

T-468-94

Sentencia No. T-468/94

SERVICIO PUBLICO DE SALUD-Nueva cirugía/DERECHO A LA SALUD-Recuperación

No existe solución de continuidad – desde el punto de vista prestacional – entre la operación efectuada a la petente y la que aún debe efectuársele para que recobre su salud. La interrupción que impidió alcanzar el objetivo médico, no es atribuible a la paciente sino a la entidad de salud, como quiera que el médico tratante al intentar realizarla, ocasionó una “ruptura vesical que comprometió la uretra”, lo que condujo a clausurar la intervención corrigiendo únicamente la complicación presentada, desde luego ajena al motivo de la programada operación.

SERVICIO PUBLICO DE SALUD-Prestación en condiciones de igualdad/PRINCIPIO DE IGUALDAD-Vulneración por suspensión del servicio médico

En principio, los particulares están colocados en pie de igualdad para acceder al servicio de salud. Cancelado el precio o tarifa correspondiente – cuando se exige -, los usuarios adquieren derecho a su prestación en condiciones de igualdad. Ahora bien, no toda prestación parcial del servicio de salud supone la vulneración del derecho a la igualdad. No se viola este derecho por la suspensión del tratamiento debido a características o condiciones particulares del paciente que impiden o tornan más difícil lograr los objetivos médicos. Por el contrario, se desconoce el derecho fundamental a la igualdad de trato y el principio de igualdad, en el desarrollo de la función administrativa, cuando las razones esgrimidas por la autoridad o el particular que presta un servicio público para suspenderlo, carecen de fundamento objetivo y razonable.

DERECHO A LA SALUD-Pago de nueva operación

La exigencia de un nuevo pago para efectos de concluir la prestación del servicio de salud cuya prestación se interrumpe indefinidamente por las “contingencias” o “complicaciones” ocurridas durante la intervención quirúrgica, no imputables a la paciente, representa una carga adicional que la persona afectada no está en el deber jurídico de soportar. De admitirse el nuevo cobro se estaría configurando un trato desigual basado en un factor de

diferenciación irracional como es el que la paciente debe asumir las consecuencias de la ineficiencia en la prestación del servicio público.

RESPONSABILIDAD MEDICA

No es razonable someter a la persona afectada en su salud al desarrollo de un proceso judicial en el que se defina la responsabilidad de determinado funcionario o entidad pública como causa de la afectación, cuando la inmediata actuación de la autoridad podría solucionar la ineficiencia en la prestación del servicio y, por el contrario, su reticencia u omisión, agrava la situación que presenta el paciente.

OCTUBRE 26 DE 1994

Ref: Expediente T-41221

Actor: URBANO GREGORIO SANCHEZ

Dr. EDUARDO CIFUENTES MUÑOZ

Temas:

-Principio de igualdad en la prestación del servicio público de salud

-Deber de prestación eficiente del servicio público de la salud

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-41221 adelantado por el señor URBANO GREGORIO SANCHEZ contra el Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes”, en Corozal (Sucre).

ANTECEDENTES

1. El señor URBANO GREGORIO SANCHEZ, en representación de su esposa DOMITILA ISABEL BUELVAS HERNANDEZ, interpuso acción de tutela contra el Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes”, por la vulneración de sus derechos fundamentales a la prestación del servicio de la salud (CP art. 49), la vida (CP art. 11) y la protección especial que el Estado debe brindarle a quienes se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta (CP art. 13).

2. Sostiene el petente que el día 13 de julio de 1993, el médico RUBEN DARIO DIAZ RAMIREZ, ginecólogo adscrito a la institución de salud, le realizó a su esposa una intervención quirúrgica con el objeto de corregir una enfermedad diagnosticada como “descenso vaginal”. Asevera que la decisión de operar se tomó “folclóricamente” por el galeno, quien no ordenó practicar los exámenes, placas o ecografías que se requerían para la intervención. Pese a la operación y a los costos de las medicinas, la señora Buelvas Hernández no presentó ninguna mejoría. Junto con su esposo, consultó a otro especialista en el Hospital Universitario de Cartagena, quien, luego de examinar a la paciente - afirma el actor -, dictaminó que “no le habían practicado ninguna operación, pero que en cambio le habían afectado la vejiga urinaria”.

El peticionario manifiesta ser una persona sumamente pobre, situación que le impide sufragar los gastos que demanda el Hospital Universitario para poder solucionar, así sea parcialmente, los problemas de su cónyuge. Agrega que en varias ocasiones visitó, sin éxito, al doctor RUBEN DARIO DIAZ RAMIREZ para pedirle que le reconociera alguna suma dineraria por los perjuicios sufridos.

3. El Juzgado Civil Municipal de Corozal, mediante providencia de marzo 22 de 1994, inadmitió la acción de tutela y concedió al peticionario un término de tres días para aportar el poder otorgado por la presunta agraviada. Dentro del término, se adjuntó el poder conferido por la señora DOMITILA ISABEL BUELVAS a su esposo. Mediante auto de abril 7 de 1994, el juzgado admitió la acción, solicitó al Director del Hospital Regional de Corozal informar sobre

el desarrollo y los resultados de la intervención quirúrgica practicada a la señora DOMITILA ISABEL BUELVAS HERNANDEZ, y enviar, con destino al proceso de tutela, copia de su historia clínica y de todos los documentos relacionados con su caso. Igualmente, citó al médico RUBEN DARIO DIAZ RAMIREZ con el fin de oír su declaración sobre los hechos descritos. Por último, el médico VITALIANO URZOLA, vinculado al Hospital Universitario de Cartagena, fue requerido por la Juez de tutela para que informara sobre los resultados del examen practicado a la misma, en especial sobre las posibles secuelas de la intervención quirúrgica.

4. FABIO R. HERNANDEZ SALOM, director del Hospital Regional Nuestra Señora de las Mercedes en Corozal, Sucre, entidad adscrita al Ministerio de Salud Pública, informó que la señora DOMITILA ISABEL BUELVAS HERNANDEZ ingresó a la institución el 11 de mayo de 1993, fecha en la que se le abrió historia clínica. Los médicos de la unidad de ginecología y obstetricia examinaron a la paciente los días 2 y 9 de julio del mismo año, y le diagnosticaron una "cistorectocele grado dos". Programada para cirugía, ésta fue realizada por el médico RUBEN DARIO DIAZ RAMIREZ, el 14 de julio de 1993. Manifiesta el director del hospital que durante la operación se presentaron complicaciones consistentes en una ruptura vesical y uretral, circunstancia que obligó a la participación del urólogo JORGE GONZALEZ para la "corrección y manejo adecuado y oportuno del caso". Para mayor ilustración del asunto, sugiere se solicite una explicación detallada sobre el caso al médico que operó y el concepto del personal del área de gineco-obstetricia, sobre "la frecuencia de casos similares en su experiencia personal y en la literatura médica universal". Informa que la actora no ha presentado petición verbal o escrita a la entidad de salud, solicitando atención médica encaminada a corregir las posibles secuelas de la intervención quirúrgica.

El representante legal de la institución de salud solicita el rechazo de la demanda, pues no se ha vulnerado ningún derecho fundamental a la petente. Considera que la acción de tutela es improcedente, ya que "en el hipotético caso de haberse presentado una deficiencia en la prestación del servicio de salud, la vía expedita es un proceso civil de responsabilidad contractual o extracontractual". Agrega que la demanda de tutela se interpuso extemporáneamente, no se demostró la inminencia de un perjuicio irremediable y hubo temeridad o mala fe. Pide, en consecuencia, condenar a la actora en costas. Adjunta a su oficio fechado el 13 de abril de 1994, copia autenticada de la historia clínica de la

peticionaria, en 87 folios.

5. En el reporte quirúrgico de fecha 14 de julio de 1993, que hace parte de la historia clínica de la señora Domitila Buelvas H., se describe que se presentó una complicación consistente en la “ruptura vesical que compromete la uretra”, siendo necesaria la intervención de un urólogo para corregirla.

6. El residente de urología en el Hospital Universitario de Cartagena, médico VITALIANO URZOLA AGUADO, mediante comunicación del 13 de abril de 1994, informó que la paciente DOMITILA BUELVAS HERNANDEZ, de 51 años de edad, fue remitida el día 27 de enero de 1994 por el Hospital Regional de Corozal para evaluación por el servicio de urología. Sobre los exámenes practicados a la paciente, el médico Urzola Aguado expone:

“En Febrero 1 de 1994 la paciente asiste en horas de la mañana a consulta de Urología en el Hospital Universitario de Cartagena. Siendo su motivo de consulta: SALIDA DE ORINA POR GENITALES EXTERNOS, apareciendo ésta al realizar cualquier esfuerzo físico, en bipedestación y al toser por lo cual es remitida.

“Como datos positivos al examen físico: Abdomen: se observa cicatriz mediana infraumbilical, resto del examen normal. Genito-urinario: se observa marcado eritema en genitales externos. Al aumentar la presión intra-abdominal se observa salida de orina por meato uretral, se valoró el ángulo uretrovesical encontrándose descenso de pared vesical con salida de orina. Especuloscopia: mucosa vaginal normal, cuello uterino sin lesiones, no se observa salida de orina por vagina.

1) INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO

2) DERMATITIS AMONIAICAL 2ª

3) CISTOCELE GRADO II

“Por todo lo anterior se le ordenaron paraclínicos, cistoscopia y pruebas urodinámicas.

...

“En Abril 7 de 1994, por el servicio de Anestesia fue valorada prequirúrgicamente.”

7. El Juzgado Civil Municipal de Corozal, mediante providencia de marzo 22 de 1994, denegó la tutela, pero previno al Hospital demandado respecto al deber de atender a la peticionaria, “tan pronto ella lo solicite, en procura de la recuperación de su salud”.

El fallador de tutela considera que de las pruebas aportadas al proceso no es posible concretar el nexo causal entre el hecho, la culpa y el daño en el caso específico. Además, estima que, de comprobarse la ocurrencia de error, descuido, negligencia o imprudencia de los profesionales que intervinieron en la actuación médica, se generaría la obligación de indemnizar, no siendo la tutela en el presente evento la vía legal procedente sino el proceso civil de responsabilidad contractual o extracontractual. Por último, agrega que de existir el daño se estaría denunciando un hecho consumado respecto del cual tampoco es procedente la tutela. No obstante, el Juez de tutela previene al Hospital Regional “Nuestra Señora de las Mercedes” de Corozal, sobre el derecho que le asiste a la actora de solicitar los servicios de salud en esa entidad, “sin que ese acto tenga relación alguna con un posible daño anterior imputable a la institución”.

FUNDAMENTOS JURIDICOS

Problema constitucional

1. De la situación planteada por el actor se infiere que éste demanda asistencia médica gratuita para su esposa con el fin de remediar o mitigar la enfermedad que la aqueja - cistocele grado II - y la somete a condiciones de vida indignas. Fundamenta su pretensión en el fracaso de la intervención quirúrgica practicada a su cónyuge, que no alcanzó el objetivo propuesto - corregir el descenso vaginal que ocasiona la incontinencia urinaria - por presentarse “complicaciones quirúrgicas”, así como en el alto costo de las medicinas que le es imposible sufragar dada su condición de persona pobre.

El juez de instancia negó la acción de tutela por considerarla improcedente, bajo el entendido de que el petente dispone de otros medios de defensa judicial para exigir la indemnización por los perjuicios sufridos, y que el daño, de existir, se encuentra consumado. El juzgador no diferencia entre la pretensión resarcitoria por la presunta falla del servicio y la demanda de prestación del servicio de salud en forma gratuita y continuada.

Argumentos de las partes

2. La entidad hospitalaria exige a la paciente, para operarla de nuevo, que se someta a las mismas condiciones de todo usuario que solicita, por primera vez, la prestación del servicio público de la salud, o que se profiera una sentencia que ordene la prestación gratuita y el pago de la correspondiente indemnización por la presunta falla cometida en el servicio. La comunicación dirigida por el director del Hospital de Corozal al Juez de tutela sitúa la controversia planteada en el terreno de la responsabilidad civil contractual o extracontractual, y niega que la institución haya violado un derecho fundamental a la peticionaria. Sugiere, por último, al fallador de instancia, que oiga las explicaciones del médico que realizó la operación, consulte, además, las opiniones de especialistas en el área y revise la frecuencia de casos similares en la literatura médica universal.

Por su parte, la paciente estima que la autoridad pública encargada del servicio de salud vulnera sus derechos fundamentales. A su juicio, tiene derecho a la específica prestación médica ya pagada y que no ha recibido aún, pese a haber sido operada. De la situación descrita por el actor, se deduce que su pretensión va dirigida a la “solución del problema de salud de su compañera”, finalidad para la cual no cuenta con recursos económicos.

Debe la Corte precisar si en las circunstancias descritas se presenta la afectación de un derecho fundamental que le imprima relieve constitucional a esta controversia. En caso afirmativo, corresponde a la Corte precisar si una entidad pública encargada de la prestación del servicio de salud está obligada a repetir, sin costo para el paciente, una determinada intervención médica, cuando la primera, pagada por éste último, sufrió una interrupción y no se pudo llevar a término por presentarse una complicación quirúrgica - imputable a la entidad de salud -, lo que impidió que el paciente recobrará plenamente su salud.

Relación entre el médico (institución hospitalaria) y la paciente

3. Entre la paciente y el hospital existe una relación contractual, en la que éste último se obliga a la prestación del servicio de salud a cambio del pago de una tarifa o precio. Cabe recordar aquí que la prestación del servicio público de la salud supone una obligación de medio para el médico o la institución hospitalaria, consistente en utilizar diligentemente los recursos humanos, científicos, técnicos y presupuestales a su disposición para procurar el restablecimiento de la salud del paciente, lo cual excluye una obligación de resultado que

garantice el éxito del tratamiento.

La naturaleza de la relación médico-paciente determina que, en principio, los conflictos que se presenten en desarrollo del tratamiento médico se circunscriban al plano contractual. El incumplimiento de lo inicialmente pactado o la indemnización derivada de errores o fallas que ocasionen perjuicios a las partes, son extremos cuya discusión y resolución corresponde ser dirimidas a la justicia ordinaria, o administrativa, según el caso, y no a la jurisdicción constitucional.

4. No obstante, no todos los conflictos que pueden presentarse en desarrollo de la relación prestacional quedan subsumidos bajo la órbita del contrato o de la responsabilidad. En particular, ciertas actuaciones u omisiones de las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, encargadas del servicio público de la salud, pueden afectar de manera directa los derechos fundamentales, y dar lugar a su protección por vía de la acción de tutela.

La peticionaria no pretende el resarcimiento de los perjuicios sufridos por las complicaciones quirúrgicas - no imputables a su estado o condición original -, para lo cual cuenta con los medios de defensa judicial respectivos. Solicita se dé solución a su problema, sin que se le exija nuevamente el pago para recibir la prestación del servicio de salud por parte de la entidad demandada.

En la hipótesis planteada, se evidencia una situación de desequilibrio entre el hospital que exige el pago o la condena para prestar el servicio de salud, y la paciente, que solicita la atención gratuita con fundamento en la no realización de la cirugía para la que estaba programada y que le habría permitido recobrar su salud. Mientras que para la peticionaria se trata de una sola y misma prestación que no ha concluido por factores ajenos a su voluntad, el hospital asume que se trata de prestaciones diversas y, por consiguiente, se niega a prestar la atención gratuita en espera del pago o de un fallo condenatorio que lo ordene.

Igualdad en la prestación del servicio público de la salud

5. Con independencia de la temática contractual y legal en torno al cumplimiento del contrato y a la posible falla en el servicio, surge el interrogante acerca de si la peticionaria

puede legítimamente exigir la prestación gratuita del servicio de salud, y evitar así el doble pago, lo que, a su juicio, vulnera su derecho a la igualdad de trato (CP art. 13) y desconoce el artículo 209 de la Constitución.

A juicio de la Corte, la petición de la actora se refiere a una misma prestación que se inició en julio de 1993 - cuando se diagnosticó su enfermedad y fue sometida a una intervención -, posteriormente se vio interrumpida por la ocurrencia de la complicación quirúrgica y aún no ha culminado. Si bien la obligación médica es de medios, en el presente caso, la interrupción afecta la prestación del servicio de salud con independencia absoluta de su resultado, el cual no puede calificarse en ningún sentido - positivo o negativo -, pues, simplemente la operación quedó inconclusa. No existe solución de continuidad - desde el punto de vista prestacional - entre la operación efectuada a la petente y la que aún debe efectuársele para que recobre su salud. La interrupción que impidió alcanzar el objetivo médico, no es atribuible a la paciente sino a la entidad de salud, como quiera que el médico tratante al intentar realizarla, ocasionó una "ruptura vesical que comprometió la uretra", lo que condujo a clausurar la intervención corrigiendo únicamente la "complicación" presentada, desde luego ajena al motivo de la programada operación.

La exigencia de un nuevo pago para efectos de concluir la prestación del servicio de salud cuya prestación se interrumpe indefinidamente por las "contingencias" o "complicaciones" ocurridas durante la intervención quirúrgica, no imputables a la paciente, representa una carga adicional que la persona afectada no está en el deber jurídico de soportar. De admitirse el nuevo cobro se estaría configurando un trato desigual basado en un factor de diferenciación irracional como es el que la paciente debe asumir las consecuencias de la ineficiencia en la prestación del servicio público.

6. Para determinar si el hospital ha vulnerado el derecho a la igualdad resulta decisivo resolver si el servicio que el petente solicita y aquella entidad se niega a suministrar (segunda intervención), constituye una prestación independiente y autónoma respecto de la que se verificó y resultó frustrada por las razones expuestas (primera intervención). La Corte parte del supuesto de que, independientemente de tratarse del mismo sujeto beneficiario, cada servicio que éste recibe, en principio, representa una relación jurídico-prestacional autónoma, sujeta por lo tanto a las condiciones y requisitos contemplados en el respectivo reglamento. En consecuencia, las exigencias y condiciones, ya satisfechas en relación a una

prestación anterior, por regla general no justifican la prestación de un nuevo servicio y, a este respecto, la posición que en este sentido asuma el ente hospitalario difícilmente puede ser objetada.

El hospital, de acuerdo con los hechos analizados, a primera vista, no quebranta el derecho a la igualdad que el actor alega en su escrito de tutela. El pago - total o parcial - como condición previa a la prestación solicitada, parece corresponder al tratamiento general que se dispensa a todos los pacientes. La entidad de salud, en este orden de ideas, coloca a la paciente en el mismo plano en que se encuentran las demás personas.

No obstante lo anterior, la inclusión de la paciente en el grupo de los destinatarios generales del servicio de salud, no resulta apropiada. En efecto: (1) ella ya ha hecho las erogaciones necesarias para que el hospital le practique una determinada operación; (2) el centro hospitalario, en razón de complicaciones sobrevinientes no imputables a la paciente sino exclusivamente al personal médico, dejó de practicar la operación programada, la que no pudo, en esas condiciones llevarse a cabo. En definitiva, la persona, beneficiaria de una prestación de salud, que reclama la realización de una operación programada y no cumplida por una causa vinculada únicamente al ente que la suministra, no puede ser tratada de la misma manera que las personas que solicitan el servicio por la primera vez en relación con una intervención concreta.

El juez de tutela se abstuvo de apreciar la distinción que hace la Corte entre la solicitud de terminación de una prestación sólo parcialmente cumplida y la mera solicitud de una nueva prestación. En este caso al eventual destinatario de la primera, se le han aplicado las reglas de la segunda - pago - y, de aquí, surge, la evidencia palmaria, del tratamiento inequitativo. La confusión e indistinción que se genera al obrar de esta manera, se traduce en la exigencia de un doble pago a cargo de la paciente que, sobra reiterarlo, en lugar de ver satisfecha su inicial pretensión - corrección de la "cistocele grado II" -, fue víctima, en cambio, de un accidente en el curso de la intervención quirúrgica. En suma, se ha producido con ocasión de la prestación pública del servicio de salud una violación al derecho de igualdad. Así como todas las personas nacen libres e iguales ante la ley (CP art. 13), lo son también en relación con la prestación de los servicios públicos (CP arts. 13, 49, 209 y 365).

Vulneración del derecho a la igualdad en el caso concreto

7. Del estudio socio-económico hecho a la paciente Domitila Buelvas Hernández en el Hospital Regional de Corozal - incorporado en su historia clínica -, se desprende que es una mujer de aproximadamente 50 años de edad, cuya ocupación es el hogar, con educación primaria y que depende para su sostenimiento del trabajo de su compañero permanente, señor URBANO SANCHEZ GUZMAN, responsable económico de la familia, sin escolaridad alguna. La información consignada en el historial clínico concuerda con lo expresado por el petente en el sentido de carecer de recursos para sufragar los gastos necesarios para que su esposa recobre la salud, debido a su condición de pobreza.

Si bien, en principio, la atención básica de la salud está garantizada en el sistema nacional de salud y a ella tienen acceso todas las personas, particularmente aquellas de escasos recursos, otra cosa sucede en la realidad cuando la persona debe someterse a una operación para la cual debe contribuir parcialmente - con elementos quirúrgicos, medicinas etc. - o hacer diversas erogaciones que permitan llevarla a cabo - gastos de transporte, alojamiento, pago de enfermeras -. En este contexto, el Estado debe garantizar la prestación eficiente del servicio público de la salud, de conformidad con el principio de igualdad, para que la condición de pobreza no se convierta en un factor adicional que amenace gravemente la vida o impida la recuperación de la salud.

En el presente caso, el derecho a la vida no se encuentra amenazado por las actuaciones de la autoridad hospitalaria. Aun cuando el médico tratante reportó la lesión de ciertos órganos durante el desarrollo de la operación, la complicación quirúrgica fue corregida a tiempo y ella no representa actualmente peligro para la paciente. Tampoco la actitud del director del hospital regional, que sostiene que los hechos deben debatirse en un proceso civil de responsabilidad contractual o extracontractual, que difiere en el tiempo la solución a su problema de salud, significa un riesgo letal para la esposa del peticionario.

No obstante, la recuperación de la salud de la señora DOMITILA BUELVAS HERNANDEZ sí depende fundamentalmente de la continuidad y la eficiencia en la prestación del servicio de salud iniciada en julio de 1993 e interrumpida con posterioridad a la complicación quirúrgica que, unida a su condición económica, impide la solución del problema que la aqueja. No es razonable someter a la persona afectada en su salud al desarrollo de un proceso judicial en el que se defina la responsabilidad de determinado funcionario o entidad pública como causa de la afectación, cuando la inmediata actuación de la autoridad podría solucionar la

ineficiencia en la prestación del servicio y, por el contrario, su reticencia u omisión, agrava la situación que presenta el paciente.

La ineficiente prestación del servicio público de salud, situación que no implica - en sede de tutela - juicio de responsabilidad o condena resarcitoria, está plenamente demostrada en el proceso. En estas circunstancias, desde el mismo momento en que se presentó la disfuncionalidad en la prestación del servicio, surgió para el Hospital Regional de Corozal, sin necesidad de requerimiento o petición de la parte afectada, el deber de corregir su propia ineficiencia¹. Al no hacerlo, se concreta la vulneración del derecho a la igualdad (CP art. 13) y del principio de igualdad que debe guiar el ejercicio del servicio público (CP art. 209).

Por último, no es atendible el argumento según el cual el daño a la señora Buelvas Hernández se encuentra consumado, causal que hace improcedente la acción de tutela. Esta afirmación resulta falsa. Las condiciones de incomodidad e indignidad que aún hoy se encuentra padeciendo la compañera del peticionario, habrían cesado de haberse prestado eficientemente el servicio médico por parte de la entidad demandada.

DECISION

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

R E S U E L V E:

PRIMERO.- REVOCAR la sentencia de marzo 22 de 1994, proferida por el Juzgado Civil Municipal de Corozal.

SEGUNDO.- CONCEDER la tutela del derecho a la igualdad en la atención de la salud a la señora DOMITILA BUELVAS HERNANDEZ y, en consecuencia, ordenar al Director del Hospital Regional “Nuestra Señora de las Mercedes” de Corozal, Sucre, la reiniciación de la prestación del servicio público de salud a la mencionada señora con el fin de corregir efectivamente y a cargo exclusivo de la entidad de salud la enfermedad que presenta - cistocele grado II -, de conformidad con el consentimiento de la afectada y con las posibilidades científicas existentes para lograr dicho objetivo.

TERCERO.- ORDENAR al Director del Hospital Regional “Nuestra Señora de las Mercedes” de Corozal, Sucre, que una vez se practique debidamente la respectiva intervención quirúrgica a la peticionaria, lo acredite ante el Juzgado de primera instancia, bajo las sanciones legales del artículo 53 del Decreto 2591 de 1991. El Juzgado Civil Municipal de Corozal velará por la ejecución de esta sentencia.

CUARTO.- LIBRESE comunicación al mencionado Juzgado, 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 octubre de mil novecientos noventa y cuatro (1994)).

1Corte Constitucional. Sentencias T-328 de 1993