

Sentencia T-207/99

DISCAPACITADOS-Situación de marginación y medidas tomadas para remediarla

SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO POR MEDICO DISCAPACITADO-Ajustes de las plazas que permitan desempeño de funciones realizables

Es posible realizar ajustes en el manejo de las plazas para facilitar que el actor cumpla con su servicio social obligatorio. Además, esos ajustes no implicarían una desmejora en el servicio ni un peligro para los pacientes, puesto que de lo que se trataría sería de distribuir las tareas de una manera diferente, y el actor, obviamente, tal como él lo ha solicitado, no realizaría labores para las cuales está impedido físicamente. La adaptación de una plaza a las condiciones del actor sería una medida de ajuste del entorno social a las condiciones de su discapacidad y que ello le permitiría, tal como se ha propuesto en los documentos internacionales y se deriva de la Constitución y las leyes colombianas, tanto ejercer su derecho al trabajo como asumir responsabilidades para con la comunidad.

PRINCIPIO DE IGUALDAD A PERSONAS DISCAPACITADAS-Trato especial que permita acceso a bienes, servicios o beneficios

Como ha precisado esta Corporación, en el caso de los discapacitados la violación del principio de igualdad se configura cuando a éstos, injustificadamente, se les niega un trato especial que les permita acceder a bienes, servicios o beneficios. El Estado debe intentar, en la medida de lo posible, adaptar su estructura a las posibilidades de los discapacitados. La ausencia de acciones en ese sentido supone una vulneración del derecho de igualdad, en su forma especial de aplicación a los asociados discapacitados.

DISCAPACITADOS-Trato especial no exonera de los deberes

La minoría de los discapacitados tiene derecho a recibir un tratamiento especial para poder integrarse plenamente a la sociedad. Ello implica que la sociedad debe intentar adaptarse a las condiciones de los mismos. Con todo, debe quedar en claro que ese trato especial no significa despojarlos de sus deberes ni exonerarlos de manera anticipada por sus faltas. En la misma medida en que el Estado y la sociedad les brindan a los discapacitados posibilidades

de integrarse a la vida social, los discapacitados adquieren distintos deberes para con las organizaciones política y social, que les podrán ser exigidos como a cualquier otro ciudadano.

DISCAPACITADOS-Entorno social debe adaptarse a sus condiciones

Referencia: Expediente T-186368

Actor: Emerson Peláez Mejía

Magistrado Ponente:

Dr. EDUARDO CIFUENTES MUÑOZ

Santafé de Bogotá,D.C. abril doce (12) de mil novecientos noventa y nueve (1999).

La Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Eduardo Cifuentes Muñoz, Carlos Gaviria Díaz y José Gregorio Hernández Galindo, ha pronunciado

EN NOMBRE DEL PUEBLO

Y

POR MANDATO DE LA CONSTITUCION

la siguiente

S E N T E N C I A

En el proceso de tutela número T-186368, promovido por Emerson Peláez Mejía contra la Dirección de Salud de Caldas.

ANTECEDENTES

1. El 25 de agosto de 1998, el señor Emerson Peláez Mejía instauró una acción de tutela contra la Dirección Seccional de Salud de Caldas, por considerar que ésta había vulnerado, entre otros, sus derechos a la igualdad, al libre desarrollo de la personalidad y al trabajo, y su derecho de petición. Afirma que la vulneración acusada se deriva de la omisión de la entidad

en otorgarle un nombramiento para cumplir con su año de servicio social obligatorio en algún hospital del departamento, requisito imprescindible para poder obtener la tarjeta profesional de médico.

Expresa que es médico y cirujano general, que presenta una discapacidad en su función física motora izquierda (hemiparesia izquierda) y que, por lo tanto, sólo puede caminar con la ayuda de un bastón. Agrega que su incapacidad es curable si se somete a un tratamiento de restauración, el cual podría realizar en el Centro Internacional de Restauración Neurológica, con sede en La Habana, Cuba.

Señala que el día 6 de octubre de 1997, luego de culminar sus estudios de medicina, solicitó a la Dirección Seccional de Salud de Caldas que le asignara una plaza para cumplir con el requisito del servicio social obligatorio, “advirtiéndole que sólo podía atender diagnóstico, pronóstico, tratamiento (consulta externa), programas de prevención y promoción en salud, [tales como] control de planificación familiar, control prenatal, crecimiento y desarrollo, control de enfermedades de transmisión sexual – ETS -, control de hipertensos arteriales, de diabéticos, programas de vacunación, investigación y control en proyectos de salud, geriatría y salud mental”.

Expone que en la Dirección se le informó que próximamente habría plazas disponibles y que, por lo tanto, podía dejar la documentación necesaria, que la Dirección le daría aviso oportuno acerca de los resultados de su solicitud. Sin embargo, en noviembre de 1997 se le comunicó que no se le podía otorgar un nombramiento como médico rural en razón de su incapacidad, la cual le impedía asistir partos, atender urgencias y realizar turnos, y en fin, laborar en un hospital.

En razón de lo anterior, el actor se puso en la tarea de buscar una plaza. De esta manera, obtuvo que el centro de salud de Arauca manifestara su disposición para recibirlo, si el servicio de salud de Caldas se comprometía a asumir el pago de sus honorarios. El texto de la comunicación, fechada el día 9 de enero de 1998, enviada por el director del centro de salud de Arauca al jefe del servicio de salud de Caldas es el siguiente:

“Respetado doctor, la presente es con el fin de enterarlo que el doctor Emerson Pelaez Mejía me habló del deseo de realizar el año rural de medicina en el Centro de Salud de Arauca y que sería pagado por el Servicio de Salud de Caldas, además que realizaría un rural especial

dada sus condiciones de discapacidad.

“Si el servicio de salud asume el pago del doctor EMERSON PELAEZ MEJIA y me aclaran las condiciones en que él va a hacer su rural, para cumplir con normas de ley (funciones del médico rural), se recibirá en el Centro de Salud de Arauca, el doctor Emerson Peláez Mejía.”

En el mismo mes de enero de 1998, el actor envió una carta al Jefe del Servicio de Salud del departamento de Caldas, en la cual, luego de exponer su situación personal, solicita ser nombrado en el Centro de Salud del municipio de Arauca, Caldas, para poder así cumplir con su año de servicio social obligatorio. Afirma que debe realizar su año de servicio social obligatorio para poder obtener su tarjeta profesional y recaudar el dinero para realizar dicho tratamiento.

En la carta, el actor motiva su deseo de realizar su año de servicio social obligatorio en el Centro de Salud de Arauca con las siguientes razones: “Porque el director puede recibirme si el servicio de salud me nombra. Por quedar cerca a mi domicilio, y a las piscinas donde en horas de la noche debo realizar sesiones de hidroterapia para mayor recuperación. Por quedar cerca a Manizales para el control con los especialistas y por quedar cerca a la Universidad Católica donde en el horario de los sábados puedo realizar un postgrado de especialización en planeación de la salud.” Finalmente, manifiesta que puede cumplir con el 90% de las actividades de un médico, salvo la atención de partos, la prestación del servicio de urgencias y la realización de turnos. Entre las labores que puede cumplir resalta el manejo de PAB, y los planes de promoción y prevención de la salud.

Expresa el demandante que la Seccional de Salud del Departamento le contestó que no tenía presupuesto para sufragar sus honorarios y le aconsejó buscar una plaza por fuera del departamento o intentar ser eximido del servicio. Además, la Seccional elevó una consulta ante el Ministerio de Salud, la cual fue contestada, el 22 de enero de 1998, mediante oficio firmado por el Director de Recursos Humanos del Ministerio. En el oficio se expresa:

“Estudiamos el oficio que nos envió consultando el caso del Doctor Emerson Peláez, quien presenta impedimentos físicos que le imposibilitan en el desempeño de las actividades de servicio rural.

“Lamentablemente no conocemos disposición alguna que prevea este tipo de situaciones

quedando a criterio de las entidades de servicio, la decisión de apoyarle en su propósito.

“Quizá pudiera autorizarse una plaza que le permitiera desempeñarse en términos semejantes a como lo hiciera, una vez obtenida la autorización del ejercicio profesional”.

En vista de lo anterior, el actor presentó una nueva consulta ante el ICFES, el cual la remitió al Ministerio de Salud, que, en marzo 13 de 1998, le envió al Servicio de Salud de Caldas la siguiente nota:

“En relación con el caso del Doctor Emerson Peláez, quien presentó solicitud para cumplir con el Servicio Social Obligatorio, pero que presenta discapacidad físico motora, nos ha llegado el oficio número 2761 del 3 de marzo de 1998, suscrito por el doctor Luis Carlos Muñoz Uribe, Director General del ICFES, del cual corro traslado, con el propósito de que se evalúe la situación nuevamente y se le permita al citado prestar con dicho servicio.

“Revisadas las funciones para el Médico del Servicio Social Obligatorio, código 321505, hoy 3220, a la luz del Decreto 1335 de 1990, vemos que a pesar de la limitación física que padece el peticionario, puede realizar entre otras funciones la de diagnóstico y pronóstico, participar en la programación, supervisión, evaluación y control de actividades de Salud e investigación en proyectos de salud.

“Agradecemos la gestión que adelante en este caso particular, dejando a su buen juicio la determinación de facilitarle la realización de aquel requisito de carácter legal”.

Expone que, a pesar de las respuestas del Ministerio de Salud, el Servicio de Salud de Caldas no le ha colaborado en la consecución de un puesto en el cual pueda cumplir su año de servicio social obligatorio. Agrega que en mayo de 1998 se enteró de la existencia de una plaza disponible en el Hospital de Aranzazu y que se entrevistó con el director del Hospital, pero que éste le manifestó que lo podría recibir solamente si convenía con los demás médicos el pago de los turnos que él no podía cumplir. Esta condición era inaceptable, razón por la cual tuvo que rechazar la oferta.

En vista de lo anterior, el 3 de junio de 1998, elevó una nueva petición a la Dirección de Salud de Caldas, en la que manifestaba:

“En ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución

Nacional, le solicito que de conformidad en la misiva dirigida a usted por el Ministerio de Salud fechada el 13 de marzo de 1998 en la cual absuelve la consulta del Icfes, disponga lo pertinente para que pueda cumplir mi servicio social obligatorio requisito indispensable y de imposición legal para obtener la tarjeta profesional de médico.

“Como ya se lo he expuesto personalmente y telefónicamente mi discapacidad física no es impedimento para el desempeño de la profesión de médico y la misiva mencionada señala claramente cuáles funciones puedo desempeñar.

“De ser despachada negativamente mi petición le ruego que puntualice las razones explicándolas y sustentándolas legalmente a fin de instaurar las acciones judiciales pertinente”.

El Jefe del Servicio de Salud de Caldas respondió, el día 9 de mayo, de la siguiente manera:

“En referencia a su oficio de junio 3 de 1998 recibida con fecha junio 5 del mismo año, me permito aclararle lo siguiente :

“Las plazas que asigna la Dirección Seccional en los diferentes Hospitales es en la modalidad asistencial, donde el Médico debe cumplir con las actividades señaladas en el Decreto 1335/90, para lo cual es necesario contar con la aprobación del Médico Director respectivo.

“Como usted ha sido testigo, hemos tratado de ubicarlo en algunos Hospitales tales como Villamaría, Pácora y Aranzazu, pero los Directores no lo han aceptado por sus limitaciones laborales debidas a su problema de discapacidad.

“En las otras modalidades en las cuales puede cumplir con este servicio como Docencia e Investigación, la Dirección Seccional no dispone de plazas, quedando a criterio de la Institución que las posea poder vincularlo.

“Queda como último recurso, que usted gestione ante cualquier IPS o Universidad que lo vinculen para cumplir con su Servicio Social Obligatorio, por parte de la Dirección Seccional estamos dispuestos a colaborarle aprobando la respectiva plaza.”.

Ante esta respuesta, el actor le solicitó al Ministerio de Salud que le aclarara si era posible que fuera eximido de prestar el servicio social obligatorio. En su respuesta del 10 de junio de

1998, el Ministerio le envió una copia del texto de la Ley 50 de 1981, con el fin de que tuviera claridad “sobre la obligatoriedad de prestar como requisito un año de Servicio Social Obligatorio, en plaza previamente aprobada por la Dirección Seccional Competente.” Los artículos 1 y 2 de esta ley, por medio de la cual se crea el servicio social obligatorio en todo el territorio nacional, rezan:

“Art 1: Créase el Servicio Social Obligatorio, el cual deberá ser prestado dentro del Territorio Nacional por todas aquellas personas con formación tecnológica o universitaria, de acuerdo con los niveles establecidos en el artículo 25 del Decreto ley 80 de 1980. El término para la prestación del Servicio Social Obligatorio, será hasta de un año. (...)”

Art 2. El Servicio Social Obligatorio se prestará con posterioridad a la obtención del respectivo título y será requisito indispensable y previo para obtener la refrendación de dicho título para vincularse a cualquier organismo del Estado y para ejercer la profesión dentro del Territorio Nacional. (...)”

Atendiendo a todos los hechos narrados, el actor decidió acudir a la acción de tutela, con el fin de que fuera nombrado como médico del servicio social obligatorio, condición imprescindible para poder obtener la tarjeta profesional que lo autoriza para ejercer su profesión, actividad de la cual espera poder recaudar los fondos necesarios para el tratamiento de recuperación.

4. El 26 de agosto de 1998, la Sala Unitaria Laboral del Tribunal Superior del Distrito de Manizales admitió la demanda y solicitó al Director Seccional de Salud de Caldas resolver algunos interrogantes. Igualmente, ofició a los directores de los hospitales de Villamaría, Pácora y Aranzazu para que informaran si la Dirección Seccional de Salud de Caldas, “solicitó su aprobación para ubicar al Señor Emerson Peláez Mejía en uno de los centros hospitalarios para realizar el año de servicio social obligatorio y si tal aprobación fue negada por el respectivo director por razón de incapacidad del señor Peláez Mejía”.

4.1. El 27 de agosto, el Director de Salud de Caldas respondió el cuestionario elaborado por el Tribunal. En primer lugar, señala que el actor se dirigió por primera vez a la Dirección de Salud en el segundo semestre de 1997, con el objeto de solicitar la asignación de una plaza para cumplir con el servicio social obligatorio. Informa que la petición quedó pendiente en ese momento, puesto que el doctor Peláez, dadas sus condiciones personales y familiares,

quería que le asignaran una plaza en Manizales o en los municipios vecinos, y en ese momento no había ningún cargo vacante.

Expresa que la Dirección ha atendido las solicitudes del actor a través del jefe de la División de Atención a las Personas, quien gestionó la petición con los directores de los centros hospitalarios de Villamaría, Riosucio y Aranzazu y del centro de salud de Arauca, donde existían plazas vacantes. Sin embargo, todos los directores se habrían negado a tomarlo, en razón de su discapacidad, “ya que el cargo requería un médico que prestara turnos de urgencias y se desplazara al área rural”. Señala que en el caso específico del hospital de Pácora el director se ofreció a nombrarlo en el Centro de Salud de San Bartolomé pero que el actor no aceptó dicha oferta.

Manifiesta que luego de recibir las respuestas negativas señaladas, se elevó una consulta ante el director de recursos humanos del Ministerio de Salud, con el objeto de establecer si el actor podía ser exonerado de la prestación del servicio, pero el Ministerio contestó que la ley no admitía excepciones. Agrega que, igualmente, se buscó obtenerle un contrato con la Escuela de Auxiliares de Enfermería, “para que apoyara la capacitación del personal de salud del departamento, para lo cual se asignaron 8 millones de pesos disponibles a través de un convenio con el Ministerio de Salud, faltando por financiar 13 millones de pesos ya que el doctor Peláez exigía que se le debían pagar 21 millones de pesos para poder aceptar dicho contrato. Se habló con el Alcalde de Manizales (...) para que aportara lo que faltaba, pero contestó que no tenía disponibilidad presupuestal para este gasto”.

Finalmente, asevera que la Dirección le manifestó al actor su disposición para aprobarle una plaza en cualquier institución pública o privada que estuviera dispuesta a nombrarlo o contratarlo.

De otra parte, expuso que la Dirección de Salud es la entidad facultada para aprobar las plazas para el cumplimiento del Servicio Social Obligatorio en Caldas, salvo para Manizales y Pensilvania, ciudades que están descentralizadas y están autorizadas para realizar directamente dicha aprobación. Además, explica que la Dirección recibe las solicitudes de adjudicación de plazas, realiza las asignaciones pertinentes y le comunica a los directores de los hospitales donde se encuentran las plazas para que realicen la respectiva resolución de nombramiento y se lleve a cabo la posesión del profesional seleccionado. Considera que es

necesario enfatizar “que la Dirección Seccional de Salud no hace los nombramientos de este tipo de funcionarios, sino que es competencia de los Médicos Directores o Gerentes de los Hospitales y E.S. E. S del Departamento”.

El Director de Salud de Caldas sostiene que, en el mes de octubre de 1997, fecha en que el actor efectuó su primera solicitud, no existían plazas vacantes de medicina, “por cuanto la asignación se hizo en julio 30 de 1997 para las plazas disponibles de julio a diciembre de ese año”. Informa que en ese momento – agosto de 1998 – había 3 plazas sin asignar, en Marquelia, La Dorada y Marmato.

Finalmente, expone que el servicio social obligatorio puede prestarse en cualquier localidad del país que disponga de plazas aprobadas para tal fin, para lo cual el interesado debe tramitar la respectiva solicitud ante el servicio de salud competente.

4.2 También se recibieron las cartas de respuesta de los directores de los hospitales consultados, así:

Carta del director del Hospital de Pácora, de agosto 28 de 1998:

“En primera instancia quisiera aclarar que las plazas para el cumplimiento del año de servicio social obligatorio en los Hospitales y Centros de Salud del departamento de Caldas para los médicos, enfermeras, odontólogos, son asignadas por la Dirección Seccional de Salud de Caldas y esta entidad selecciona entre los muchos aspirantes y conforme a los méritos presentados por cada uno de ellos.

“Una vez escogidos los nombres de quienes ocuparán las plazas para el cumplimiento del servicio social obligatorio, la Dirección Seccional de Salud de Caldas comunica a cada Director de Hospital o Centro de Salud el nombre de quien ha de laborar allí, para que se produzca su nombramiento.

“En el caso concreto del señor Emerson Peláez Mejía, en los meses de noviembre- diciembre de 1997 solicité telefónicamente al Doctor Francisco Javier Soto Hoyos, jefe de atención a las personas de la Dirección Seccional de Salud de Caldas, un médico para llenar la plaza rural del Centro de Salud del Corregimiento de San Bartolomé, Centro que depende administrativamente del Hospital Santa Teresita de Pácora del cual soy director, plaza que

quedó vacante el 31 de octubre de 1997 por renuncia voluntaria del titular, que quería continuar su servicio social en el hospital San Antonio de Villamaría.

“El Doctor Soto me comunicó que le informara al Doctor Emerson Peláez Mejía, médico que presentaba hemiplejía y había solicitado rural a la Dirección Seccional de Salud de Caldas, de la disponibilidad de la plaza en el Centro de Salud de San Bartolomé y la disponibilidad del médico Director del Hospital de nombrarlo.

“El Doctor Soto se comunicó posteriormente telefónicamente con el Doctor Emerson Peláez Mejía, le ofreció la plaza del Centro de Salud de San Bartolomé y el Doctor Peláez Mejía le respondió que ‘no podía aceptarla’.

“Ante la negativa del Doctor Peláez, el cargo se llenó con otro profesional médico que aceptó el Centro de Salud para su año de servicio social obligatorio.

“El Doctor Peláez Mejía en ningún momento concertó una entrevista o una visita al área rural para su año de servicio social obligatorio ofrecida en el Corregimiento de San Bartolomé”.

Carta del director del Hospital de Aranzazu, de agosto 27 de 1998:

“(…) 3. En el caso concreto del señor Emerson Peláez Mejía, el director Seccional de Salud de manera informal me llamó telefónicamente y me sugirió colaborarle respecto a su año de servicio social obligatorio, a lo cual accedí comunicándome con el señor Peláez para explicarle las funciones que corresponde desempeñar al médico en servicio social obligatorio en el Hospital San Vicente de Paúl de Aranzazu.

4. El señor Emerson Peláez Mejía, sufre de una hemiplejía, (parálisis total de un lado del cuerpo), por lo cual está imposibilitado físicamente para hacer suturas, cumplir turnos de urgencias, atender partos etc., y al explicarle sus funciones, él expresó su imposibilidad física para cumplir con estas actividades.

5. En vista de lo anterior, le recomendé que dialogara con los demás médicos de la institución para que ellos realizaran las actividades citadas para las cuales está impedido, pero al parecer el doctor Peláez Mejía no logró llegar a un acuerdo con ellos, sin que hasta la fecha tenga conocimiento del sitio donde se halle laborando porque no volvió a comunicarse conmigo”.

Carta del director del Hospital de Villamaría, de agosto 23 de 1998:

“...En el caso del señor Emerson Peláez Mejía, si mal no recuerdo, el doctor Francisco Javier Soto, jefe de la División de Atención a las Personas de la Dirección Seccional de Salud de Caldas, me solicitó telefónicamente información acerca de las plazas vacantes para médico rural en nuestro hospital. En ese entonces, últimos meses del año 1997 (no logro precisar fecha), se le comunicó la ausencia de tales vacantes, pues solo hasta el mes de febrero de 1998 existiría esa posibilidad.

“En esa misma ocasión, informalmente el doctor Soto manifestó su interés por ubicar en una plaza rural cercana al citado profesional, médico con secuelas de trauma raquimedular, y quien presentaba dificultades para la ejecución de algunas labores propias de ese cargo como son: atención de urgencias, atención de partos, desplazamiento a zona rural, entre otras.

“Desde entonces no he tenido ninguna otra comunicación oficial sobre el asunto con la Dirección Seccional de Salud de Caldas”.

5. El 7 de septiembre de 1998, la Sala Unitaria Laboral del Tribunal Superior del Distrito de Caldas deniega la acción de tutela interpuesta por el actor contra la Dirección de Salud de Caldas. La Sala establece, en primer lugar, que la discapacidad del actor “exige que se le dispense un manejo especial a su situación laboral y profesional y, por lo mismo, diferente al de las demás personas que gozan a plenitud de su capacidad física y mental”. Señala que, en este sentido, la Constitución Política ha construido “un andamiaje jurídico en favor de los disminuidos físicos, sensoriales y mentales, en virtud del cual se privilegia su situación desde el punto de vista de la seguridad social, la integración comunitaria, el acceso al trabajo y, en general de las condiciones mínimas de vida, de cara a lograr un equilibrio que reduzca los efectos adversos de su inferior condición”. Expone que la especial aplicación del principio de igualdad en el caso de los discapacitados fue precisada por la Corte Constitucional en la sentencia T-441 de 1993.

Apunta que en el caso bajo análisis “habría trato discriminatorio y, por lo mismo, violación al derecho de igualdad, si la dirección del Servicio de Salud de Caldas le hubiera negado el acceso a cualquiera de las posiciones laborales desde las cuales Peláez Mejía podría cumplir su servicio social obligatorio como presupuesto necesario para el ejercicio profesional de la

medicina.” Ello constituiría, además, una violación de sus derechos al trabajo y a escoger libremente una profesión, porque el cumplimiento del servicio social es requisito sine qua non para el ejercicio de la profesión de médico.

Sin embargo, la Sala considera que de las pruebas allegadas al proceso no se evidencia un trato discriminatorio para con el actor. Por un lado, sostiene que, contrario a lo afirmado por el actor, la solicitud que él elevara ante el Director de Salud de Caldas para el cumplimiento de su servicio social obligatorio no quedó pendiente de la realización de algunos trámites dirigidos a lograr la asignación de una plaza en el hospital de Villamaría – donde afirma el actor que existía un puesto vacante para realizar el servicio rural –, sino que, como lo señala el Director Seccional de Salud, la solicitud quedó pendiente porque el peticionario exigía que se le asignara en Manizales o en un municipio cercano. Expresa que la afirmación del director seccional en este sentido fue corroborada con la carta enviada por el Director del Hospital de Villamaría, el cual expresa que cuando se le solicitó información acerca de plazas vacantes manifestó que solamente tendría en el mes de febrero de 1998.

Según la Sala, no puede hablarse de trato discriminatorio por parte de la Dirección de Salud, cuando a través del jefe de la división para la atención de las personas se gestionó la vinculación del actor a los hospitales de Villamaría, Riosucio, Aranzazu y Arauca. Además, recuerda que al actor le fue ofrecida una plaza en el Corregimiento de San Bartolomé, en el municipio de Pácora, que el demandante se negó a aceptar.

Por consiguiente, afirma: “No sólo no puede endilgársele al servicio de salud de Caldas un trato discriminatorio hacia Peláez Mejía, sino que, por el contrario, ha mostrado acuciosidad y buena voluntad en la solución de lo que se ha convertido en un problema para éste”. En este sentido, manifiesta que el actor no menciona en su escrito de tutela que dicha entidad le ofreció cumplir el servicio social obligatorio en labores de apoyo a la capacitación de las alumnas de la Escuela de Auxiliares de Enfermería, “opción de empleo que se frustró por las aspiraciones económicas de Peláez Mejía que superaron las posibilidades presupuestales de la Dirección de Salud”.

En relación con el Centro de Salud del Corregimiento de Arauca, municipio de Palestina, cuyo director afirmaba estar en disposición de recibir al actor, afirma la Sala que la nota enviada por el director de ese centro parecería estar en contradicción con lo informado por el Director

del Servicio de Salud de Caldas. Sin embargo, la Sala conceptúa que la contradicción es sólo aparente, por cuanto de las pruebas aportadas se deduce: “a) Que no existía para el segundo semestre de 1997 cupo vacante para médico rural en el Corregimiento de Arauca; b) Que la oferta del Director del Centro de Salud de la referida localidad, conlleva implícita la propuesta de creación de una plaza adicional y es en esas condiciones que acepta la vinculación de Peláez Mejía: ‘Si el servicio de salud asume el pago del doctor Emerson Peláez Mejía...’ En otras palabras, se acepta al actor en el Centro de Salud de Arauca, como médico, sólo si el Servicio de Salud de Caldas asume el pago de la plaza, lo que, entre líneas, permite advertir que se trataría de un cupo adicional o extraordinario, a cargo de esta dependencia”.

La Sala estima que “el hecho de no haber asumido el Servicio de Salud de Caldas una carga económica nueva no significa trato discriminatorio.” Por el contrario, en todas las gestiones desempeñadas por el demandado “lo que se advierte es un afán sincero de contribuirle a satisfacer la necesidad de cumplir la carga de la función social a que está sujeto el ejercicio de la profesión de la medicina”.

6. El 14 de septiembre de 1998, el actor impugna la decisión de la Sala Unitaria Laboral del Tribunal Superior del Distrito de Caldas.

Considera el apelante que, en su escrito, el director de salud de Caldas incurrió en contradicciones y mintió a la Sala Laboral del Tribunal Superior de Manizales. Expresa que el director expuso en su respuesta que en el mes de octubre de 1997 no disponía de plazas vacantes de medicina, por cuanto la asignación se había hecho en julio 30 de 1997, para las plazas disponibles de julio a diciembre de ese año. El director anexó un listado de médicos para el servicio social obligatorio en el segundo semestre de 1997, elaborado el día 30 de julio de 1997, en el que no aparece la posibilidad de que se presenten vacantes en los hospitales de Pácora, Aranzazu, Villamaría y Riosucio, o en el centro de salud de Arauca. Si ello es así, se pregunta, ¿cómo es posible que afirme que el jefe de la división de atención a las personas gestionó ante esos centros que aceptaran ocupar al actor en una de sus plazas, y que manifieste que ellos se negaron a aceptarlo en vista de su discapacidad? Al respecto señala que el director del servicio de salud de Caldas no aportó en ningún momento pruebas de que sí se habían realizado las gestiones mencionadas, ni copias de las cartas de contestación por parte de los directores de los centros hospitalarios.

Finalmente, afirma que en ningún momento exigió que le asignaran una plaza en Manizales y que nunca le fue ofrecido un contrato con la Escuela Auxiliar de Enfermería, razón por la cual no podía haberse negado a aceptar un cargo en dicha entidad por estimar que la remuneración era insuficiente. Manifiesta que la veracidad de su afirmación se deduce del hecho de que el director seccional no hubiera presentado pruebas de que él hubiera exigido permanecer en Manizales o hubiera rechazado la posición que le ofrecían en la Escuela de Enfermería.

7. El 5 de octubre de 1998, la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia confirmó la decisión de primera instancia. En primer lugar, considera que no es claro que sea la Dirección de Salud de Caldas la entidad competente para designar al interesado como médico del servicio social obligatorio, pues la dirección misma afirma que no le corresponde efectuar esa clase de nombramientos. En segundo lugar, sostiene que la demandada “ha estado dispuesta a colaborar con el señor Emerson Peláez Mejía y ha gestionado su colaboración, hasta el punto que este ha rechazado algunos de los ofrecimientos que se le han hecho”. Concluye con la siguiente afirmación: “Corresponde advertir también que el servicio de salud es esencial para la comunidad, de forma que los profesionales seleccionados para colaborar con él, han de hacerlo solo en ocupaciones que correspondan a sus habilidades, sin que ello implique discriminación alguna sino un factor natural y obvio para una escogencia tan trascendente y es que no debe olvidarse el principio constitucional de prevalencia del interés general”.

8. La Sala de Decisión envió un cuestionario a la Dirección de Seccional de Salud del departamento de Caldas. En su respuesta, el director seccional precisa que el actor de la presente tutela “no se encuentra cumpliendo con el Servicio Social Obligatorio en ninguna de las instituciones hospitalarias del Departamento de Caldas.”

Informa también que la Dirección contaba para el año de 1999 con 83 plazas aprobadas en la modalidad asistencial, de las cuales 66 estaban ocupadas en ese momento. Explica que la adjudicación de las plazas de los municipios descentralizados es realizada por el gerente de la E.S.E. o por la junta directiva; que las correspondientes a instituciones privadas o a las Fuerzas Militares son decididas por el director de la institución o el representante legal; y que en el caso de los hospitales y centros de salud no descentralizados la asignación es hecha por la Dirección Seccional de Salud, con la aceptación del médico director respectivo, quien

expide la resolución de nombramiento.

Afirma que el actor no puede desempeñarse en ninguna de las plazas bajo supervisión de la Dirección, “por causa de su enfermedad, que le impide ejercer sus actividades en la atención de pacientes, con oportunidad y eficiencia, garantizando la protección a la vida de las personas que reciban sus servicios.” Agrega que el actor de la tutela sí podría cumplir con su servicio social obligatorio “en plazas aprobadas en docencia o en investigación, de las cuales no disponemos actualmente.” Esas plazas podrían obtenerse, en el primer caso, en Universidades que cuenten con plazas autorizadas, y, en el segundo caso, obteniendo la aprobación de proyectos de investigación relacionados con la salud por parte de entidades públicas o privadas.

El respondiente agrega que la dirección bajo su mando realizó gestiones ante los médicos directores de los hospitales de Aranzazu, Pácora y Riosucio, con el objeto de lograr que nombraran al actor en esos centros. Sin embargo, el actor no habría aceptado ninguno de esos sitios, por motivos personales. Precisa que también se le hizo un ofrecimiento a través de la Escuela de Auxiliares de Enfermería, pero que éste finalmente se frustró debido a que el municipio de Manizales no se comprometió a aportar el 50% que le correspondía (el otro 50% habría sido asumido por la Dirección). Añade que la Dirección también elevó una consulta ante el Ministerio de Salud, para determinar si el actor podía ser eximido de la prestación del servicio social obligatorio, y que la respuesta del Ministerio fue negativa.

FUNDAMENTOS

1. El actor – quien se ha graduado como médico cirujano y general, y que presenta una hemiparesia izquierda- considera que la Dirección de Salud de Caldas ha vulnerado sus derechos a la igualdad, al libre desarrollo de la personalidad y al trabajo, además de su derecho de petición, en razón de que ha omitido asignarle una plaza para que pueda realizar su servicio social obligatorio, condición sine qua non para poder obtener la tarjeta profesional de médico.
2. El director seccional de salud de Caldas responde que la Dirección a su cargo realizó distintas diligencias destinadas a obtener el nombramiento del actor en una de las plazas bajo su administración, pero que todas fracasaron. Explica que la no asignación de una plaza para el actor obedece a la discapacidad que lo aqueja, la cual le impide llevar a cabo labores

médicas asistenciales. Agrega que el demandante puede cumplir su año de servicio social obligatorio realizando tareas de enseñanza o investigativas, razón por la cual le aconseja que se dirija a instituciones universitarias o a entidades públicas o privadas interesadas en proyectos de investigación sobre el tema de la salud.

3. La Sala Unitaria Laboral del Tribunal Superior del Distrito de Caldas denegó la tutela impetrada. Asevera que, de acuerdo con las pruebas que obran dentro del expediente, la Dirección de Salud de Caldas realizó distintas gestiones dirigidas a obtener la vinculación del actor a distintos hospitales o centros donde éste pudiera cumplir con el requisito del servicio social obligatorio. Los esfuerzos realizados en este sentido por la parte demandada dan cuenta de que en ningún momento se presentó un trato discriminatorio contra el actor.

El problema planteado

5. Se trata de establecer si la Dirección de Salud de Caldas vulneró los derechos fundamentales del actor al no haberle adjudicado una plaza para cumplir con su año de servicio social obligatorio, condición indispensable para poder obtener la tarjeta profesional de médico.

La situación de marginación de los discapacitados y las medidas tomadas para remediarla

6. Tal como ha ocurrido con otros grupos sociales, los discapacitados han sido objeto constante de marginación social a través de los siglos. La discriminación contra los discapacitados presenta, sin embargo, características que le son propias y que no se observan en otros casos. Por un lado, porque el sector de los discapacitados ha sido durante largos períodos una minoría oculta o invisible, en la medida en que en muchas ocasiones las personas afectadas por discapacidades fueron internadas en instituciones o mantenidas por fuera del ámbito de la vida pública. De otra parte, porque la minoría de los discapacitados es tan heterogénea como disímiles son las limitaciones que pueden causar las múltiples formas en que se manifiestan las discapacidades. Y finalmente, porque la discriminación contra los discapacitados frecuentemente es ajena al alto grado de hostilidad, odio e irracionalidad que acompaña otras formas de discriminación, tal como la que causa la segregación racial. En efecto, en muchos casos la discriminación contra los discapacitados no tiene origen en sentimientos de animadversión, y recibe una justificación con la limitación física o mental que presenta la persona afectada – claro está, haciendo caso omiso de las condiciones

especiales de cada discapacidad y de los diferentes grados de limitación que ellas pueden generar. De esta manera, la marginación de los discapacitados frecuentemente no está acompañada de hostilidad, sino que es más bien producto de ignorancia, de prejuicios, de simple negligencia, de lástima, de vergüenza o de la incomodidad que genera el encuentro con personas diferentes.

Las condiciones propias de la discriminación contra este conglomerado social y la dificultad de articularse como grupo para elevar sus reclamos son quizás las razones que explican la aparición tardía de organizaciones en favor de los derechos de este sector social. Solamente a partir de los años setenta se ha observado a nivel internacional el surgimiento de un interés específico por los derechos de los discapacitados, el cual se ha manifestado en distintos documentos y acciones.

Es así como en el año de 1971 se dictó la Declaración de los Derechos del Retrasado Mental, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas. Luego, en 1975, se aprobó la Declaración de los Derechos de los Impedidos. Posteriormente, las Naciones Unidas declararon el año de 1981 como el Año Internacional de los Impedidos. De esta celebración surgió el Programa de Acción Mundial para los Impedidos, aprobado por la Asamblea General, en el año de 1982. Luego, para facilitar la aplicación del Programa de Acción Mundial, se decidió declarar que la década de 1983 a 1992 sería el Decenio de las Naciones Unidas para los Impedidos. Y finalmente, de la realización del Año Internacional del Impedido y del Decenio de las Naciones Unidas para los Impedidos surgió el acuerdo para dictar, en 1993, las “Normas Uniformes sobre la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad.” Además, las necesidades de los discapacitados son también consideradas en otros documentos internacionales, tal como ocurrió con la Declaración y Programa de Acción de Copenhague, resultante de la cumbre mundial sobre desarrollo social, celebrada en 1995.

Todos los documentos y acciones mencionados parten de la base de que los discapacitados tienen los mismos derechos que las demás personas, y pueden también realizar aportes importantes a la sociedad. En los textos se recalca que los efectos de la discapacidad sobre una persona dependen de manera fundamental del entorno social, es decir, que la discapacidad no es únicamente un problema individual. Esto significa que un medio social negativo y poco auspiciador puede convertir la discapacidad en invalidez, y que, por el

contrario, un ambiente social positivo e integrador puede contribuir de manera decisiva a facilitar y aliviar la vida de las personas afectadas con una discapacidad.

Lo anterior ha conducido a la convicción acerca de la necesidad de que los Estados y las mismas sociedades tomen medidas para favorecer la integración y participación de los discapacitados en la vida social, de manera tal que, al igual que las demás personas, se conviertan en sujetos portadores de derechos y obligaciones y puedan llevar una vida digna. Por eso, se señala que es necesario favorecer el acceso de los discapacitados a la rehabilitación, la educación, la salud, la seguridad social, el empleo, la recreación y el deporte, y a las obras de infraestructura física y los bienes de uso público, tales como las calles, los edificios, los parques, el servicio de transporte, etc.

Ello implica un cambio tanto en la concepción acerca del discapacitado como en el entendimiento sobre los deberes de la sociedad para con él. De esta manera, se propone que la percepción acerca de los discapacitados se modifique, de tal manera que, en vez de hacer énfasis en las limitaciones que los aquejan, se persiga encontrar cuáles son las aptitudes y destrezas que pueden desarrollar y cuál puede ser su aporte a la sociedad, para que así asuman responsabilidades dentro de la misma. Asimismo, se indica que la sociedad tiene deberes para con los discapacitados y que ello entraña que el entorno social debe adaptarse a las necesidades de los mismos, al contrario de lo que ocurría en el pasado, cuando los discapacitados tenían que ajustarse a las condiciones que les imponía el ambiente social, si querían sobrevivir en el mismo.

7. Las actuaciones de los organismos internacionales en favor del sector social de los discapacitados han estado también acompañadas de medidas tomadas dentro de las distintas naciones. Es así como en los Estados Unidos de América se han dictado en las últimas tres décadas distintas leyes destinadas a favorecer y proteger a los discapacitados. Entre ellas cabe mencionar la Ley sobre las Barreras Arquitectónicas, de 1968; la Ley para la Rehabilitación, de 1973; la Ley para la Educación de los Individuos con Discapacidades -IDEA, expedida en 1975 y modificada en 1986, 1991 y 1997; y la Ley sobre los Americanos con Discapacidades - ADA, expedida en 1990. Igualmente, en ese país se presenta una discusión constitucional acerca de si la discapacidad debe ser considerada como un criterio semisospechoso, decisión que implicaría que las leyes o actuaciones administrativas en las que se practiquen diferenciaciones con base en el factor de la discapacidad habrían de ser

objeto de un examen intermedio de constitucionalidad – es decir, de un escrutinio más exigente que el de la simple racionalidad de la norma bajo examen – por parte de los tribunales.¹

Asimismo, la Constitución española de 1978 consagró en su artículo 49 que “los poderes públicos realizarán una política de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos que este Título [el título I, referido a los derechos y deberes fundamentales] otorga a todos los ciudadanos”.

De la misma manera, el artículo 71 de la Constitución portuguesa de 1976, titulado Deficientes, prescribe que:

“1. Los ciudadanos física o mentalmente deficientes gozarán plenamente de los derechos y estarán sujetos a los deberes fijados en la Constitución, con la excepción del ejercicio o del cumplimiento de aquéllos para los cuales se encuentren incapacitados.

“2. El Estado se obliga a realizar una política nacional de prevención y de tratamiento, rehabilitación e integración de los deficientes; a desarrollar una pedagogía que sensibilice a la sociedad en cuanto a los deberes de respeto y solidaridad para con ellos y a asumir el encargo de realización efectiva de sus derechos, sin perjuicio de los derechos y deberes de los padres o tutores.

“3. El Estado apoya las asociaciones de deficientes.

Igualmente, en el año de 1994, se aprobó en Alemania una adición al artículo 3° de la Constitución, para incluir una garantía específica para los discapacitados. La adición tuvo lugar en el párrafo tercero del artículo aludido, que es el que consagra el derecho fundamental de los ciudadanos a la igualdad, y precisa que “[n]adie podrá ser perjudicado a causa de un impedimento físico.”

8. La Constitución colombiana de 1991 también acogió la nueva percepción acerca de los discapacitados. Distintos artículos contenidos en ella están dirigidos a proteger su derecho a ser parte de la sociedad y a recibir un trato que les permita integrarse a ella, de manera que

puedan ejercer sus derechos y asumir obligaciones y responsabilidades. Así, el artículo 47 establece que “[e]l Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran.” Luego, el artículo 54, referido a la capacitación laboral, consagra expresamente el deber del Estado de “...garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud”, y el artículo 68, acerca de la libertad de enseñanza, precisa en su último inciso que “[l]a erradicación del analfabetismo y la educación de personas con limitaciones físicas o mentales, o con capacidades excepcionales, son obligaciones especiales del Estado.”

A su vez, el artículo 13, referido al derecho a la igualdad, autoriza expresamente al Estado para tomar medidas en favor de “...aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta...”, precepto del que se deriva la posibilidad de tratar en forma privilegiada a estas personas, a través de medidas de diferenciación positiva.

9. Consciente de lo anterior, el Congreso dictó la Ley 361 de 1997, “por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitaciones y se dictan otras disposiciones.” En la ley se contemplan distintas medidas para favorecer el acceso de los discapacitados a la educación, el empleo, el bienestar social, la infraestructura física y los bienes de uso público, así como disposiciones tendentes a impulsar programas de prevención, educación y rehabilitación de las discapacidades.

La ley se fundamenta tanto en las normas de la Constitución de 1991 como en los distintos documentos aprobados por la comunidad internacional sobre el tema de los discapacitados. El senador Jairo Clopatopfsky, el autor del proyecto, manifestaba en la exposición de motivos que éste partía de la convicción acerca de que “la sociedad de hoy no está dando cabida a las personas con limitaciones, no está permitiendo que la estructura social sea el entorno en que ellos se desarrollen, tal como tienen derecho por el simple hecho de ser parte innegable de ella.” Para contrarrestar esa situación, el proyecto propuesto perseguía “establecer mecanismos obligatorios que garanti[zaran] la integración social de las personas limitadas...” Por eso, el senador Clopatopfsky manifestaba al final de su exposición de motivos que “si este proyecto es adoptado por el Congreso de la República como está concebido, será un paso gigante que se dará en pro de estas 4.000.000 de personas que tantas dificultades han

tenido para estar integradas a la sociedad. Esta ley finalmente iniciará un cambio cultural y social para el tratamiento de la población discapacitada que es lo que en definitiva se requiere para la inserción social de estas personas.”²

El artículo 3º de la ley precisa que el propósito de la misma es lograr “la normalización social plena y la total integración de las personas con limitaciones...” Con respecto a la integración laboral de los discapacitados, en el artículo 26 se señala que “[e]n ningún caso la limitación de una persona podrá ser motivo para obstaculizar una vinculación laboral, a menos que dicha limitación sea claramente demostrada como incompatible e insuperable en el cargo que se va a desempeñar...” Para favorecer esa integración se consagran, entre otras cosas, una serie de estímulos para las empresas que contraten personas discapacitadas y para las entidades sin ánimo de lucro constituidas por estas últimas. Además, en el artículo 27, se contempla que en los concursos para el ingreso al servicio público se preferirá, cuando varios elegibles se encuentren en igualdad de condiciones, a la persona discapacitada, “siempre y cuando el tipo o clase de limitación no resulte en extremo incompatible o insuperable frente al trabajo ofrecido, luego de haberse agotado todos los medios posibles de capacitación.”

La Ley 82 de 1988 fue reglamentada por el Decreto 2177 de 1989. En el artículo 3 del mismo se prescribió que “[e]n ningún caso la existencia de limitaciones físicas, sensoriales o mentales podrá ser impedimento para ingresar al servicio público o privado, a menos que éstas sean incompatibles con el cargo que se vaya a desempeñar.” En los demás artículos se previeron medidas para favorecer el acceso al empleo y la reubicación profesional y la creación de estímulos especiales para los patronos que contrataran trabajadores discapacitados.

11. En distintas sentencias, la Corte Constitucional ha indicado la necesidad de brindar un trato especial a las personas discapacitadas y ha señalado que la omisión de ese trato especial puede constituir una medida discriminatoria.³ Ello, por cuanto la no aplicación de la diferenciación positiva en el caso de las personas discapacitadas permite que la condición natural de desigualdad y desprotección en que se encuentran se perpetúe, situación que les impide, entonces, participar e integrarse en las actividades sociales, para poder así ejercer sus derechos y responder por sus obligaciones. Precisamente, el fin perseguido a través de las medidas de diferenciación positiva es el de contrarrestar – equilibrar – los efectos negativos que generan las discapacidades en punto a la participación de los discapacitados

en las distintas actividades que se desarrollan en la sociedad.

¿Vulnera los derechos fundamentales del actor el hecho de que no se le haya adjudicado una plaza para prestar el servicio social obligatorio?

12. El actor solicitó ante la Dirección de Salud de Caldas que le fuera adjudicada una plaza para realizar su servicio social obligatorio, condición sine qua non para poder obtener la tarjeta profesional. Consciente de su discapacidad - el actor sufre de hemiparesia izquierda -, el actor advertía que no podía realizar turnos ni adelantar las tareas de atención de partos y de prestación del servicio de urgencias. Con todo, afirmaba que podía cumplir con el 90% de las labores de un médico, entre ellas las relacionadas con las áreas de diagnóstico, pronóstico y tratamiento, con el adelantamiento de programas de prevención y promoción en salud, con la investigación y control en proyectos de salud, etc. El demandante obtuvo que el director del centro de salud de Arauca expresara su disposición de recibirlo en el centro - para realizar un rural especial, de acuerdo con sus condiciones de discapacidad -, siempre y cuando la Dirección Seccional de Salud se comprometiera a abrir una plaza para ese fin.

El director de la Seccional de Salud de Caldas le respondió al actor que no contaba con el dinero necesario para aprobar la plaza que solicitaba en el centro de salud de Arauca. Asimismo, expuso que elevó una consulta al Ministerio de Salud para determinar si se podía eximir al actor de cumplir con el año de servicio social obligatorio. La respuesta del Ministerio fue negativa. Con todo, el Ministerio le solicitó al Servicio Seccional de Salud que le facilitara al actor el cumplimiento de este requisito, habida cuenta de que, a pesar de su discapacidad, el actor sí podía cumplir con labores de diagnóstico y pronóstico; programación, supervisión, evaluación y control de actividades de salud; e investigación en proyectos sobre la salud.

Manifiesta el director que él realizó gestiones ante los directores de distintos hospitales, pero que en todos los casos se rechazó el nombramiento del demandante, por causa de las limitaciones laborales que impone su discapacidad, en punto a la atención de urgencias y al desplazamiento a las áreas rurales. Añade también que el actor rechazó algunas ofertas, tal como ocurrió con las que le fueran presentadas en el Hospital de Aranzazu, en el centro de salud de San Bartolomé - en el municipio de Pácora -, y en la Escuela de Auxiliares de Enfermería. Asimismo, expone que las plazas sobre las que dispone la Seccional de Salud de Caldas son todas asistenciales, razón por la cual no es posible adjudicarle ninguna.

Finalmente, le recuerda al actor que él puede buscar una plaza en otras seccionales y que, además, puede realizar su servicio social obligatorio en plazas aprobadas para investigación y docencia, por lo cual le propone que se dirija a las universidades y que presente proyectos de investigación relacionados con el área de la salud.

El actor responde que rechazó el ofrecimiento del hospital de Aranzazu, por cuanto se le señaló que tendría que pagarle a los demás médicos parte de su salario para que ellos cumplieran con los turnos de urgencia que él no podría realizar. Asimismo, contradice las aseveraciones del director seccional de salud de Caldas acerca de que él había insistido en que solamente aceptaría un nombramiento en Manizales, y manifiesta que nunca recibió una oferta para la Escuela de Auxiliares de Enfermería.

13. El actor considera que la Seccional de Salud de Caldas ha vulnerado sus derechos fundamentales, por cuanto no le ha adjudicado una plaza para cumplir con su servicio social obligatorio. El director de la Seccional afirma que él ha realizado distintas diligencias orientadas a proporcionarle una plaza al actor, pero que ello no ha sido posible debido a la discapacidad que lo aqueja y a la destinación de las plazas con que cuenta la Seccional. Los jueces de instancia en la tutela consideran que la actividad desarrollada por la Seccional en relación con la solicitud del actor demuestra el empeño de la misma en colaborar con el actor y que, por lo tanto, mal puede hablarse de discriminación en el caso del mismo.

Sin lugar a dudas, la Seccional de Salud de Caldas ha realizado distintos trámites dirigidos a facilitarle una plaza al demandante. La pregunta que ha de formularse es, entonces, si la actividad desplegada por la Seccional es suficiente para descartar la acusación del actor acerca del trato discriminatorio.

A primera vista, parecería que la pregunta debe ser contestada de manera afirmativa, por cuanto la discapacidad del actor le impide asumir tareas asistenciales, a las cuales están destinadas precisamente las plazas sobre las que dispone la Seccional. Sin embargo, esta respuesta presenta una dificultad, cual es la de ignorar la condición especial del actor. En una situación normal o rutinaria habría de concluirse que la Seccional ha hecho todo lo que está a su alcance en relación con la solicitud de adjudicación de una plaza. Pero en este caso específico, en el cual el solicitante mismo precisa que es discapacitado y que no puede cumplir con algunas funciones del servicio social obligatorio, la actividad desarrollada por la

Seccional es insuficiente.

La actitud asumida por el director de la Seccional adolece precisamente de la visión contra la cual se han elevado las declaraciones internacionales y la normatividad nacional de los últimos años, a las que se ha hecho referencia. Obviamente, el actor no puede desempeñarse en una plaza normal para el servicio social obligatorio. El mismo es consciente de ello, tal como lo expone en sus escritos a la Dirección. Por eso, difícilmente el director de un hospital o de un centro de salud va a manifestar su acuerdo para nombrarlo en su institución. Pero aquí, tal como tradicionalmente ha ocurrido, se está exigiendo a la persona discapacitada que se adapte al entorno social en el que vive - y que asuma las consecuencias de ello -, en vez de que el medio ambiente intente transformarse para integrar en forma constructiva al discapacitado.

14. El Decreto 1335 de 1990, “por el cual se expide parcialmente el Manual General de Funciones y Requisitos del Subsector Oficial del Sector Salud”, establece lo siguiente acerca de las funciones que deben cumplir los médicos que se encuentran realizando su servicio social obligatorio:

“1. Naturaleza de las funciones del cargo.

Ejecución de labores profesionales de medicina general, programas de prevención, protección y de rehabilitación del paciente, medio ambiente y de colaboración en aspectos de medicina legal.

“2. Funciones.

- Participar en el diagnóstico y pronóstico del estado de salud de la población asignada.
- Prestar atención médica general, haciendo el diagnóstico y determinando la terapia de los pacientes.
- Participar en la programación, supervisión, evaluación y control de las actividades de salud que se realicen en el área asignada.
- Realizar control médico periódico a pacientes laboralmente expuestos a las situaciones de contaminación ambiental que impliquen riesgo para la salud.

- Participar en las brigadas de salud del área de influencia
- Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo para la población que le ha sido asignada
- Evaluar las actividades e impacto de la prestación de servicios de salud
- Promover en su área de trabajo la participación de la comunidad en actividades de salud e impulsar la conformación de los comités de salud y la formación de líderes comunitarios en salud
- Establecer y mantener las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud
- Reportar oportunamente las anormalidades en la prestación del servicio y proponer las alternativas de solución
- Ejercer las demás funciones que le sean asignadas y sean afines con la naturaleza del cargo."

Como se puede observar, las funciones de un médico que presta el servicio social obligatorio son múltiples, es decir, no se restringen al trabajo de urgencias o la atención de partos. Y si bien se podría decir que lo ideal es que un médico pueda cumplir con todas las tareas enunciadas, lo cierto es que, en casos como el presente, las direcciones seccionales, distritales y locales de salud – que son las entidades encargadas de aprobar y renovar las plazas para el ejercicio del servicio social obligatorio, de acuerdo con lo establecido en la resolución N° 795 de 1995, del Ministerio de Salud – pueden amoldar algunas plazas para permitir que aquellas personas que no están en condiciones de cumplir con todas las tareas del servicio social obligatorio se concentren en aquéllas que sí pueden realizar a cabalidad, con lo cual se les facilita el cumplimiento del requisito del año rural. No otra era la idea que había propuesto el director del centro de salud de Arauca.

A manera de ejemplo, cabe señalar que en el cuadro de plazas aprobadas que fuera enviado por la Dirección Seccional de Salud de Caldas se puede observar que diferentes hospitales de distintas ciudades cuentan con varios puestos a cargo de la seccional. Ello significa que la Seccional podría dividir el trabajo entre los distintos médicos que prestan el servicio social

obligatorio en un determinado hospital, de manera tal que el actor pudiera ser eximido de aquellas tareas que no puede realizar, al tiempo que asumiría funciones de los otros médicos que sí puede cumplir. Y si bien los otros médicos podrían aducir una posible lesión de sus derechos, lo cierto es que el eventual sacrificio que se les impondría no sería desproporcionado de manera alguna y gozaría de amparo constitucional.

Así las cosas, se puede concluir que es posible realizar ajustes en el manejo de las plazas para facilitar que el actor cumpla con su servicio social obligatorio. Además, esos ajustes no implicarían una desmejora en el servicio ni un peligro para los pacientes, puesto que de lo que se trataría sería de distribuir las tareas de una manera diferente, y el actor, obviamente, tal como él lo ha solicitado, no realizaría labores para las cuales está impedido físicamente.

Importa observar que la adaptación de una plaza a las condiciones del actor sería una medida de ajuste del entorno social a las condiciones de su discapacidad y que ello le permitiría, tal como se ha propuesto en los documentos internacionales y se deriva de la Constitución y las leyes colombianas, tanto ejercer su derecho al trabajo como asumir responsabilidades para con la comunidad.

Pues bien, la vulneración de los derechos fundamentales del actor se configura precisamente por la ausencia de medidas por parte de la Dirección Seccional de Salud de Caldas para acoplar o adaptar una plaza a las posibilidades del actor. Aun cuando la Dirección Seccional de Salud efectivamente realizó distintos trámites, lo cierto es que en ningún momento mostró disposición para moldear una plaza de acuerdo con las condiciones especiales del actor, sino que exigió de éste que se ajustara a las condiciones definidas para ellas, exigencia que entrañaba la imposibilidad de adjudicar alguna al demandante.

15. De acuerdo con los documentos que obran en el expediente, el actor está capacitado para realizar el año de servicio social obligatorio. Sin embargo, no puede cumplir con todas las labores propias del año rural. Desde el punto de vista del principio de igualdad, en su especial aplicación a las personas discapacitadas, el Estado debe intentar, en la medida de lo posible, adaptar su estructura a las posibilidades de los discapacitados. La ausencia de acciones en ese sentido supone una vulneración del derecho de igualdad, en su forma especial de aplicación a los asociados discapacitados.

En este caso concreto, se observa que el actor puede realizar diferentes actividades propias

del servicio social obligatorio. Siendo ello así, y dado que la Seccional de Salud de Caldas es la entidad encargada de aprobar y renovar las plazas, bien puede ella buscar la fórmula más apropiada para adaptar una plaza a las condiciones del actor, sin perjudicar el servicio ni poner en peligro a los pacientes. Por eso, se le dará la orden de hacerlo, dentro de los tres meses siguientes a la notificación de este fallo, y de asignarle una remuneración que no puede ser inferior al promedio de lo percibido por los médicos que prestan su servicio social obligatorio en la seccional.

La minoría de los discapacitados tiene derecho a recibir un tratamiento especial para poder integrarse plenamente a la sociedad. Ello implica, como ya se ha señalado, que la sociedad debe intentar adaptarse a las condiciones de los mismos. Con todo, debe quedar en claro que ese trato especial no significa despojarlos de sus deberes ni exonerarlos de manera anticipada por sus faltas. En la misma medida en que el Estado y la sociedad les brindan a los discapacitados posibilidades de integrarse a la vida social, los discapacitados adquieren distintos deberes para con las organizaciones política y social, que les podrán ser exigidos como a cualquier otro ciudadano.

Síntesis. Los discapacitados constituyen un sector tradicionalmente marginado de la sociedad, aun cuando la discriminación que padecen presenta características diferentes a la que sufren otros conglomerados sociales. La situación de segregación de los discapacitados ha sido objeto de cuestionamientos apenas en las últimas décadas. Sin embargo, como resultado de ello ha surgido la convicción acerca de la necesidad de modificar la percepción sobre los discapacitados y su relación con la sociedad. Por lo tanto, se ha impuesto el concepto de que los Estados y las sociedades deben impulsar su integración para que éstos puedan ejercer sus derechos y asumir responsabilidades. En este sentido se han dictado distintas declaraciones internacionales y, en el caso colombiano, se han expedido algunas leyes que favorecen y respaldan un tratamiento preferencial a estas personas, a través de medidas de diferenciación positiva.

La propuesta de integración de los discapacitados parte de la base de que el entorno social tiene que intentar adaptarse a las condiciones propias de los mismos, en vez de exigir lo contrario. Por eso, en casos como el presente, en el que está comprometido el derecho del actor a integrarse laboralmente a la sociedad – tanto en el sentido de ejercer su derecho al trabajo como en el de poder asumir responsabilidades en la sociedad –, el examen

constitucional de la actuación de las autoridades será más estricto. Ello, por cuanto en estas situaciones las autoridades deberán demostrar que hicieron intentos serios para responder a las necesidades propias de las personas discapacitadas, es decir, que se buscó armonizar las necesidades del servicio y de los pacientes con el legítimo interés del actor de realizar su año de servicio social obligatorio. En el caso de que esta prueba no se pueda aportar habrá de concluirse que se vulneró el derecho de la persona discapacitada a la igualdad, en la medida en que no se le brindó un tratamiento especial a su solicitud.

VI. DECISION

En mérito de lo expuesto, la Corte Constitucional

R E S U E L V E

Primero.- REVOCAR la sentencia de tutela proferida por la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, el 5 de octubre de 1998, por medio de la cual se denegó la tutela impetrada por el señor Emerson Peláez Mejía y, en su lugar, CONCEDER el amparo judicial solicitado.

Segundo.- ORDENAR a la Seccional de Salud de Caldas que, dentro de un período de tres meses a partir de la notificación del presente fallo, adjudique una plaza para la realización del servicio social obligatorio al médico Emerson Peláez Mejía, y obtenga su nombramiento en la misma, de acuerdo con los términos formulados en esta sentencia.

Notifíquese, comuníquese, cúmplase e insértese en la Gaceta de la Corte Constitucional.

EDUARDO CIFUENTES MUÑOZ

Magistrado

CARLOS GAVIRIA DIAZ

Magistrado

JOSE GREGORIO HERNANDEZ GALINDO

Magistrado

1 Esa es la posición defendida por Tribe, Laurence, en su libro *American Constitutional Law* (The Foundation Press, Mineola, Nueva York, 1988, pp. 1594ss.). Sin embargo, la Corte Suprema de Justicia rechazó expresamente esta clasificación, en la sentencia *City of Cleburne v. Cleburne Living Center* (473 U.S. 432, año de 1985). La sentencia contó con un salvamento parcial de voto de parte de tres magistrados, que defendían la categorización del criterio de la discapacidad como semisospechoso.

2 El texto de la exposición de motivos presentada por el representante Clopatopfsky acerca del proyecto de ley que luego se convertiría en la Ley 361 de 1997 se encuentra en la Gaceta del Congreso N° 364, del 30 de octubre de 1995, pp. 14-16.

3 Ver, por ejemplo, las sentencias T-427 de 1992, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz; T-441 de 1993, M.P. José Gregorio Hernández Galindo; T-290 de 1994, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa; T-067 de 1994, M.P. José Gregorio Hernández Galindo; T-288 de 1995, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz; T-224 de 1996, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa; y T-378 de 1997, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.