

T-281-96

Sentencia T-281/96

ENTIDAD DE SALUD-Deber de atención

Las relaciones paciente y entidad de salud encargada de la prestación del servicio, como expresión de los derechos sociales y prestacionales a la seguridad social, son objeto de específicas regulaciones, controles y prohibiciones en las que el deber de atención es mayor y son más graves sus responsabilidades que las que de ordinario se exige a entidades y personas públicas y privadas encargadas de la atención del servicio público en general.

ENTIDAD DE SALUD-Aplazamiento procedimiento quirúrgico

Un procedimiento quirúrgico recomendado no puede ser aplazado, cancelado o suspendido, sino con base en claros y precisos conceptos médicos y no como ocurrió con el peticionario, a quien se le aplazó el procedimiento iniciado, por un equivocado diagnóstico de sida, y luego como el paciente dejó de estar vinculado a la entidad al ser despedido de su empleo y por transcurrir el término de atención obligatoria previsto en la ley se le canceló la operación.

DERECHO A LA SALUD-Relación con otros derechos

La garantía plena de la vida humana, entendida como un valor superior del ordenamiento constitucional, también es un derecho humano, natural y fundamental, que en todo caso, cobra una especial connotación que en determinadas hipótesis lo vincula y relaciona con otros derechos, que sin perder su autonomía le son consustanciales y dependen de él, como la salud y la integridad física.

DERECHO A LA SALUD-Naturaleza

El derecho constitucional a la salud, puede manifestar elementos que son de la naturaleza de los derechos constitucionales fundamentales, merced a su relación inescindible con el derecho a la vida y a la integridad física y con la garantía constitucional del estado social de derecho al disfrute de unas condiciones mínimas de orden vital que hagan efectiva su vigencia y su eficaz reconocimiento.

DERECHO A LA SALUD-Fundamental por conexidad

El carácter fundamental del derecho a la salud se hace relevante siempre que la entidad de seguridad social que atiende estos servicios, vulnere directamente y gravemente el derecho a la vida o a la integridad física, destacándose que, en estos eventos, este derecho comporta no sólo el deber de la atención puntual necesaria en caso de enfermedad, sino también la obligación de ejecutar oportunamente el procedimiento o la actuación indispensable para conservar o recuperar la integridad física afectada, claro está, dentro de lo razonable y prudente que enseña la experiencia en esta materia.

DERECHO A LA SALUD-Aplazamiento injustificado de cirugía

Cuando existe un nexo directo e inescindible entre el funcionamiento del servicio de salud y un estado de disminución recuperable de la integridad física, como ocurre en el caso de un aplazamiento injustificado de una cirugía recomendada previamente, que termina en la disminución de la capacidad de locomoción del paciente afiliado a la entidad, es preciso ordenar en sede de tutela que, si es prudente y razonable, se continúe el tratamiento recomendado e iniciado, salvo concepto obligatorio en contrario, siempre que el paciente sea informado y acepte la continuación del procedimiento con sus riesgos clínicos.

CENTRO MEDICO-Tratamiento diagnóstico equivocado V.I.H./DERECHO A LA SALUD-Terminación tratamiento quirúrgico

Si se dá la recomendación médica del tratamiento quirúrgico y éste no se realiza oportunamente por un equivocado diagnóstico de sida, que motiva su aplazamiento o cancelación, es deber del centro médico, una vez descartado el mismo, proceder con diligencia y oportunidad razonable y prudente, como debió actuar en este caso, y terminar el procedimiento con independencia de la desvinculación sobreviniente y posterior del afiliado a la entidad por decisión unilateral del patrono.

DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL-Terminación tratamiento quirúrgico

No se puede aplazar el tratamiento quirúrgico a que tiene derecho el paciente afiliado a la entidad de seguridad social, y por el contrario éste debe confirmarse, en virtud a que los médicos del Instituto de Medicina legal, basados en el reconocimiento cabal y oportunamente

practicado al actor y en la historia clínica emitida por los médicos tratantes, conceptúan que la lesión de que padece el paciente es y ha sido susceptible de manejo quirúrgico y porque a estas alturas de la evolución del estado del paciente, la decisión sobre la misma debe ser tomada por el mismo paciente de acuerdo con los médicos tratantes, quienes deben explicar al primero, los riesgos y posibles complicaciones de dicha cirugía.

Referencia: Expediente T-91911

Actor: Juan Carlos Torres Ortiz

Magistrado Ponente:

Dr. JULIO CESAR ORTIZ GUTIERREZ

Santafé de Bogotá D.C., junio veinticinco (25) de mil novecientos noventa y seis (1996)

La Sala de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Jorge Arango Mejía, Vladimiro Naranjo Mesa y Julio Cesar Ortiz Gutiérrez, revisa las decisiones judiciales proferidas en el trámite de la acción de tutela presentada por Juan Carlos Torres Ortiz contra el Instituto de los Seguros Sociales Seccional Valle.

I. ANTECEDENTES

1. Hechos

El ciudadano Juan Carlos Torres Ortiz, en el escrito de demanda de tutela manifiesta que el 7 de marzo de 1995, sufrió un accidente de tránsito y que como consecuencia de ello fue internado en la clínica del Instituto de los Seguros Sociales de la ciudad de Cali, por espacio de un día; además, advierte que allí se le enyesó su pierna por fractura de la tibia y el peroné y se le dió de alta, sin que se le atendiera más hasta el día 28 de junio de 1995, fecha en la cual le retiraron el yeso y le tomaron varias radiografías, las que luego de ser evaluadas por los médicos, permitieron que se le ordenara su nueva hospitalización para practicarle una intervención, pues su situación ortopédica era susceptible de tratamiento y manejo quirúrgico.

Afirma el peticionario que estuvo por espacio de veinte (20) días recluso en el centro clínico

citado en espera de la intervención y del tratamiento quirúrgico, sin que se le haya practicado operación alguna; al respecto dice que esta demora se fundamentó, inicialmente, en el argumento de que padecía de SIDA, y luego de varios meses de aplazamiento, en la idea de que ya la lesión presentaba "callosidad", según examen practicado por la Junta de Traumatólogos del Instituto en el mes de septiembre.

Esta misma junta era la que había ordenado que le retiraran el yeso y se examinara la posibilidad del tratamiento quirúrgico.

Igualmente, según el peticionario, a raíz de la lesión y de la demora en la intervención que se le recomendó, y del aplazamiento ordenado con base en el equivocado diagnóstico de SIDA, quedó cojo y con dolor en la pierna y no puede caminar normalmente ni durante largo rato, ni se encuentra en condiciones para poder trabajar. Así, manifiesta que a raíz de la lesión, y del aplazamiento injustificado que agravó su estado hasta el punto de perder 4 cms. del tamaño de la pierna, no puede desplazarse y trabajar normalmente.

Finalmente, sostiene que posteriormente el Seguro Social ha hecho dos juntas médicas para examinar su caso y no lo ha llamado para operarlo, con el argumento de que ya podía caminar con zapato ortopédico. Señala dicha Junta que el peticionario quedó con la pierna disminuída en cuatro centímetros, lo cual, ciertamente, afecta su normal locomoción y desplazamiento físico.

Observa la Sala de Revisión de esta Corporación que, en efecto, según valoración médica desarrollada el día 28 de julio de 1995, la fractura del peticionario tiene escaso callo en formación, con cabalgamiento de más o menos 2 cms., con foco móvil y recomienda hospitalización para posible manejo quirúrgico (firma y sello del doctor FRANCISCO LONDOÑO, Código 43 303 -folio 4-). Además, este diagnóstico y el procedimiento correspondiente fue aceptado por la entidad de seguridad social en el mismo escrito de impugnación de fecha 3 de enero de 1996 contra la sentencia de primera instancia, por parte del apoderado judicial del Instituto de los Seguros Sociales, folio 71.

2. Los Derechos que se dicen vulnerados y las pretensiones del actor

Considera el peticionario que la negativa del instituto de los Seguros Sociales a realizar la intervención vulnera su derecho a la salud; en tal virtud pide que mediante la orden judicial

con la que se defina la acción de tutela presentada, se determine que se le practique una cirugía para corregir su problema ortopédico y quede en condiciones de trabajar normalmente.

3. Fallos de instancia.

3.1. Primera Instancia.

El Juzgado 26 Penal Municipal de Cali, en sentencia de 22 de diciembre de 1995, accedió a decretar la tutela del derecho a la salud del peticionario y ordenó al Instituto de los Seguros Sociales al doctor Jaime Bonilla Peña, Coordinador del Servicio de Traumatología y Ortopedia de la Clínica Rafael Uribe Uribe para que programe la cirugía ortopédica en su miembro inferior derecho, previa la suficiente explicación de los riesgos y posibles complicaciones.

Manifiesta en uno de sus apartes la sentencia del juzgado:

“A pesar de no aparecer el mencionado derecho dentro del capítulo primero, título segundo de la Constitución Nacional, por considerarse por la Corte Constitucional un derecho fundamental por conexidad, los cuales son aquellos que no siendo denominados como tales en la Carta Magna, sin embargo le es comunicada esta calificación con otros derechos fundamentales. La salud no es en principio un derecho fundamental, adquiere tal categoría, porque a veces con la desatención del enfermo se amenaza con poner en peligro el derecho a la vida.

No cabe duda que Torres Ortíz sufrió un detrimento en su integridad personal como consecuencia de un accidente de tránsito, igualmente en claro quedó que por estar afiliado al seguro social, tal institución lo atendió y lo está atendiendo en su enfermedad.

Los galenos oficiales basados en el reconocimiento practicado al actor y en la historia clínica emitida por los médicos tratantes de Torres Ortíz, conceptuaron que la lesión que actualmente presenta el paciente es susceptible de manejo quirúrgico y que la decisión de este manejo debe ser tomada por el paciente en acuerdo con los médicos tratantes, quienes deben explicar al primero, los riesgos y posibles complicaciones de dicha cirugía.

Tal prueba objetiva nos da el convencimiento que si bien es cierto que existen riesgos y posibles complicaciones, a Torres Ortíz, se le puede dar un manejo quirúrgico y por lo tanto

la decisión debe ser tomada por el paciente, no sin antes recibir las explicaciones pertinentes por parte del especialista encargado del caso.”

3.2 Impugnación.

El Instituto de los Seguros Sociales Seccional Valle, mediante apoderado constituido para tal efecto, impugnó la decisión judicial de primera instancia, aduciendo que el estado de salud del peticionario es satisfactorio y que el I.S.S., ha cumplido cabalmente con la obligación de brindar protección y atención al afiliado; que no está ni ha estado en peligro la vida del mismo, por cuanto se ha comprobado que la fractura que sufrió en la pierna ya cicatrizó y ni siquiera quedó con invalidez parcial, asegurando que para practicarle la cirugía habrá que fracturarle nuevamente la pierna, concluyendo, que no existe conexidad entre el derecho a la vida y a la salud.

3.3. Segunda Instancia.

El Juzgado 14 Penal del Circuito de Cali Valle, al decidir sobre la impugnación del apoderado del I.S.S. Seccional Valle, luego de invocar las sentencias T-384/92, T-200/93 y la T-330/94, sobre el derecho a la salud, decidió revocar el fallo de primera instancia por considerar que el peticionario no estaba afiliado al Instituto, porque éste había sido desvinculado por la empresa en donde trabajó desde el mes de Noviembre del año pasado y en consecuencia, el I.S.S. no está obligado a prestar los servicios de salud, en virtud de lo previsto en la Ley 100 de 1993 artículo 155 y en el Decreto 1938 de 1994, artículos 24, 25 y 26, que señalan que durante el período de protección laboral, al afiliado y a su familia sólo les sería atendidas aquellas enfermedades que venían en curso de tratamiento y aquellas derivadas de una urgencia, pero en todo caso, la atención en dicho instituto y por cuenta del sistema de seguridad social llamado régimen obligatorio, sólo se prolonga hasta la finalización del respectivo período de protección laboral y éste es definido por la ley como “aquel período de protección laboral que una vez finalizada la relación laboral o el aporte correspondiente a la cotización en salud, el trabajador y su familia gozarán de los beneficios del plan obligatorio de salud hasta por cuatro (4) semanas más contadas a partir de la fecha de desafiliación, siempre y cuando haya estado afiliado como mínimo los seis (6) meses anteriores a la desvinculación de la misma E.P.S.”

II. CONSIDERACIONES DE LA CORTE

A. La Competencia

En atención a lo dispuesto por los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política, en armonía con los artículos 33, 34, 35 y 36 del Decreto ley 2591 de 1991, la Sala es competente para conocer de la misma revisión de las sentencias proferidas sobre el asunto materia de la referencia.

B. La materia del caso que se examina

LOS DERECHOS A LA VIDA, LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL Y EL CASO CONCRETO

El peticionario pretende que a través de la orden judicial de tutela que se debe expedir para resolver su reclamo de amparo constitucional específico en este caso, se obligue al I.S.S., Seccional Valle, a practicarle en una de sus piernas la correspondiente cirugía que le había sido recomendada inicialmente y para la cual había sido hospitalizado oportunamente; pide que se le conceda el amparo constitucional, con el propósito de mejorar el estado de salud en su pierna derecha, de recuperar sus condiciones físicas que le permitan trabajar, y de superar las secuelas físicas de un accidente de tránsito como es el caso, precisamente, de la lesión sufrida.

Téngase en cuenta que, sin duda alguna, lo que reclama el peticionario es que se ordene que continúe el procedimiento clínico y médico que se le inició para corregir la lesión física mencionada, la que, además, no proviene de un accidente de trabajo ni de una enfermedad profesional producto de las condiciones laborales, ni es consecuencia de riesgos laborales asumidos por el patrono; tampoco pide, ni puede pedir, indemnización o compensación económica a la entidad de seguridad social ni a su patrono, ni se ocupa de ejercer ninguna acción penal ni disciplinaria.

Interpretada la petición se entiende que el actor propone a los jueces de tutela que impongan al Seguro Social Seccional Valle del Cauca y específicamente a la Clínica Rafael Uribe Uribe, el deber de continuar el tratamiento clínico, médico, quirúrgico y ortopédico que incluye la operación de su pierna la cual fue aplazada y luego cancelada, por una evidente demora injustificada del servicio de salud, y su restablecimiento físico, objetivo y razonable.

Sostiene que su estado actual obedece al aparente trato discriminatorio, causado con el aplazamiento en el tratamiento fundado en los exámenes físicos durante la época en la que

estuvo enyesado y que advertían de ser portador del virus del SIDA.

Para resolver sobre la cuestión planteada, y con carácter preliminar, es preciso advertir que dentro del Estado Social de Derecho consagrado en la Carta Política de 1991, la atención de la salud de las personas residentes en Colombia constituye un cometido programático de carácter social a cargo del Estado, que sin duda le impone al poder público la misión constitucional concreta de organizar, dirigir y reglamentar, conforme a los principios constitucionales de la función administrativa y atendiendo a los derechos sociales señalados en la Carta Política, un sistema prestacional de seguridad social en materia de salud que comprende, por extensión, la protección de los derechos constitucionales a la vida y a la integridad física.

Este sistema está organizado con la participación de entidades públicas y privadas, se halla sometido a la vigilancia y control estatal, pues con él se busca garantizar inicialmente a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud (art. 49, 365 y 366 C.P.), y la protección de la vida y la integridad física; empero, este régimen prestacional, presupone la existencia de varias disposiciones jurídicas de carácter general en las que se atiende a un concepto económico de equilibrio y rendimiento, así como de control financiero y también médico, interno y externo en el que se definen reglas y procedimientos aplicables en todos los casos para garantizar la vigencia de un orden justo y racional, y el respeto a los derechos constitucionales fundamentales.

En este orden de ideas, en reiterada jurisprudencia de esta Corte también se ha sostenido que la vida humana está consagrada en el Preámbulo de la Carta de 1991, como un valor superior que debe asegurar la organización política pues, las autoridades públicas, de conformidad con el artículo segundo, están instituidas para protegerla integralmente y para garantizar el derecho constitucional fundamental a la integridad física y mental; en concordancia con ese valor, el artículo 11 de la C.P. consagra el derecho a la vida como el de mayor connotación jurídica política, toda vez que se erige en presupuesto ontológico para el goce y ejercicio de los demás derechos constitucionales, ya que cualquier prerrogativa, facultad o poder en la sociedad es consecuencia necesaria de la existencia humana.

En este sentido, los estados sociales de derecho de la segunda postguerra han puesto profundo interés y han desarrollado un catálogo notable de garantías y reglas jurídicas para

su protección integral y, aún, autónoma hasta el punto de que el abuso, y el desconocimiento, la desatención, la demora y el retardo injustificado en el servicio de las entidades correspondientes encargadas de los servicios de salud, son objeto de severos controles y de mecanismos correctivos especiales.

En efecto, las relaciones paciente y entidad de salud encargada de la prestación del servicio, como expresión de los derechos sociales y prestacionales a la seguridad social, son objeto de específicas regulaciones, controles y prohibiciones en las que el deber de atención es mayor y son más graves sus responsabilidades que las que de ordinario se exige a entidades y personas públicas y privadas encargadas de la atención del servicio público en general; por tanto, la Corte examina este caso teniendo en cuenta el especial celo y cuidado que cabe en esta materia, ya que un procedimiento quirúrgico recomendado no puede ser aplazado, cancelado o suspendido, sino con base en claros y precisos conceptos médicos y no como ocurrió con el peticionario, a quien se le aplazó el procedimiento iniciado, por un equivocado diagnóstico de SIDA, y luego como el paciente dejó de estar vinculado a la entidad al ser despedido de su empleo y por transcurrir el término de atención obligatoria previsto en la ley se le canceló la operación.

Ahora bien, es claro que la garantía plena de la vida humana, entendida como un valor superior del ordenamiento constitucional, también es un derecho humano, natural y fundamental, que en todo caso, cobra una especial connotación que en determinadas hipótesis lo vincula y relaciona con otros derechos, que sin perder su autonomía le son consustanciales y dependen de él, como la salud y la integridad física. A este respecto y en relación con la salud y la integridad física, la Corte Constitucional ha expuesto lo siguiente:

“...la salud y la integridad física son objetos jurídicos identificables, pero nunca desligados de la vida humana que los abarca de manera directa. Por ello cuando se habla del derecho a la vida se comprenden necesariamente los derechos a la salud e integridad física, porque lo que se predica del género cobija a cada una de las especies que lo integran. Es un contrasentido manifestar que el derecho a la vida es un bien fundamental, y dar a entender que sus partes -derecho a la salud y derecho a la integridad física- no lo son.

“Cuando se habla del derecho a la salud, no se está haciendo cosa distinta a identificar un objeto jurídico concreto del derecho a la vida, y lo mismo ocurre cuando se refiere al derecho

a la integridad física. Es decir, se trata de concreciones del derecho a la vida, mas no de bienes jurídicos desligados de la vida humana, porque su conexidad próxima es inminente". (Sentencia T-494 de 1993 M.P. Dr. Vladimiro Naranjo Mesa)

En especial, y en cuanto al derecho a la salud, resulta pertinente citar sobre este punto la sentencia T-271 de junio 23 de 1995, que advierte lo siguiente:

"6. De acuerdo con el pronunciamiento que se acaba de citar, el derecho a la salud comprende "la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser . Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento...". Empero, la Corte también ha sido clara en sostener, desde una perspectiva ampliada que "la salud es un estado variable, susceptible de afectaciones múltiples, que inciden en mayor o menor medida en la vida del individuo", de suerte que "el Estado protege un mínimo vital, por fuera del cual el deterioro orgánico impide una vida normal ", siendo así que la salud supone "un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades " (Sentencia T-597 de 1993. M.P. Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz). El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ratificado por Colombia mediante la Ley 74 de 1968 reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental y al goce de los beneficios del progreso científico."

De lo anterior puede afirmarse que valorados los hechos específicos de cada caso concreto, y en hipótesis como la examinada en esta oportunidad, el derecho constitucional a la salud, puede manifestar elementos que son de la naturaleza de los derechos constitucionales fundamentales, merced a su relación inescindible con el derecho a la vida y a la integridad física y con la garantía constitucional del estado social de derecho al disfrute de unas condiciones mínimas de orden vital que hagan efectiva su vigencia y su eficaz reconocimiento.

De otra parte, y en cuanto manifestación de derechos sociales de carácter prestacional como el derecho a la seguridad social, se considera necesario reiterar la interpretación que esta Corporación ha prolijado respecto del alcance del derecho a la salud; en efecto, la Corte expuso:

“Este derecho, así entendido, busca el aseguramiento del fundamental derecho a la vida (art. 11 C.N.), por lo cual, su naturaleza asistencial impone un tratamiento prioritario y preferencial por parte del poder público y el legislador, con miras a su protección efectiva. Este tratamiento favorable permite restablecer las condiciones de igualdad a grupos o personas que se encuentren en situaciones desfavorables como resultado de sus circunstancias de debilidad. En desarrollo ulterior del precepto, marcando su acento asistencial, por la ubicación en el sistema de la Constitución Política y por su propio contenido, estableció el Constituyente en el artículo 49 del Estatuto Fundamental, que la salud es un servicio público a cargo del Estado, garantizándose en él a todas las personas el acceso al mismo, para la promoción, protección y recuperación de este derecho. Se agrega que corresponde al poder público organizar, dirigir, reglamentar, establecer políticas para que las personas privadas presten ese servicio, y definir las competencias a cargo de los distintos órdenes, nacional, de las entidades territoriales y de los particulares, con el fin de que se haga de manera descentralizada y participativa. También la norma defiere a la ley la definición de las circunstancias en que la salud será gratuita y obligatoria. Igualmente se establece la obligación para toda persona de velar por el mejoramiento, conservación y recuperación de su salud personal y la de su comunidad, evitando acciones u omisiones perjudiciales y el desacato a las autoridades de salud pública.” (Sentencia T-484, agosto 11 de 1992. M.P. Dr. Fabio Morón Díaz).

En consecuencia, para esta Sala es claro que el carácter fundamental del derecho a la salud se hace relevante siempre que la entidad de seguridad social que atiende estos servicios, vulnere directamente y gravemente el derecho a la vida o a la integridad física, destacándose que, en estos eventos, este derecho comporta no sólo el deber de la atención puntual necesaria en caso de enfermedad, sino también la obligación de ejecutar oportunamente el procedimiento o la actuación indispensable para conservar o recuperar la integridad física afectada, claro está, dentro de lo razonable y prudente que enseña la experiencia en esta materia.

Así, cuando existe un nexo directo e inescindible entre el funcionamiento del servicio de salud y un estado de disminución recuperable de la integridad física, como ocurre en el caso de un aplazamiento injustificado de una cirugía recomendada previamente, que termina en la

disminución de la capacidad de locomoción del paciente afiliado a la entidad, es preciso ordenar en sede de tutela que, si es prudente y razonable, se continúe el tratamiento recomendado e iniciado, salvo concepto obligatorio en contrario, siempre que el paciente sea informado y acepte la continuación del procedimiento con sus riesgos clínicos.

Así mismo, la jurisprudencia de la Corte también ha señalado con claridad los alcances del derecho a la seguridad social; en efecto, en sentencia de unificación de jurisprudencia la Corporación anotó:

“Ha sido pues una constante del constitucionalismo colombiano la de procurar la extensión de los derechos a la seguridad social y a la asistencia pública, a todas las personas trabajadoras o nó, y sean o no afiliados a entidades especializadas del Estado, siempre en los términos previstos en la ley, criterio que ha recogido la Carta de 1991, desarrollada en estos aspectos por la Ley 100 de 1993 y por sus decretos reglamentarios, como se verá más adelante. Empero, la vieja noción de asistencia pública ha desaparecido en su versión original y ahora hace parte del derecho a la seguridad social, que en la Carta de 1991 aparece, de un lado junto al de la salud como un derecho constitucional fundamental de los niños (art. 44 C.N.) y, de otro, como un derecho constitucional de carácter social y económico pero irrenunciable de todos los habitantes (art. 48 C.N.).

“...(Sentencia SU-043 de febrero 9 de 1995. M.P. Dr. Fabio Morón Díaz).

En la misma sentencia precisó la Corte que:

“En aquellas entidades, conocidas como el I.S.S. y la Caja Nacional de Previsión Social (CAJANAL) en el orden nacional, siempre ha estado presente el deber de atender las disposiciones legales y reglamentarias que regulan las relaciones prestacionales que surgen del vínculo laboral; dentro de ellas, que desde luego se encuentran en los mismos orígenes de los derechos sociales, se establecen entre otras, las de contenido médico, hospitalario y asistencial del trabajador y en algunos casos de su familia o de sus derechos habientes, lo cual presupone un tipo especial de régimen jurídico que relativiza los alcances y el contenido del derecho constitucional a la seguridad social en buena parte del mismo, haciéndolo depender de los elementos económicos y financieros, lo mismo que del cumplimiento de condiciones específicas como las que establecen el monto, la extensión y los términos de la cotización de patronos y empleadores o de los aportes fiscales, todos regulados por la ley.”

Esto significa que si se dá la recomendación médica del tratamiento quirúrgico y éste no se realiza oportunamente por un equivocado diagnóstico de SIDA, que motiva su aplazamiento o cancelación, es deber del centro médico, una vez descartado el mismo, proceder con diligencia y oportunidad razonable y prudente, como debió actuar en este caso, y terminar el procedimiento con independencia de la desvinculación sobreviniente y posterior del afiliado a la entidad por decisión unilateral del patrono.

En consecuencia de lo anterior, la Sala advierte que de conformidad con lo establecido en los artículos 48 y 49 de la Carta, la aplicación de la Ley 100 de 1993 y de sus decretos reglamentarios ratifican el contenido prestacional del derecho a la seguridad social en general, y sin duda, este es un derecho de contenido social y de configuración prestacional que depende en sus elementos específicos de la definición legal de la misma, pero que se relaciona en ciertos casos y en no pocas hipótesis con el derecho constitucional y fundamental a la vida y a la integridad física, y con los derechos sociales a la salud y a la atención médica, lo cual los hace objeto de la acción de tutela por conexidad y dependencia inescindible, el cual no puede suspenderse abruptamente cuando existe una conducta como la que se examina en este caso.

En este sentido, en cuanto a los casos señalados por las normas invocadas por el I.S.S. para la atención de sus afiliados en la impugnación presentada en este asunto, y como se reseña más arriba, es claro que en condiciones normales y ordinarias no es posible atribuir en esa actividad violación alguna a los derechos constitucionales a la vida y a la integridad física, ni con ella se atenta contra la Constitución de 1991, claro está mientras no se desconozca en cada caso concreto el deber específico de atención, como quiera que dicha obligación se predica, entratándose de una determinada entidad pública de seguridad social sometida a un régimen legal y reglamentario propio que le establece sus competencias y compromisos, como una carga que surge de un vínculo económico financiero y de aportes específicos entre los sujetos del vínculo prestacional; empero, en las condiciones del caso concreto que se examina en esta oportunidad, es procedente conceder la tutela objeto de la petición, como se verá enseguida.

En efecto, para esta Sala de la Corte Constitucional, es claro que en condiciones como la del caso que se examina no se puede aplazar el tratamiento quirúrgico a que tiene derecho el paciente afiliado a la entidad de seguridad social, y por el contrario éste debe confirmarse,

en virtud a que los médicos del Instituto de Medicina legal, basados en el reconocimiento cabal y oportunamente practicado al actor y en la historia clínica emitida por los médicos tratantes, conceptúan que la lesión de que padece el paciente es y ha sido susceptible de manejo quirúrgico y porque a estas alturas de la evolución del estado del paciente, la decisión sobre la misma debe ser tomada por el mismo paciente de acuerdo con los médicos tratantes, quienes deben explicar al primero, los riesgos y posibles complicaciones de dicha cirugía (folios 50 y 51 del expediente).

De tal prueba objetiva, se deduce claramente que al señor Torres Ortiz se le puede dar un manejo quirúrgico y por lo tanto la decisión debe ser tomada por el paciente, no sin antes recibir las explicaciones de los especialistas encargados del caso.

Observa la Sala de Revisión que del acervo probatorio se desprende que el peticionario afiliado en su momento a la entidad de seguridad social, sufrió un evidente deterioro en su integridad física como consecuencia de un accidente de tránsito, y que fue sujeto de un tratamiento médico y clínico que comenzó al ser recibido y hospitalizado; así mismo, es claro, que el Instituto de los Seguros Sociales, aplazó el tratamiento médico pues el paciente en la oportunidad en la que había sido citado estuvo más de veinte días hospitalizado y no se le practicó la operación que los mismos galenos de la entidad le habían formulado, entre otras razones, porque se le diagnosticó equivocadamente que padecía de VHI, como aparece en el expediente (folios 30 y 31). El diagnóstico de SIDA fue descartado mediante examen privado desarrollado en el Laboratorio Angel de la ciudad de Cali, por parte del peticionario, con lo que es evidente que se prolongó en el tiempo la oportunidad para cumplir el compromiso de atender y practicar el tratamiento quirúrgico correspondiente para mejorar el estado de salud del peticionario y recuperar, en lo posible y de acuerdo con los recursos médicos propios del sistema de seguridad social, su integridad física.

De otra parte, estima la Sala que esta providencia no envuelve pronunciamiento alguno sobre elementos disciplinarios, penales ni indemnizatorios por fallas sobre responsabilidad médica, ello en razón a que cualquier decisión sobre este tema es competencia de la justicia ordinaria; pero además, ni los términos planteados por la petición, ni del material recaudado aparece causa, mérito o petición en dicho sentido y en ningún caso en esta sede judicial de tutela constitucional se podría plantear este tema, ni se podría resolver sobre pretensiones semejantes.

Ahora bien, si de otra parte se tratara de tachar judicialmente una acción o procedimiento médico y clínico con fines indemnizatorios, por una supuesta práctica incorrecta o indebida de naturaleza médica, el peticionario no puede acudir ante la jurisdicción constitucional, ni ejercer la acción de tutela para ello; ésta, se repite, no es la vía judicial para reclamar este tipo de pretensiones frente a las autoridades públicas que prestan los servicios públicos de salud y seguridad social.

Finalmente, por razones estrictamente constitucionales atinentes al derecho a la salud y a la integridad física, a juicio de la Sala, la tutela es el mecanismo idóneo para hacer efectivo el derecho pretendido por el peticionario, que es el de la recuperación de su integridad física en condiciones razonables y prudentes, pues como se vió, en la protección judicial de los derechos a la seguridad social y a la salud existe una esfera que lo vincula con la integridad física y por tanto, se le reconoce como fundamental, lo cual implica una especial carga de diligencia, prudencia y razonabilidad de las entidades médicas organizadas con fines de seguridad social, como corresponde a un estado social de derecho, para hacer efectivas las garantías constitucionales relacionadas con la vida y la integridad física.

En consecuencia de lo anterior, siendo procedente como se ha visto, la concesión de la tutela, esta Sala de la Corte Constitucional, revocará la sentencia proferida por el Juez 14 Penal del Circuito de la ciudad de Cali, de fecha 7 de febrero de 1996 y en su lugar confirmará la decisión del Juzgado 27 Penal Municipal de la misma ciudad, que había accedido a la tutela reclamada.

III. DECISION

Con fundamento en las consideraciones expuestas, la Corte Constitucional, Sala Octava de Revisión, administrando justicia en nombre del Pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE:

Primero: REVOCAR el fallo del siete (7) de febrero de mil novecientos noventa y seis (1996), proferido por el Juzgado Catorce Penal del Circuito de Cali, Valle, que a su vez revocó la sentencia del Juzgado 26 Penal Municipal de Cali, en virtud de la cual se había concedido la tutela impetrada.

Segundo. Ordenar al Instituto de Seguros Sociales, Seccional Valle del Cauca, que por intermedio del servicio de Traumatología y Ortopedia de la Clínica Rafael Uribe Uribe, después de explicar al señor Juan Carlos Torres Ortíz, los riesgos y posibles complicaciones, se le preste el manejo quirúrgico en su miembro inferior derecho y el tratamiento que requiera para su rehabilitación, dentro de los recursos con que cuenta el Instituto de los Seguros Sociales para estos efectos, en desarrollo del tratamiento que se inició. Con tal fin, el paciente deberá autorizar al Instituto, y aceptar los riesgos propios de la operación

Tercero. Ordenar que por Secretaría general se comuniquen esta providencia en la forma y para los efectos previstos en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Cópiense, notifíquese, publíquese e insértese en la Gaceta de la Corte Constitucional y cúmplase.

JULIO CESAR ORTIZ GUTIERREZ

Magistrado

VLADIMIRO NARANJO MESA

Magistrado

JORGE ARANGO MEJIA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA DE MONCALEANO

Secretaria General