en principio no fundamental, se repite, porque su protección es necesaria para amparar, a su vez, una garantía constitucional con carácter fundamental y que, de conformidad con el artículo 86 superior, es obligatorio para el juez de tutela.

Ahora bien, no en todos los casos procede esta acción para proteger el derecho a la salud, en vista de que el amparo constitucional de una garantía social, económica y cultural de aquellas descritas a lo largo del capítulo 2 del Título II de la Carta es excepcional. La vinculación entre el derecho fundamental y el derecho a la salud, en estos casos, debe ser estrecha, y debe existir un nexo causal indiscutible entre el desconocimiento del segundo y la amenaza o violación del primero.

Cuarta. Este caso.

Se negó la tutela del derecho a la salud dentro del expediente de la referencia, con el argumento de que no existía la mencionada vinculación estrecha entre aquél y el derecho constitucional fundamental a la vida, atendiendo al siguiente aparte del dictamen pericial practicado por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses⁶:

“Se trata de una paciente de 34 años de edad con diagnóstico clínico y ecográfico de coletiasis (sic), en ella está indicada la cirugía (colecistectomía) más ésta no es de carácter urgente. En este momento no presenta ninguna complicación sobreagregada a coletiasis como sería el procolecisto (pus en la vesícula), obstrucción de colédoco por cálculo, ni

colangitis, lo que constituiría una urgencia quirúrgica; por lo tanto, su vida no corre riesgo en este momento por la enfermedad que presenta”.

La respuesta es no. Uno de los objetivos de la medicina es precisamente evitar que se llegue a tan lamentable estado y esta Corporación ha reconocido en innumerables ocasiones que el derecho constitucional fundamental a la vida no significa, en manera alguna, la posibilidad de existir de cualquier manera, sino la posibilidad de tener una existencia digna⁷. Así, no solamente el que la persona sea puesta al borde de la muerte amenaza el derecho a la vida, sino que, aunque tal circunstancia sea lejana, también lo amenaza el hecho de que su titular sea sometido a una existencia indigna, indeseable, dolorosa, etc⁸.

El dolor es, sin lugar a dudas, una de aquellas circunstancias que hacen indigna la existencia y si insistimos en que el derecho a la vida debe entenderse a la luz del artículo 1° de la Constitución Política, que funda esta República unitaria en “el respeto de la dignidad humana” , aunque su padecimiento no ponga a quien lo sufre al filo de la muerte, hay violación de dicha garantía fundamental cuando nada se hace para superarlo, siendo ello posible⁹.

En el caso objeto de revisión y de acuerdo con el dictamen pericial transcrito en precedencia, la mera existencia de Viviana María Ravé Rodas sigue siendo posible a pesar de los fuertes dolores que la aquejan, pues ellos no la conducirán a la muerte. Sin embargo, se pregunta la Sala si ¿se encuentra totalmente descartada la posibilidad de que ella sufra alguna de las complicaciones descritas por el perito y que, según él mismo, podrían ponerla al borde de la muerte?¹⁰ También la respuesta a este interrogante es negativa, de manera que la tutela en este caso es procedente no solamente para proteger el derecho a una vida digna que asiste a la demandante, que ha sido a todas luces vulnerado, pues su sufrimiento ha sido prolongado injustamente en el tiempo, sino también el mismo derecho entendido, en el sentido del a quo, como la existencia pura y simple, que se encuentra amenazado porque, actualmente, no hay certeza de que la colelitiasis no se complique y, ahí sí, la accionante deba ser operada de urgencia.

Jamás ha aceptado la jurisprudencia constitucional semejante despropósito, como es el de esperar a que el precario estado de salud de la persona se agrave para que sea atendida por las entidades encargadas de la administración del plan obligatorio de salud, como si solo la

muerte constituyera vulneración del derecho consagrado en el artículo 11 superior. Ya la Sala Octava de Revisión se pronunció al respecto, considerando que debe evitarse a toda costa la agravación del estado de salud del paciente o que el mismo agonice para ser atendido o, en el peor de los casos, para que proceda la tutela y sea atendido por orden judicial:

“...no se trata solamente de poder recomendar al usuario hacer uso de los servicios de urgencias cuando se encuentre en una ‘crisis aguda’, lo cual constituye indudablemente un atentado contra la posibilidad de prevenir ese lamentable estado, sino de otorgar citas médicas atendiendo a criterios de evaluación del estado de gravedad o de debilidad de los pacientes y a la posibilidad de agravación de los mismos. Así, no sería raro y menos inconstitucional que los enfermos más graves, aunque hubiesen solicitado atención con posterioridad, fuesen valorados antes que los demás, sin necesidad de que lleguen al filo de la muerte para, no poder, sino tener que entrar por urgencias” 11.

En fin, no es la urgencia la que determina la procedencia de la acción de tutela en estos casos, sino la valoración de las circunstancias concretas que lleve a establecer con certeza si hay o no vulneración de derechos fundamentales. Menos la urgencia en el sentido clínico del término que, al parecer, significa muerte inminente, pues queda suficientemente demostrado que no solo ella constituye desconocimiento del derecho consagrado en el artículo 11 de la Constitución Política.

La cirugía que le fue ordenada a Viviana María Ravé Rodas es una de las prestaciones que integran su derecho constitucional a la salud que, por no tratarse de un menor de edad, en este caso no es fundamental. Ahora bien, la falta de esa cirugía ha conducido a la prolongación en el tiempo del sufrimiento que padece, el cual, como se anotó en precedencia, vulnera el derecho constitucional a una vida digna, éste sí fundamental. He aquí la vinculación estrecha y el nexo causal arriba mencionados, los cuales permiten que el derecho a la salud sea en este caso objeto de amparo constitucional.

De otro lado, a folio 25 del expediente aparece una copia simple de la respuesta enviada por el Gerente Seccional (e) del Seguro Social a la juez de instancia, en donde se lee lo siguiente:

“Nos permitimos informarle que el día 28 de octubre de 1998, se tramitó la orden de colelaparoscopia a la paciente VIVIANA MARIA RAVE RODAS, con registro presupuestal a

favor del Hospital la María para la realización de la cirugía. La accionante debe presentarse al Grupo de Tutelas de la Dirección Jurídica Seccional del ISS, por la orden, el registro presupuestal y con ellos debe acudir a dicha entidad para la respectiva programación de la cirugía”.

De lo anterior se desprende que en la fecha señalada fue solamente autorizada la cirugía, pero en el expediente no obra prueba alguna que demuestre su programación y práctica. Así que, para esta Sala de Revisión, la vulneración de los derechos invocados por la demandante persiste y, en consecuencia, habrán de tutelarse ordenando que se practique la colecistectomía en un plazo perentorio, siempre y cuando aún no se haya practicado.

IV. DECISION.

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

RESUELVE

Primero. REVOCAR la sentencia expedida por el Juzgado 32 Penal Municipal de Medellín, el 20 de octubre de 1998.

Segundo. TUTELAR el derecho a la salud de Viviana María Ravé Rodas en conexión con su derecho constitucional fundamental a la vida, en razón de lo cual se ordena al Instituto de los Seguros Sociales Seccional Antioquia que, dentro de los ocho (8) días calendario siguientes a la notificación de la presente providencia, consiga que se practique efectivamente la colecistectomía a la demandante, según la recomendación de su médico tratante.

Tercero. Líbrense por la Secretaría General de esta Corporación las comunicaciones señaladas en el artículo 36 del decreto 2591 de 1991.

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

ALFREDO BELTRÁN SIERRA

Magistrado

ANTONIO BARRERA CARBONELL

EDUARDO CIFUENTES MUÑOZ

Magistrado

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 2 de octubre de 1998.

2 Excepción hecha de los niños, para quienes el Constituyente erigió expresamente el derecho a la salud como fundamental (artículo 44 de la Constitución Política).

3 Corte Constitucional, Sala Plena, sentencia SU-043 de 1995, M.P. Fabio Morón Díaz, reiterada en la sentencia SU-111 de 1997, Sala Plena, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

4 Ibídem.

5 En relación con los criterios para identificar un derecho constitucional fundamental, ver Corte Constitucional, Sala Primera de Revisión, sentencia T-406 de 1992, M.P. Ciro Angarita Barón.

6 Obra a folios 18 a 20 del expediente.

7 Corte Constitucional, Sala Séptima de Revisión, sentencia T-645 de 1996, M.P. Alejandro Martínez Caballero. Sala Segunda de Revisión, sentencias T-114 y 640 de 1997, M.P. Antonio Barrera Carbonell. Sala Octava de Revisión, sentencias T-236, T-260 y T-283 de 1998, M.P. Fabio Morón Díaz, entre otras.

8 Corte Constitucional, Sala Octava de Revisión, sentencia T-260 de 1998, M.P. Fabio Morón Díaz y Sala Primera de Revisión, sentencia T-688 de 1998, M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

9 Corte Constitucional, Sala Novena de Revisión, sentencia T-489 de 1998, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

10 O urgencia quirúrgica como la llama el médico forense.

11 Corte Constitucional, Sala Octava de Revisión, sentencia T-347 de 1996, M.P. Julio César Ortiz Gutiérrez.