

T-378-94

Sentencia No. T-378/94

MEDIO DE DEFENSA JUDICIAL/ACCION DE TUTELA-Eficacia

Pese a la existencia en abstracto de medios judiciales ordinarios, la acción de tutela se justifica en razón de su eficacia y efectividad para amparar a una menor enfrentada a una situación que exige un remedio dotado de estas características.

DERECHO A LA IGUALDAD-Vulneración/CAJA NACIONAL DE PREVISION SOCIAL/SERVICIO PUBLICO DE SALUD-Ineficacia

Viola el derecho a la igualdad, negar el servicio, cuando éste puede ser prestado a través de otra entidad, como de ordinario acontece cuando quiera que Cajanal está en imposibilidad de ofrecerlo directamente. Aquí la desigualdad se vislumbra de manera patente. En los lugares en los que Cajanal suministra directamente el servicio, los hijos de los afiliados, tendrían acceso a una determinada prestación suya. Al paso que en aquéllos en los que no lo puede hacer directamente, Cajanal, ni siquiera por conducto de otra entidad, ofrecería esa misma prestación.

PREVALENCIA DE DERECHOS DEL NIÑO/DERECHO A LA SALUD-Vulneración

Se resalta la consideración del derecho fundamental a la salud, que para el niño tiene carácter fundamental y prevalece sobre los derechos de los demás, y que es violado cuando, existiendo la correlativa obligación legal a cargo de una entidad pública de seguridad social (Cajanal), ésta se niega a suministrarle injustificadamente una determinada prestación.

AGOSTO 26 DE 1994

Ref: Expediente T-35637

Actor: GILBERTO DE JESUS DIAZ ORDOÑEZ

Dr. EDUARDO CIFUENTES MUÑOZ

Temas:

- Configuración del derecho fundamental prestacional a la salud en el caso de los niños
- Derecho fundamental a la igualdad entre titulares de un derecho legal a la seguridad social

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 T-35637 adelantado por GILBERTO DE JESUS DIAZ ORDOÑEZ contra CAJANAL de Bucaramanga.

ANTECEDENTES

1. El Señor Gilberto de Jesús Díaz Ordoñez, interpone la presente acción de tutela, contra CAJANAL, con el objeto de que se tutelen los derechos de su hija menor Diana Katherine Díaz Jiménez a la salud y a “estar bien físicamente”.
2. El actor considera que la abstención de CAJANAL en suministrar a su hija, la atención médica-asistencial que requiere viola los mencionados derechos, pues, dada su calidad de afiliado activo de esa institución, ésta tiene la obligación de ofrecerla.

3. De acuerdo con el relato del petente y las pruebas acopiadas, se puede resumir la situación fáctica y jurídica, en los siguientes términos:

(1) Gilberto de Jesús Díaz Ordoñez, afiliado a la Caja Nacional de Previsión Seccional Santander, solicitó a esta entidad se practicara, con base en el informe del médico coordinador de planta, a su hija menor nacida el día 13 de octubre de 1993, una intervención quirúrgica necesaria para corregir una lesión congénita (fisura labial unilateral derecha).

(2) La abstención de CAJANAL en efectuar la operación quirúrgica, se fundó en la consideración de que "(...) de conformidad con el reglamento interno de esta entidad, resoluciones 026640/84 y 7084/90, para el caso, la caja prestará asistencia pediátrica integral a los hijos del afiliado o afiliada hasta los seis meses de edad en aquellos sitios en que la entidad pueda prestar directamente este servicio y mediante el pago de las tarifas que se fijen. En esta seccional no se tienen los medios para prestar este servicio en forma directa, por lo que estos servicios se prestan únicamente a los afiliados y pensionados a través de otras entidades de salud, lo que no permite prestar el servicio en consulta". (Cajanal, seccional Santander, oficio del 10 de diciembre de 1993, suscrito por el abogado Julio E. Vargas Sarmiento).

(3) Entre las normas que regulan los servicios médico-asistenciales que presta la Caja Nacional de Previsión, es importante tomar nota de las siguientes:

- "Corresponde a la Caja Nacional de Previsión Social reconocer y suministrar a sus afiliados, pensionados y a los beneficiarios de las sustituciones pensionales (...) las prestaciones económicas y médico-asistenciales consagradas en la ley y sus reglamentos" (Res. Nº 02640 de 1984, art. 1).

- "Son también afiliados los pensionados y beneficiarios de las respectivas sustituciones pensionales y los familiares de los afiliados y pensionados de la caja que conforme a la ley y reglamentos de la Junta Directiva tienen derecho a determinadas prestaciones" (Res. 02640 de 10984, art. 2).

- "Se entiende por beneficiarios, para los efectos de la presente resolución, las siguientes personas: 1) Los hijos menores de 12 años, legítimos, extramatrimoniales o adoptivos" (Res. 02640 de 1984, art. 4, literal d).

- “La Caja Nacional de Previsión Social prestará asistencia médica por maternidad a la esposa o compañera permanente del afiliado y asistencia pediátrica integral a los hijos del afiliado o afiliada hasta los seis (6) meses de edad en aquellos sitios en que la entidad pueda prestar directamente este servicio y mediante el pago de las tarifas que se fijen. Previo concepto de la subdirección médica en la cual se establezca que el hijo o hija de los afiliados o afiliada menor de seis (6) meses de edad presenta una enfermedad o lesión congénita que determine el peligro de muerte o de lesión incapacitante permanente como consecuencia de aquella, el director general de la Caja podrá autorizar su tratamiento médico o quirúrgico, incluyendo el diagnóstico especializado en centro hospitalario con los cuales la entidad tenga contrato o convenios vigentes, 00000.en el caso que la Caja no pueda prestar directamente esos servicios por limitaciones de índole técnica o física” (Res. 7084 de 1990, art. 1).

- “El artículo 40 de la resolución N° 2640 de 1984 quedará así: artículo 40: La atención obstétrica comprende: a) atención prenatal, parto y puerperio. b) atención médica integral para los hijos del afiliado o afiliados hasta los seis (6) meses. De los seis (6) meses a los (12) meses la atención médica no incluirá hospitalización” (Res. 7084 de 1990, art. 2).

- “El artículo 41 de la resolución N° 2640 de 1984 quedará así: Artículo 41: Al niño nacido con una lesión congénita y atendido en/o por cuenta de la Caja nacional de Previsión Social, se le puede prorrogar la atención médica, previo concepto del médico tratante, siempre que el tratamiento de la lesión se haya iniciado dentro de los primeros seis (6) meses de nacido con el visto bueno de la subdirección médica o del médico coordinador de la seccional o agencia, en su caso” (Res 7084 de 1990, art. 3).

- “La cobertura de servicios para cada uno de los grupos de beneficiarios (...) será la siguiente: (...) b) atención obstetricia en el caso de la cónyuge o compañera permanente, c) atención integral, incluida la hospitalización en el caso de los hijos menores de doce (12) meses (...) d) Para niños nacidos con lesión congénita: ya sea beneficiarios de afiliado, pensionado o funcionario de Cajanal, se le suministrará la atención médica integral que se requiera para el tratamiento de dicha lesión siempre y cuando el nacimiento haya sido atendido por cuenta de Cajanal y el diagnóstico se haya realizado en los seis (6) primeros meses de vida” (Res. 5457 de 1993, art. 1).

4. La Juez segunda civil municipal de Bucaramanga, mediante sentencia del 18 de febrero de

1994, concedió la tutela impetrada y, por consiguiente, accedió a las súplicas contenidas en la demanda. A juicio de la Juez, el artículo 44 de la CP consagra, como derechos fundamentales del niño, la salud y la seguridad social. Desde el punto de vista reglamentario, anota, se dan los requisitos para obtener la prestación: (1) la menor fue atendida y empezó a ser tratada dentro de los primeros seis meses de nacida; (2) la lesión tiene carácter congénito y debe suministrarse, por tanto, el correspondiente servicio médico-quirúrgico, directamente por Cajanal o por la entidad con la cual se tenga un convenio vigente.

5. Cajanal, mediante apoderado especial (Dra. Vilma Camacho Suárez), impugnó la sentencia anterior. Se advierte en el escrito de impugnación, que las prestaciones sólo se pueden reconocer si se reúnen las condiciones señaladas en la ley y los reglamentos, lo que en el presente caso se echa de menos. En efecto, la menor, al momento del nacimiento, no fue atendida por Cajanal, como lo prescribe la resolución 7084 de 1990. “la Caja - se alega - no asume los riesgos que no son atendidos por la misma y asumir responsabilidades de otros organismos o personas que hayan atendido el parto”.

6. El Juez cuarto civil del circuito de Bucaramanga, que conoció de la impugnación del fallo de primera instancia, resolvió revocarlo, no por razones de mérito, sino procedimentales. En su concepto “esta controversia, cuenta con medio propio judicial de defensa, como son la vía gubernativa y luego la acción de restablecimiento del derecho, es allí donde debe dilucidarse esta traba, en manera alguna por el procedimiento de la acción de tutela”.

FUNDAMENTOS

1. La Sala analizará, en primer término, la tesis expuesta por el Juez Cuarto Civil del Circuito de Bucaramanga. La vía gubernativa, por su propia naturaleza orgánica y funcional, no califica como “otro medio de defensa judicial” (CP art. 86).

De otro lado, respecto del medio de defensa judicial ordinario, la acción de tutela, en el presente caso, de acuerdo con la jurisprudencia de esta Corporación, resulta procedente, no obstante su carácter subsidiario, por las siguientes razones: (1) el demandante señala como violado un derecho fundamental (CP art. 44); (2) la eficacia del medio judicial ordinario no se compadece con la urgencia que demanda la operación quirúrgica, la que resulta indispensable según el diagnóstico médico y debe, de conformidad con el reglamento sobre cobertura del servicio, comenzar a ser verificada y tratada dentro de los primeros seis meses

de vida de la menor, so pena de perder ésta el derecho a la prestación.

En relación con las alteraciones del desarrollo del paladar y partes blandas bucales, señala el "Tratado de Pediatría", de Nelsón Vaughan Mc Kay (Tomo II, Salvat Editores, S.A, 1971, pág. 775 y ss), lo siguiente:

"Labio leporino y fisura palatina. Según diversos estudios efectuados, la frecuencia del labio leporino o del paladar hendido varia desde 1:600 hasta 1: 1.250 nacimientos. Por su parte los estudios efectuados con gemelos señalan que los factores genéticos revisten una mayor importancia en el labio leporino, con fisura palatina aislada".

"(...) Labio leporino. Puede oscilar desde una pequeña muesca en el rojo de los labios hasta una separación total que puede extenderse hasta el suelo de la nariz. La fisura puede ser unilateral (más a menudo en el lado izquierdo) o bilateral y por lo general abarca el surco alveolar, siendo anomalías asociadas la presencia de dientes deformados, supernumerarios o la ausencia de piezas. También el cartílago nasal alar puede estar desplazado o deformado. Las fisuras palatinas o labiales bilaterales se acompañan, a menudo, de defectos en la columela y de prolongación del vómer, lo que origina una protrusión de la parte anterior de los procesos premaxilares a nivel de la fisura".

"(...) Tratamiento. Los problemas de tipo inmediato que presentan los lactantes con fisura palatina o labio leporino son los concernientes a la alimentación y los referentes a evitar las aspiraciones que pudieran originar alguna infección".

"(...) Intervención quirúrgica. Debe ser practicada por un cirujano plástico experimentado. La intervención para el labio leporino suele llevarse a cabo al mes o a los 2 meses de edad, una vez el niño haya ganado peso satisfactoriamente y se encuentre libre de cualquier infección oral, respiratoria o sistémica. La técnica más corriente es la que utiliza una sutura escalonada a fin de minimizar la muesca labial consecuencia de la retracción del tejido cicatrizal. Inmediatamente después de la operación se coloca una pinza de Logan (lazada de alambre fijada con esparadrapo a las mejillas) a fin de liberar la tensión de la línea de sutura. Esta reparación inicial puede revisarse hacia los 4 ó 5 años de edad".

"(...)Las finalidades que se persiguen con la intervención quirúrgica son la unión de las partes palatinas, una fonación agradable e inteligible y la evitación de lesiones al maxilar en

crecimiento. El momento óptimo para proceder al tratamiento quirúrgico palatino varía desde los 6 meses hasta los 5 años de edad, según la necesidad que haya de aprovecharse de las variaciones palatinas que ocurren con el crecimiento”.

“(…) Fonación. Los defectos en la fonación pueden persistir incluso después de un buen cierre anatómico de paladar. Este defecto en el habla se caracteriza por la emisión de aire desde la nariz y por una calidad excesivamente nasal al pronunciar ciertos sonidos. El déficit de la fonación antes y, a veces después del tratamiento quirúrgico del paladar, es debido a la incorrecta funcionalidad de los músculos palatinos y faríngeos”.

“(…) Un programa completo de rehabilitación para los niños con labio leporino o fisura palatina pueden representar años de tratamiento especial de tipo médico, quirúrgico, dental y logopédico, por lo que los diversos especialistas que intervienen realizan más eficazmente su labor cuando actúan en equipo que individualmente”.

La Sala subraya que la anotada alteración obedece, de acuerdo con la obra consultada, a factores ajenos al desarrollo del parto. Adicionalmente, la autorización para efectuar la cirugía, elevada por el médico coordinador, luego de verificar el trastorno en la menor, a la sazón de un mes de nacida, corresponde al tiempo indicado para llevar a cabo la cirugía. Se ilustra suficientemente en la cita que se ha hecho del manual, los problemas que se derivarían de no practicar la intervención, particularmente sus efectos en la alimentación, respiración y fonación, aparte de los puramente estéticos.

En atención a las circunstancias descritas, se concluye que pese a la existencia en abstracto de medios judiciales ordinarios, la acción de tutela se justifica en razón de su eficacia y efectividad para amparar a una menor enfrentada a una situación que exige un remedio dotado de estas características. Sobre este particular ha sostenido la Corte Constitucional:

“La apreciación en torno a esa idoneidad del medio de defensa compete al juez, cuya evaluación debe recaer sobre los hechos que le son conocidos de manera directa dentro del proceso correspondiente, bien porque resultan de las pruebas aportadas por el solicitante, ya porque se concluyen o derivan de las que de oficio considere pertinente practicar habida cuenta de las características que ofrece la situación planteada.

Allí reside cabalmente uno de los elementos esenciales que configuran la delicada tarea

encomendada por la Carta Política a quienes componen la Rama Judicial del Poder Público, de cuya aptitud y adecuado criterio jurídico se desprende grave responsabilidad en la administración del mecanismo que nos ocupa, bien por conceder la tutela sin que fuere procedente cuando existen otros medios adecuados a la defensa del derecho, ora por negarla con un criterio ajeno a la realidad cuando las circunstancias del caso requerían de su diligente acción para garantizar el imperio de la Carta y la realización de su contenido material encarnado en el derecho concreto que ha sido objeto de vulneración o amenaza.

De lo dicho resulta que el juez de tutela está obligado al conocimiento integral de la Constitución y a la aplicación de su preceptiva en todos aquellos casos librados a su definición, sin dejar de lado su comprensión universal, coherente y armónica del ordenamiento jurídico, a fin de establecer con criterio ponderado si el asunto de que se trata cae dentro de los límites fijados por el artículo 86 de la Carta o escapa a sus disposiciones.

Desde luego, esa ubicación teórico-jurídica sería completamente inútil si la resolución judicial se produce de espaldas a los hechos respecto de los cuales se ha pedido. Como ocurre en todo proceso -con mayor razón en los de esta clase- el juez de tutela tiene la misión de conocer de manera completa los acontecimientos que configuran la situación sobre la cual recaerá su fallo, los factores actuales que en ella influyen, así como los antecedentes que mejor la ilustran, para todo lo cual se hace indispensable su inmediatez, su presencia próxima a ese campo fáctico y, por ende, la práctica de las pruebas indispensables para acceder a la convicción personal que habrá de anteceder a su sentencia¹.

2. No se discute en las instancias el carácter genérico de beneficiaria de los servicios médico-asistenciales, prestados por Cajanal, que ostenta la menor. Se debate, en cambio, si en relación con una prestación concreta - operación quirúrgica para corregir una lesión congénita -, la hija del afiliado, tiene o no derecho a la misma.

La entidad demandada ha expuesto sucesivamente dos razones para oponerse a la pretensión del padre de la menor. La primera, que en la seccional no se tienen los medios para prestar el servicio solicitado de manera directa, de suerte que sólo a los afiliados y pensionados se suministra a través de otras entidades. La segunda, que Cajanal no atendió el parto y que, por consiguiente, no puede hacerse cargo de riesgos y responsabilidades de

otros centros hospitalarios.

Desde una perspectiva constitucional, las razones aducidas carecen de relevancia para negar a la menor el derecho fundamental a la salud reconocido en el artículo 44 de la CP. Lo decisivo, a juicio de la Corte, es que se contemple en favor de los “beneficiarios”, la prestación singular objeto de análisis; los requisitos para su prestación o las razones que se aleguen para no suministrar el servicio, en cuanto restricciones, se deben analizar a la luz de dicha consagración. No se remite a duda, con arreglo a los reglamentos relativos a la cobertura de los servicios que presta Cajanal, que en principio la operación quirúrgica materia de discusión ingresa al universo de prestaciones que puede suministrarse a los “beneficiarios”. De hecho, si en gracia de discusión no obraran los aparentes obstáculos que esgrime Cajanal, la menor, hija del afiliado y, por ende, “beneficiaria” de esta entidad, tendría derecho a que se le prestara el servicio implorado.

2.1 Si la prestación está comprendida dentro de la cobertura de servicios de Cajanal, corresponde a una obligación suya que se configura cuando se reúnen los requisitos que contemplan sus reglamentos. La modalidad, directa o indirecta, predicable de la ejecución de su obligación, no puede erigirse en condición a la que se sujete su nacimiento.

En los reglamentos se dispone, en relación con los afiliados, que los servicios que la entidad no pueda prestar directamente, se realizarán por conducto de centros médicos y hospitalarios con los cuales se haya suscrito convenios para el efecto. Los derechos de los “beneficiarios”, pueden ser vistos, como derechos de los afiliados, cotizados por éstos y que, de no estar cobijados por la seguridad social, deberían ser asumidos a su costa. De ahí que la no prestación, directa o indirecta, lesiona los derechos tanto de los afiliados como de sus hijos.

En este orden de ideas, viola el derecho a la igualdad (CP art. 13), negar el servicio, cuando éste puede ser prestado a través de otra entidad, como de ordinario acontece cuando quiera que Cajanal está en imposibilidad de ofrecerlo directamente.

Aquí la desigualdad se vislumbra de manera patente. En los lugares en los que Cajanal suministra directamente el servicio, los hijos de los afiliados, tendrían acceso a una determinada prestación suya. Al paso que en aquéllos en los que no lo puede hacer directamente, Cajanal, ni siquiera por conducto de otra entidad, ofrecería esa misma

prestación. Dos categorías semejantes de titulares de derechos a la seguridad social, tendrían un tratamiento diverso, sólo en razón de estar ubicados en lugares diferentes del territorio nacional; más aún, para una categoría, por este motivo ajeno a su voluntad, no existiría en absoluto dicho derecho.

La igualdad (CP art. 13), se desconoce flagrantemente, si entre idénticos titulares de un derecho a la seguridad social, no sólo la calidad del servicio en términos sustanciales es diversa sino que, adicionalmente, pudiéndolo hacer, a uno de ellos el mismo no se le suministra ni siquiera por la entidad que en el sitio en que se encuentra está en condiciones de hacerlo.

La Corte no ignora las dificultades de extender eficientemente los servicios médico-asistenciales, a todos los puntos de la geografía nacional. Lo que sí resulta censurable, en el plano constitucional, es que sin agotar las posibilidades de prestación del servicio por conducto de otras entidades locales o inclusive dejando abierta la posibilidad de un tratamiento en el sitio más próximo donde la entidad tenga facilidades propias, se excluya ab initio los derechos prestacionales de quienes se encuentran ubicados en determinados lugares del país, quienes, de todas formas, se ven forzados a cotizar a sabiendas del recorte de sus derechos.

2.2 Nadie puede obligar a Cajanal a responder por las lesiones que se deriven de una deficiente atención que al momento de nacer haya recibido un hijo de un afiliado suyo (beneficiario). En este sentido, el requisito al cual se supedita en los reglamentos de Cajanal, el tratamiento de lesiones congénitas, resulta inobjetable.

Sin embargo, la aludida restricción no podría extenderse a aquéllos defectos físicos o biológicos congénitos que en todo caso se habrían presentado en el menor, independientemente de que la misma entidad hubiese atendido el parto. La existencia de la seguridad social, en modo alguno obliga, a riesgo de perderla, a que en todos los eventos deba el asegurado recurrir a sus servicios; de ser ello así, se vulneraría su libertad. La apelación a un servicio externo, por sí misma, no excusa a la entidad de seguridad social a que suministre posteriormente el servicio requerido, máxime si la lesión congénita tiene carácter irreversible; en estas condiciones, no opera ningún hecho liberador de sus obligaciones. El defecto de que adolece la menor - comúnmente conocido como "labio

leporino” -, justamente, tiene la doble connotación de congénito e irreversible y, de acuerdo con lo expresado, se habría presentado aún si hubiese sido atendida por Cajanal. En consecuencia, mal pueda ésta apoyarse en el hecho puramente contingente de que el nacimiento de la menor fue atendido por una entidad extraña, para dejar de asumir la prestación que le corresponde proveer.

El tratamiento que por esta causa ha sido objeto el padre y su hija, descubre una abierta violación a su derecho a la igualdad (CP art. 13). Es cierto que a diferencia de otros padres e hijos menores con lesiones congénitas e irreversibles, afiliados y beneficiarios de Cajanal, el actor y su hija exhiben como única peculiaridad el haber nacido ésta y ser atendida por una entidad distinta de Cajanal. No obstante, la diferencia existente no justifica, un tratamiento disímil, consistente en negar para éstos últimos su derecho a recibir la debida asistencia médico-quirúrgica. Por lo expuesto, tomar en cuenta el indicado factor, revela un trato discriminatorio, como tal carente de razonabilidad. No menos desproporcionado resulta, hacer seguir de la anotada diferencia, la consecuencia de negar el derecho a obtener la prestación.

3. A las anteriores razones, suficientes para conceder la tutela y ratificar la sentencia de primera instancia, se agrega la consideración del derecho fundamental a la salud, que para el niño tiene carácter fundamental y prevalece sobre los derechos de los demás (CP art. 44), y que es violado cuando, existiendo la correlativa obligación legal a cargo de una entidad pública de seguridad social (Cajanal), ésta se niega a suministrarle injustificadamente una determinada prestación, como se ha comprobado en el acápite anterior.

3.1 En relación con la naturaleza del derecho a la salud en cabeza de los niños, ha señalado esta Corporación:

“La Corte Constitucional ha sostenido -y lo reitera ahora- que el de la salud es un derecho fundamental por conexión, es decir que no siéndolo en principio y por sí mismo, se le comunica tal carácter “en virtud de la íntima e inescindible relación con otros derechos fundamentales”, de forma que éstos quedan sometidos a vulneración o amenaza si aquél no se protege de manera inmediata. Adquiere, pues, la categoría de derecho fundamental “cuando la desatención del enfermo amenaza con poner en peligro su derecho a la vida” (Cfr. Corte Constitucional. Sala Séptima de Revisión. Sentencia T.571 del 26 de octubre de 1992.

Magistrado Ponente: Dr. Jaime Sanín Greiffenstein).

No obstante, tratándose de los niños, la salud adquiere el carácter de derecho fundamental principal, por expreso mandato de la Constitución, cuyo artículo 44 dice:

“Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social...”

La misma norma señala que los niños “serán protegidos contra toda forma de abandono” y agrega:

“La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos” (Subraya la Corte).

“Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás”.

La Carta Política establece, pues, una prelación respecto de los derechos de los niños. Expresamente los eleva al nivel de fundamentales y los hace prevalecer sobre los de otros. Ello en razón de la esperanza que representan para el futuro de la sociedad y por considerar que son especialmente débiles y vulnerables².

3.2 Los derechos prestacionales de los niños – mencionados en el artículo 44 de la CP -, como por lo general no ocurre con derechos de esa estirpe de los adultos, tienen expresamente, por voluntad del Constituyente, el carácter de fundamentales. Esto significa que los mismos incorporan en favor de los niños verdaderos derechos públicos subjetivos a exigir la respectiva prestación que integra su objeto a la familia o a al Estado que son los directamente obligados a suministrarla.

Si bien este tipo de derechos requieren del necesario desarrollo legal y de la implantación de una adecuada estructura y organización para su servicio, el componente de configuración legal y sentido programático, que es más acentuado en otros derechos prestacionales, no es en aquéllos óbice para predicar con toda validez su valor fundamental. En razón de esta característica, no está sujeta esta clase de derechos, para los efectos de su exigibilidad inmediata, al mismo grado de reserva que opera para los restantes derechos prestacionales, los cuales se satisfacen en la medida de las posibilidades económicas y legales de la sociedad en un momento dado. De otro modo, simplemente, no se distinguirían de los demás

derechos prestacionales.

En este caso, la connotación de estos derechos como fundamentales y superiores, exige, sin perjuicio de su contenido prestacional, un plus de coactividad y de contenido efectivo y actual, que se concreta básicamente en lo siguiente: (1) el Estado, al momento de aplicar sus recursos a la realización de prestaciones sociales, económicas y culturales, debe, en primer término, ver de satisfacer las que correspondan a los derechos de los niños; (2) La actual infraestructura servicial del Estado, en los diferentes campos relacionados con las necesidades de los niños, debe prioritariamente atender los requerimientos de la población infantil; (3) ante una situación que ponga en peligro grave la vida, la integridad física, la salud, la seguridad social y demás bienes básicos del menor, que no sea posible atender de otra manera, el Estado debe estar presto para acudir en su ayuda, como quiera que en estas condiciones se configura en cabeza del niño un derecho público subjetivo de exigibilidad inmediata.

3.3 La calidad de beneficiario formal de Cajanal que ostenta el menor evidencia que, además, de la posición de que es titular como sujeto activo de un derecho prestacional fundamental a la seguridad social y a la salud, posee una situación legal y reglamentaria, que tiene la virtud de actualizar y definir con precisión las pretensiones que puede elevar contra el Estado. La configuración legal y reglamentaria de su derecho, en modo alguno desvirtúa su naturaleza constitucional, pues, en este caso, puede decirse que a través de Cajanal, la familia, la sociedad y el Estado, satisfacen en parte su obligación prestacional para con la menor. En buena medida, el ingrediente programático y de futuro del derecho prestacional, se encuentra cabalmente realizado y, en su plenitud, ha ingresado al haber del menor que, en esta condiciones, con mayor firmeza y positividad puede coactivamente demandar el cumplimiento de lo debido que corresponde, sin la menor duda, a una obligación inmediatamente exigible. En conclusión, al negarse Cajanal a suministrar a la menor la prestación solicitada, vulneró un derecho fundamental, completamente consolidado y de exigibilidad inmediata.

DECISION

En mérito de lo expuesto, la Sala Tercera de Revisión,

RESUELVE:

PRIMERO.- REVOCAR la sentencia del 25 de marzo de 1994 proferida por el Juez Cuarto Civil del Circuito de Bucaramanga y, en su lugar, confirmar la sentencia del 18 de febrero de 1994, proferida por la Juez Segunda Civil Municipal de Bucaramanga.

SEGUNDO.- LIBRESE comunicación a la Juez Segunda Civil Municipal de Bucaramanga, con miras a que se surta la notificación de esta providencia, según lo establecido en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

EDUARDO CIFUENTES MUÑOZ

Magistrado Ponente

CARLOS GAVIRIA DIAZ

Magistrado

JOSE GREGORIO HERNANDEZ GALINDO

Magistrado

MARTHA V. SACHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

(Sentencia aprobada por la Sala Tercera de Revisión, en la ciudad de Santa Fe de Bogotá, D.C., a los veintiséis (26) días del mes de agosto de mil novecientos noventa y cuatro (1994)).

1Corte Constitucional Sentencia T-593 de 1992, Magistrado Ponente, Dr. JOSE GREGORIO HERNANDEZ GALINDO.

2Corte Constitucional, sentencia T-068 de 1994, Magistrado Ponente Dr. JOSE GREGORIO HERNANDEZ GALINDO.