

Sentencia T-416/01

DERECHO A LA VIDA DIGNA-Recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud

“El derecho a la vida en sí mismo considerado, no es un concepto restrictivo que no se limita solamente a la idea reducida de peligro de muerte, sino que es un concepto que se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando éstas condiciones se encuentran debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna”.

DERECHO A LA SALUD-Protección preventiva y no solamente en casos de gravedad

PERSONA DE LA TERCERA EDAD-Protección constitucional especial/DERECHO A LA VIDA DIGNA DE PERSONA DE LA TERCERA EDAD-Protección por tutela

PRINCIPIO DE LEGALIDAD-Trato diferencial positivo

DERECHO A LA SALUD-Conexidad con la vida/DERECHO A LA SALUD DE PERSONA DE LA TERCERA EDAD-Práctica de cirugía por desprendimiento de retina

Referencia: expediente T-432703

Peticionario: Amparo Vallejo de Bobadilla

Accionado: Instituto de Seguros Sociales

Magistrado Ponente:

Dr. MARCO GERARDO MONROY CABRA

Bogotá D.C., veintiséis (26) de abril de dos mil uno (2001)

La Sala Sexta de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados doctores, Eduardo Montealegre Lynett, Alvaro Tafur Galvis y Marco Gerardo Monroy, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales han pronunciado la siguiente

SENTENCIA

En el proceso de revisión de la sentencia proferida por el Juzgado Primero Penal del Circuito de Villavicencio el 19 de diciembre de 2000

I. HECHOS

1. Amparo Vallejo de Bobadilla es beneficiaria del Instituto de Seguros Sociales en virtud de la afiliación de su esposo Manuel Alfonso Bobadilla quien cotiza como independiente a la mencionada EPS

2. Manifiesta la accionante que en el mes de septiembre de 2000 sufrió un desprendimiento de retina en el ojo derecho. En consecuencia, la accionante acudió al Seguro Social donde fue remitida al especialista. El médico especialista tratante, Doctor Horacio Nieto Rojas, le ordenó una valoración por un retinólogo.

3. Por no existir médico retinólogo en Villavicencio, el Instituto de Seguros Sociales, Seccional Meta, remitió a la accionante a la Clínica de Ojos localizada en Bogotá.

4. El 9 de noviembre de 2000, la accionante fue atendida por el retinólogo en la Clínica de Ojos. Con posterioridad al examen, se ordenó por parte del médico tratante Retinopexia+Vitrectomía+Endolaser+Aceite de Silicon

5. El 10 de noviembre de 2000, la orden de la mencionada cirugía fue radicada en el Instituto de Seguros Sociales, Seccional Meta, y, según lo manifestado por la accionante, hasta la fecha no ha sido posible que se autorice la realización de la cirugía en virtud de que la EPS aduce que se encuentra en turno.

6. Alega la accionante que de no ser sometida a la operación ordenada, perderá la visión en el ojo derecho.

7. El 11 de noviembre Jesús Antonio Bobadilla interpuso acción de tutela en representación de su madre Amparo Vallejo Bobadilla ante el Juez Penal de Circuito de Villavicencio por considerar que en virtud de la no realización de la cirugía, se están vulnerando los derechos de la accionante a la vida digna, la salud y la Seguridad social. En consecuencia SOLICITA que sea realizada la cirugía de forma inmediata.

I. DECISION JUDICIAL

El 19 de diciembre de 2000, el Juzgado Primero Penal del Circuito de Villavicencio no concedió la tutela por considerar que no hay vulneración al derecho a la salud en conexidad con la vida, porque en el presente caso se está frente a un daño consumado, ya que según concepto médico rendido por Horacio Nieto Roa, por haber pasado más de 48 después del desprendimiento de retina, el perjuicio es irreversible y no será posible que la accionante recupere su visión en caso de que se le realicen con prontitud los exámenes ordenados. Además, se estaría vulnerando el derecho a la igualdad si no se respeta el turno de las personas que se encuentran delante de la accionante para la realización de cirugías.

III. PRUEBAS

Son dignas de resaltar las siguientes:

1. Carné que acredita a la accionante como beneficiaria del Instituto de Seguros Sociales
2. Diagnóstico de médico tratante de la Clínica de Ojos de 9 de noviembre de 2000
3. Fórmula del médico tratante de la Clínica de Ojos de 9 de noviembre de 2000 donde se ORDENA la realización de la cirugía retinopexia+vitrectomía+endolaser+aceite de silicón
4. Solicitud de atención médica a la accionante del 4 de diciembre de 2000 del Instituto de Seguros Sociales, Seccional Meta, a la Central de Autorizaciones del Instituto de Seguros Sociales, Seccional Cundinamarca.
5. Declaración rendida por el doctor Horacio Nieto Rojas el 19 de diciembre de 2000 ante el juzgado Primero Penal del Circuito de Villavicencio donde esta corrobora, según la historia clínica de la paciente, su avanzada edad (70 años), el padecimiento de diabetes de la accionante, la ocurrencia de un desprendimiento total de retina en el ojo derecho. Al ser preguntado acerca de la urgencia de la operación el médico respondió:

“Eso es un desprendimiento total de retina, ese ojo ya no va a volver a ver más, después de

24 o 48 horas de desprendimiento de retina, entonces pierde su capacidad de visión.”

Al ser preguntado acerca de las consecuencias que tendría la no realización inmediata de la cirugía en la salud de la paciente, el médico respondió:

“Ninguna, ya ese ojo no vuelve a ver. Hágasele o no la cirugía, la cirugía si se debe hacer porque o si no puede ocasionarse ptisis, pero el ojo ya no está en capacidad de ver.”

IV. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

A. Competencia.

Esta Corte es competente de conformidad con los artículos 86 y 241 de la Constitución Nacional, y el decreto 2591 de 1991, para revisar el presente fallo de tutela.

A. Fundamentos

1. Derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida en condiciones dignas

Con respecto al derecho a la vida, la Corte Constitucional ha elaborado un concepto amplio del mismo al considerar que tal derecho no se debe entender como la mera subsistencia biológica, sino como un derecho cualificado que implica el reconocimiento y búsqueda de una vida digna. Con anterioridad ha dicho esta Corporación

“El derecho a la vida en sí mismo considerado, no es un concepto restrictivo que no se limita solamente a la idea reducida de peligro de muerte, sino que es un concepto que se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando éstas condiciones se encuentran debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna.”¹

De igual manera se reiteró en la sentencia T-926/99

“El derecho fundamental a la vida que garantiza la Constitución -preámbulo y artículos 1, 2 y 11-, no se reduce a la mera existencia biológica, sino que expresa una relación necesaria con la posibilidad que les asiste a todas las personas de desarrollar dignamente todas las facultades inherentes al ser humano. Sin duda, cuando se habla de la posibilidad de existir y desarrollar un determinado proyecto de vida, es necesario pensar en las condiciones que hagan posible la expresión autónoma y completa de las características de cada individuo en todos los campos de la experiencia.”²

No es necesario que el paciente se encuentre al borde de la muerte para que sea procedente la protección a través del mecanismo de tutela. En la presente tutela se comparten argumentos anteriormente expuestos por esta Corte

“Existe necesidad de tutelar el derecho a la salud, cuando haya certeza sobre la vulneración o amenaza de derechos constitucionales con carácter fundamental en cualquier grado y no solamente cuando la vulneración o amenaza de tales derechos sea muy grave; es decir, no debe esperarse a estar al borde de una negación completa de los derechos vinculados con el derecho a la salud, para que su tutela proceda.” ³(el subrayado es nuestro)

Recientemente esta Corte reiteró su lineamiento jurisprudencial al afirmar que

“De ahí que un concepto restrictivo de protección a la vida, que desconociera las anteriores precisiones, llevaría automáticamente al absurdo de la negación del derecho a la recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud y vida, de las personas.

d) Por tal motivo, esta Corporación ha manifestado en otras ocasiones, que la tutela puede prosperar no solo ante circunstancias graves que tengan la idoneidad de hacer desaparecer en su totalidad el derecho, sino ante eventos que puedan ser de menor gravedad pero que perturben el núcleo esencial del derecho a la vida y tengan la posibilidad de desvirtuar claramente ese derecho o la calidad de vida de las personas⁴, atendiendo cada caso específico. “⁵

La búsqueda de un óptimo estado de salud es inherente al concepto de vida digna. Si se obstaculiza la consecución del mismo, se está incurriendo, en consecuencia, en una vulneración al derecho a la vida.

2. Derecho a la salud en personas de la tercera edad

El derecho a la salud de las personas de la tercera edad se configura, por las características de especial vulnerabilidad de este grupo y por la fragilidad de su salud, en fundamental dada su conexidad con el derecho a la vida y a la dignidad humana. Al respecto ha dicho la Corte Constitucional

“Ahora, tanto la Constitución Política en su artículo 46 como la jurisprudencia constitucional han reconocido que las personas de la tercera edad ocupan un lugar privilegiado en la escala de protección del Estado. Las características particulares de este grupo social permiten elevar a categoría fundamental el derecho a la salud, dada su conexidad con derechos de rango superior tales como la vida y la dignidad humana. Puede decirse también que por sus generales condiciones de debilidad manifiesta, el Estado se encuentra obligado a brindarle una protección especial a las personas de la tercera edad, según lo establece el artículo 13 superior.”

(...)

“Conforme lo ha señalado la jurisprudencia de esta Corporación, la protección especial reservada para este grupo social incluye la posibilidad de que los conflictos surgidos en torno a la vigencia de los derechos fundamentales, de los cuales se derive un perjuicio irremediable, puedan ser resueltos de manera inmediata a través de la acción de tutela, sin necesidad de acudir a las vías ordinarias de defensa judicial establecidas por el ordenamiento jurídico. También sobre este particular se pronunció la Corporación:

“La Corte ha reconocido que algunas personas, en particular, quienes pertenecen a la tercera edad, gozan de lo que se ha denominado un derecho de trato o protección especial. El mencionado derecho apareja, entre otras cosas, la facultad de las personas beneficiadas de solicitar la procedencia inmediata de la acción de tutela cuando, pese a la existencia de otros mecanismos de defensa judicial, queda demostrada una lesión a sus derechos fundamentales que compromete las condiciones de posibilidad de una vida digna⁶.(T-801/98 M.P. Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz)”⁷

3. Trato diferencial positivo

Al encontrarse frente a un sujeto que por sus características de debilidad o vulnerabilidad se configura en desigual a otros, se debe otorgar un tratamiento diferencial positivo para que de esta manera se de cabal cumplimiento al derecho a la igualdad. Como se anotó anteriormente, el grupo conformado por las personas de la tercera edad constituye amerita especial protección en lo referente al derecho a la salud. Sobre el trato diferencial en asuntos relacionados con el derecho a la salud, ha dicho esta Corporación

“Con el trato diferencial positivo se aplica la filosofía esencial del Estado Social de Derecho, que se traduce en el deber de proteger a las personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta, para hacer que la igualdad sea real y efectiva; por ello no resultaría eficaz el principio consagrado en el artículo 13 de la Constitución, si todas las personas fueran tratadas de la misma manera, es decir, sin tener en cuenta las particulares circunstancias en que cada una se encuentra.

Es más, ello constituiría un violación de la Carta Fundamental, pues es ella la que establece, precisamente, un trato diferenciado de las personas que por su condición física o mental se encuentren en condiciones de debilidad manifiesta.”

(...)

“Así, no sería raro y menos inconstitucional que los enfermos más graves, aunque hubiesen solicitado atención con posterioridad, fuesen valorados antes que los demás, sin necesidad de que lleguen al filo de la muerte para, no poder, sino tener que entrar por urgencias”

(...)

“En este sentido, es claro que el Instituto de Seguros Sociales está asignando citas de acuerdo con un criterio de simple temporalidad, que no siempre es el más cercano a lo consagrado en el artículo 13 de la Carta Política; al respecto, estima la Sala que en este caso es necesario aplicar el trato diferencial positivo a que arriba se hizo referencia, en aras de preservar y hacer efectivo el principio de igualdad que informa nuestro ordenamiento jurídico. “8

Si la entidad prestadora de salud debe establecer un orden para la atención de sus afiliados es necesario que este se establezca de manera razonable y no ateniéndose a un simple

orden de llegada. A través de esta valoración, se verá que casos necesitan especial atención y se les dará a estos un turno prioritario.

Del caso en concreto

En el presente caso la accionante, Amparo Vallejo de Bobadilla no ha sido atendida por el Instituto de Seguros Sociales, Seccional Cundinamarca, por encontrarse en turno para que se le realice la cirugía Retinopexia+Vitrectomía+Endolaser+Aceite de Silicón.

Considera esta Sala de Revisión que en el presente caso el derecho a la salud de la accionante se encuentra en conexidad con el derecho a la vida en condiciones dignas el cual debe ser protegido mediante el mecanismo de tutela. La anterior afirmación se fundamenta en el hecho de que si bien la paciente, según concepto del médico rendido ante el juez de primera instancia, no puede recuperar la visión de su ojo derecho debido al largo lapso de tiempo transcurrido desde el desprendimiento de retina, de todas maneras, la cirugía ordenada no tiene como finalidad la recuperación de la visión sino la prevención de perjuicios mayores en la salud de la accionante como es el caso del surgimiento de ptisis en su ojo derecho. No se puede alegar que por no estar en peligro la vida, en estricto sentido biológico, no proceda la acción de tutela. Como se planteó en la parte considerativa la protección constitucional al derecho a la vida va más allá buscando que esta se desarrolle en las condiciones más dignas posibles. Si al hecho de la actual pérdida de visión y la posible agravación del ojo derecho de la accionante por el retardo en la cirugía se le agrega la condición de que esta padece de diabetes, se concluye que cualquier infección o enfermedad que adquiera en su ojo se complicaría en alto grado ya que los pacientes que sufren de diabetes pueden tener dificultades para la cicatrización y sanación de la heridas y enfermedades. Es necesario evitar que se produzcan nuevos factores de malestar o agravamiento.

Al anterior análisis se suma la condición de persona de la tercera edad que acredita la accionante (70 años). Como se dijo en la parte considerativa, este grupo poblacional merece una mayor protección por su estado de vulnerabilidad. Al estar la accionante dentro de este grupo especialmente protegido tiene cabida un trato diferencial positivo manifestado en la atención prioritaria a la accionante dentro del grupo de pacientes que se encuentran en espera de atención médica. Al contrario de lo considerado por el Juez de Instancia se protege

el derecho a la igualdad que implica trato desigual para condiciones desiguales.

C. Decisión

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

RESUELVE

Primero: REVOCAR la sentencia proferida por el Juzgado Primero Penal del Circuito de Villavicencio el 19 de diciembre de 2000 y en consecuencia CONCEDER la tutela del derecho a la salud en conexidad con la vida de la señora Amparo Vallejo de Bobadilla

Segundo: ORDENAR al Instituto de Seguros Sociales, Seccional Cundinamarca que inmediatamente notificada esta sentencia remita a la accionante al médico tratante para que este determine el tratamiento que debe seguir y se aplique de manera inmediata lo determinado por éste.

Tercero: Para los efectos del artículo 36 del decreto 2591 de 1991, el juzgado de origen hará las notificaciones y tomará las medidas conducentes para el cumplimiento de esta sentencia.

Cópiese, notifíquese, comuníquese, publíquese en la Gaceta de la Corte Constitucional y cúmplase.

MARCO GERARDO MONROY CABRA

Magistrado

EDUARADO MONTEALEGRE LYNETT

Magistrado

ALVARO TAFUR GALVIS

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 Ver sentencia T-096/99

2 Ver sentencia T-926/99

3 Ver sentencia T-260/98

4 Sentencia T-260 de 1998. M.P. Dr. Fabio Morón Díaz.

5 Ver sentencia T-941/00

6 Cfr. T-036/95 (M.P. Carlos Gaviria Díaz);

7 Ver sentencia T-755/99

8 Ver sentencia T-347/96