T-571-95

Sentencia No. T-571/95

DERECHO A LA VIDA-Extrema necesidad

La dignidad de la vida humana, es el eje central sobre el cual giran los demás derechos fundamentales y sociales del hombre en comunidad; es más, el Estado tiene su razón de ser en la protección de la vida humana y debe proyectar su función en aras de una más justa calidad de vida. Le corresponde al Estado, a través de sus diversos órganos colocar todos los medios posibles y adecuados a su alcance para proteger la vida humana de quienes se encuentran en condiciones de debilidad manifiesta y en estado de extrema necesidad.

DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL-Asistencia humanitaria al menor

Debe haber una protección inmediata y razonable al menor, no solamente porque los derechos de los menores prevalecen, sino porque en un Estado Social de Derecho existe la obligación de la asistencia humanitaria de todas las personas, especialmente dispensada por parte de los órganos públicos, dirigida a proteger a los débiles y a quienes se encuentren en condiciones difíciles y extremas por su situación y dimensión inviolable, como una proyección más del derecho a la seguridad social.

DERECHO A LA SALUD-Suspensión de atención hospitalaria a menor/PREVALENCIA DE DERECHOS DEL NIÑO-Continuación tratamiento médico a menor

La situación personal y familiar del menor merece un tratamiento particular y especial, lo que demuestra la necesidad que el servicio sea garantizado por la Clínica, quien asumirá todos los costos y practicará, de acuerdo con las prescripciones médicas definidas por cada especialista, los tratamientos médico hospitalarios necesarios para la recuperación del menor, ya que el niño ha sido involucrado en una relación con el servicio de salud de la cual ha salido más perjudicado que beneficiado, y porque la mejoría en la salud del menor es posible a través de una serie de tratamientos especializados en diversas disciplinas pediátricas.

DEMANDA DE TUTELA-Protección al menor por intervención quirúrgica

Existe certeza sobre la atención extraordinaria y especial que debe brindarse al menor, dadas sus circunstancias especiales, por lo cual se dispondrá que se tome las medidas de carácter administrativo, médico y hospitalario necesarias para otorgar especial tratamiento al menor. El hospital deberá proseguir suministrando la atención y el cuidado médico que requiere el menor, procurando los tratamientos indicados en virtud del deber constitucional de protección frente a las personas colocada en situación de debilidad manifiesta, entre otra razones, porque el servicio de salud debe ser entendido como derecho a la atención médica y su interrupción abrupta o inopinada no se conciliaría con un estado social de derecho.

MEDIO DE DEFENSA JUDICIAL-Responsabilidad hospitalaria

La acción de tutela, no comporta una exclusión de las competencias de los jueces ordinarios, o contencioso-administrativos, como quiera que las diversas vías judiciales, es decir las acciones penales por los daños ocasionados al menor, y las acciones por responsabilidad civil extracontractual (responsabilidad médica), buscan fines diferentes, ya que los otros medios de defensa judicial, no alcanzan a garantizar los derechos fundamentales constitucionales que se pretenden proteger por la vía de la acción de tutela, en razón a su eficacia e inmediatez.

Ref.: Expediente No. T-78626

Actora:

Silvia Stella Monsalve Arboleda

Magistrado Ponente:

Dr. FABIO MORON DIAZ

Santafé de Bogotá D.C., diciembre primero (01) de mil novecientos noventa y cinco (1995)

La Sala de Revisión de Tutelas, integrada por los Honorables Magistrados JORGE ARANGO MEJIA, VLADIMIRO NARANJO MESA y FABIO MORON DIAZ, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, previo estudio del Magistrado ponente, resuelve sobre la sentencia relacionada con la acción de tutela de la referencia, proferida por el Juzgado Séptimo Civil del Circuito de Medellín, calendada el 8 de agosto de 1995.

I. ANTECEDENTES

A. La ciudadana SILVIA ESTELLA MONSALVE ARBOLEDA, inició acción de tutela ante el Juzgado Séptimo Civil del Circuito de Medellín contra el Hospital León XIII Sección Infantil del ISS, Seccional Medellín; con el fin de obtener protección de los derechos fundamentales de su hijo menor a la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, que considera vulnerados por la entidad demandada, en razón a que internó a su hijo, con la intención de practicarle una intervención quirúrgica en relación a una hernia inguinal que padecía.

Argumenta la peticionaria que el resultado de la operación fue nefasto, dada la pérdida de las facultades mentales, visuales, auditivas y de locomoción del niño, lo cual ocasionó su estadía en cuidados intensivos en la Clínica desde el 15 de diciembre de 1994, hasta el 18 de julio de 1995, cuando el menor fue enviado a un albergue infantil o centro de Emergencia ubicado en la carrera 65 número 59A-321, de la misma ciudad, ante la negativa de la progenitora de retirarlo del hospital.

Igualmente expone, que su situación económica actual, imposibilita la asistencia y cuidado de su hijo, ante la necesidad de trabajar no obstante su decidido interés de no abandonar al menor. Finalmente, solicita sea protegido por el ISS a través del hospital, así como que no le suspendan la atención, ni lo envíen a un centro como menor abandonado.

b. Los Hechos de la Demanda

Según se desprende de la lectura del expediente, los hechos se resumen así:

El menor Cristian Danilo Monsalve, es hijo legítimo de la peticionaria fue operado de una hernia inguinal en la Clínica León XIII el día 15 de diciembre de 1994. La cirugía se hizo a través de la Cooperativa COOMEDE, contratista del ISS. El Cirujano Infantil que practicó la operación fue el Dr. Humberto Zabala, el anestesiólogo fue el Dr. Héctor Hoyos. Como ayudante estuvo el Dr. José Villegas.

– Esta cirugía, por sus características, fue de carácter ambulatorio, a los 15 minutos de haber concluído la cirugía, el niño presentó paro cardio-respiratorio, se asistió con oxígeno al 100% por tubo orotraqueal que tenía desde la cirugía; se hicieron además masajes cardiacos y se aplicó adrenalina, y atropina, con respuesta satisfactoria, como consecuencia el paciente

quedó con déficit motores y sensitivos, por lo cual se decidió dejarlo hospitalizado, igualmente aparece en el expediente (fls. 74 y 75), que el día de la intervención quirúrgica ante el servicio de Urgencias-Pediatría, el menor se encontró con dificultad respiratoria que empeoró a las 9:20 p.m., nuevamente hace paro cardio-respiratorio en dos ocasiones, lo que obligó su traslado a la Unidad de cuidados intensivos, en donde presentó tres episodios convulsivos:

El 19 de diciembre el neurólogo, Dr. William Cornejo O., anotó como impresión diagnóstica "Encefalopatía hipóxicoisquémica secundaria o paro cardio-respiratorio", al encontrar al paciente en estupor profundo y coma, ante lo cual estuvo en la Unidad de Cuidados Intensivos hasta el día 22 de diciembre, en que fue trasladado al Servicio de Lactantes de la Clínica León XIII, donde ingresó como paciente con estupor superficial.

Durante su estadía el menor continuó con hipertonía, postura rígida y cuadriparesia, según informe médico (folio 74 y 75).

El día 6 de enero de 1995 es nuevamente evaluado por el Neurólogo quien opina que el menor presenta secuelas de tipo motor, visual y auditivo.

El día 20 de enero de los corrientes, teniendo en cuenta su estado clínico y que en el servicio de Pediatría ya no tenía necesidad de continuar hospitalizado, como quiera que sus trastornos a ese momento eran ya secuelas de la operación, la Dirección del Hospital decide darle de alta, tal como consta en la historia clínica del menor que dice: "Cristian presenta en la actualidad solamente secuelas, de encefalopatía, hipóxica isquémica. Ha sido valorado por Fisiatría, Neurología, Trabajo Social y Pediatría y se considera que ya no requiere manejo intrahospitalario. (Folio 75).

Ante la negativa de la madre de llevarse al menor, la Dirección de la clínica elevó consulta a la Dirección Jurídica Seccional del ISS y basados en las directivas dadas por ese despacho se procedió a dar de alta el 18 de julio de 1995, es decir, seis (6) meses después de la operación al menor, trasladándolo al Centro de Emergencias del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en donde en la actualidad se encuentra.

II. LA DECISION JUDICIAL QUE SE REVISA

El Juzgado Séptimo Civil del Circuito de Medellín, en sentencia de 8 de agosto de 1995, resolvió negar la tutela reclamada por la peticionaria en contra del Director de la Clínica León XIII, Sección Infantil del ISS, Seccional Medellín, y en su lugar ordenó al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para que por medio del funcionario respectivo, otorgue cupo en un centro de protección al menor u hogar sustituto o equivalente, cercano a la vivienda del menor, y permanezca allí, durante el día mientras su madre labora, sin que ello implique situación de abandono; con base en las siguientes consideraciones:

"La ciudadana señora Silvia Stella Monsalve Arboleda, hace alusión a las diferentes limitaciones económicas que como madre de dos hijos de diferente padre cuenta con la ayuda de uno de ellos para la manutención de su niño mayor reconocido por su progenitor; mientras CRISTIAN DANILO, víctima de las consecuencias de la operación de una hernia inguinal; ni ha sido reconocido por éste, o sea, por el señor Bernardo Marín, quien lo abandonó después de convivir con la accionante, a los tres meses de nacido sin que volvieran a tener noticia de él. La actora hace saber al Despacho de su necesidad de trabajar para sobrevivir como cabeza de familia, así como de su desvinculación laboral de la fábrica El Volcán donde realizaba tareas de aseo, ante el requerimiento de atención de su hijo menor.

"De la participación de la madre en el trámite de la acción y demás medios de prueba que obran en el expediente, el Despacho percibe:

"2. La angustia, desconcierto, inestabilidad emocional y laboral de la misma, ante las condiciones desfavorables de la calidad de vida del infante CRISTIAN DANILO MONSALVE, derivadas del paro cardio-respiratorio posterior a la intervención quirúrgica practicada por el cirujano doctor HUMBERTO ZABALA, como ayudante el doctor JOSE VILLEGAS y anestesiólogo el doctor HECTOR HOYOS.

"3. Se posee la certeza necesaria por parte del despacho, de la necesidad de atención extraordinaria con exigencia de minucioso cuidado permanente para el menor dadas sus condiciones neurológicas, es decir, la atención cotidiana de CRISTIAN DANILO exige mayor esmero que el requerido para un niño de su misma edad cronológica, libre de las limitaciones de éste.

además de la necesidad actual de recibir tratamientos por varias disciplinas pediátricas con consulta externa, dispuesto el Instituto de Seguro Social a otorgar el manejo

intrahospitalario en el momento necesario.

“4. No duda el Despacho de las dificultades de la madre para procurarse su propia manutención y la del infante afectado; y a la vez proporcionarle compañía, y los cuidados indispensables a sus características:

“Igualmente conoce el Despacho la carencia de la madre para otorgarle una compañía de una tercera persona que la sustituya, precisamente no ha encontrado ésta, ni aún erogando por su cuidado.

“5. El Instituto de Seguro Social en la actualidad maneja al menor en los distintos tratamientos pediátricos, proporcionando completa asistencia médica para mejorar su condición vital.”

“.....

“Corresponde como obligación estatal el desarrollo de políticas que tornen efectiva la protección de los disminuidos físicos, sensoriales o síquicos en fiel armonía con el artículo 47 de la Nueva Constitución Política de Colombia.

“El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, es uno de los organismos creados para la protección del menor y de la familia:

“La Ley 75 de 1968 y la Ley 7a. De 1979, las que la modifican sus decretos reglamentarios y el Código del Menor se armonizan para fijarle como función específica al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar la protección al menor incluyendo la obligación de este Instituto por intermedio del defensor de familia de buscar un centro de protección especial un hogar sustituto para los menores que así lo requieran.

“En el caso materia de estudio se trata de un menor en situación irregular, pero no es situación de abandono, ya que su madre no quiere desvincularlo de su medio familiar, pide protección y cuidado mientras ella puede laborar para conseguir su sustento personal y el del menor afectado.

“Con la presente acción no es posible obtener orden contra el Instituto de Seguro Social para internar al menor en un centro hospitalario, la responsabilidad civil atribuible por la actora a

los galenos intervinientes es materia a dilucidarse en proceso ordinario ante la autoridad competente; la averiguación judicial del posible delito de lesiones personales sobre el menor se encuentra en trámite ante la especialidad cuyo tema es de su competencia. Así la acción no ha de prosperar; no obstante como lo perseguido por la nueva Constitución Política de Colombia es la efectividad de la protección del Estado de las garantías y derechos fundamentales, se procederá por este Despacho Judicial a ordenar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, otorgar un cupo en un hogar sustituto o centro de protección o equivalente a favor del infante CRISTIAN DANILO MONSALVE sin que esta decisión implique estado de abandono para ser asumido por el órgano rector de protección al menor y a la familia, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar":

III. CONSIDERACIONES DE LA CORTE

A. La Competencia

Esta Sala de la Corte Constitucional es competente para conocer de la revisión de la decisión judicial correspondientes al asunto de la referencia, de conformidad con lo establecido en el inciso 2o. del artículo 86 y el numeral 9 del artículo 241, ambos de la Carta Política desarrollados en los artículos 33 y 34 del Decreto 2591 de 1991, y en atención a la selección que se hizo en la oportunidad establecida en la ley y en el reglamento de la Corporación.

B. La Materia

Del análisis del expediente, se desprende que la peticionaria, en nombre de su hijo menor pretende se le ordene al Director del Hospital León XIII, Sección Infantil del ISS, de la ciudad de Medellín la continuación en la atención del menor, quien fue intervenido quirúrgicamente el día 15 de diciembre de 1994, de una hernia inguinal, cuyo resultado fue la pérdida de las facultades mentales, visuales, auditivas y de locomoción, así como la asistencia del mismo, mientras ella puede trabajar, dada su precaria situación económica y su decidido interés de no abandonar a su hijo, solicita adicionalmente que el menor no sea enviado a un centro de menores abandonados.

LOS DERECHOS DE LOS MENORES PREVALECEN SOBRE LOS DEMÁS. EL DERECHO A LA VIDA Y A LA SALUD.

En múltiples fallos, esta Corporación ha reiterado permanentemente que la acción de tutela es procedente para proteger el derecho a la salud, en aquellos casos, en los cuales se relacionan de manera directa y grave con el derecho a la vida. En efecto, en la sentencia T-597 de 1993, señaló la Sala Tercera de Revisión de esta Corporación lo siguiente:

"2. Una perspectiva más amplia, en cambio, afirma que el derecho fundamental se configura no sólo en el caso extremo anotado por la teoría restrictiva, sino también en aquellas situaciones en las cuales se afecte de manera directa y grave el mínimo vital necesario para el desempeño físico y social en condiciones normales. Según este último punto de vista, la salud es un estado variable, susceptible de afectaciones múltiples, que inciden en mayor o menor medida en la vida del individuo. Con base en esta apreciación gradual de la salud, el Estado protege un mínimo vital, por fuera del cual, el deterioro orgánico impide una vida normal.

La Organización Mundial de la Salud, por su parte, considera que el derecho a la salud de las personas se encuentra respaldado en el principio de igualdad de oportunidades en una sociedad.

3. La Corte hizo suya esta segunda perspectiva al referirse a la amenaza del derecho a la salud, en términos de 'grave deterioro de la calidad de vida'1, idea esta que se complementa con la definición de la salud como 'un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades'2. La salud no puede asimilarse a una situación estática. Su carácter prestacional es esencial y comprende, no sólo la intervención puntual necesaria para evitar la enfermedad, sino también, la actuación difusa necesaria para lograr la recuperación de la calidad de la vida." (M.P. Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz).

Igualmente en torno al derecho a la salud expuso la referida jurisprudencia lo siguiente:

"1. Acerca del derecho a la salud es necesario hacer varias precisiones. En primer lugar la Constitución Política no reconoce directamente el derecho a la salud – bien natural que escapa a las posibilidades de un estado – sino el derecho a la tutela de la salud, esto es, a su protección y recuperación. Se trata, entonces, del derecho de las personas al conjunto de prestaciones del Estado que velan por la salud. Este tipo de derechos -económico-sociales- deben ser desarrollados por el legislador, lo que apareja una amplia discrecionalidad en la

adopción de pautas políticas de programación y puesta en obra, pero sin desconocer los mandatos constitucionales que hacen imperativa su ejecución.

“En segundo lugar, es necesario tener en cuenta el carácter prevalente que tienen los derechos de los niños dentro de la obligación estatal de prestar el servicio de salud. Mientras el artículo 49 de la Constitución se refiere a la atención de la salud y al saneamiento ambiental como servicios a cargo del Estado, el artículo 44 alude a la salud de los niños como derecho fundamental que prevalece sobre los derechos de los demás y que debe ser protegido no sólo por el Estado sino también por la familia y la sociedad.” (M.P. Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz).

Ahora bien, dentro de la doctrina humanista y social que impera en la Carta Magna, la dignidad de la vida humana, es el eje central sobre el cual giran los demás derechos fundamentales y sociales del hombre en comunidad; es más, el Estado tiene su razón de ser en la protección de la vida humana y debe proyectar su función en aras de una más justa calidad de vida, es por ello que en reciente sentencia T-165 de 1995, esta Corporación afirmó que:

“Siempre que la vida humana se vea afectada en su núcleo esencial, mediante lesión o amenaza inminente y grave, el Estado social deberá proteger de inmediato al afectado, a quien le reconoce su dimensión inviolable. Así el orden jurídico total se encuentra al servicio de la persona, que es el fin del derecho.

“….

“En el ordenamiento constitucional colombiano, (artículo 44) se consagra, en efecto, la prevalencia de los derechos del menor. La razón de ser del precepto constitucional citado está en directa armonía con el artículo 13 de la Carta, que prevé especiales cuidados “a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en condiciones de debilidad manifiesta”. Es, pues, por la indefensión del menor que sus derechos prevalecen, es decir, que se les anticipa la protección, dado el inmenso valor social y moral que el Estado reconoce en la niñez. Cuando un menor se encuentra en estado de extrema necesidad, obviamente actuará en su favor el Estado, y más aún cuando aquella situación que padece amenaza grave e inminentemente su proceso vital, de suerte que de no actuar, la muerte se hace próxima e irreversible. Lo que sería imperdonable es que el Estado

dejara de cumplir con su deber de poner los medios adecuados, y a su alcance, para socorrer a un menor en estado de extrema necesidad vital, pues si toda persona de conformidad con el artículo 95-2 tiene la obligación de "obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida y la salud de las personas" (negrillas fuera del texto original), con mayor razón el Estado que, según Kelsen, es la personificación del orden jurídico total." (M.P. Dr. Vladimiro Naranjo Mesa).

De suerte que le corresponde al Estado, a través de sus diversos órganos colocar todos los medios posibles y adecuados a su alcance para proteger la vida humana de quienes se encuentran en condiciones de debilidad manifiesta y en estado de extrema necesidad.

Por último, es necesario reiterar la sentencia T-374 de 1993, en la cual se dijo:

Especial significación tiene para la valoración de los hechos la previsión constitucional del artículo 44 según el cual son derechos fundamentales de los niños la vida, la integridad física y la salud, y además la precisión sobre el señalamiento de obligación constitucional expresa a "la familia, la sociedad y el Estado" de asistir al niño en el ejercicio pleno de sus derechos.

Sobre esta materia es pertinente transcribir el siguiente pronunciamiento de la Sala de Revisión No. 5 de la Corte Constitucional, sentencia No. T-484 del 13 de agosto de 1992. M.P. Dr. Fabio Morón Díaz:

'El derecho a la salud conforma, en su naturaleza jurídica, un conjunto de elementos que pueden agruparse en dos grandes bloques: el primero, que lo identifica como un predicado inmediato del derecho a la vida, de manera que atentar contra la salud de las personas equivale a atentar contra su propia vida. Por estos aspectos, el derecho a la salud resulta un derecho fundamental. El segundo bloque de elementos, sitúa el derecho a la salud con un carácter asistencial, ubicado en las referencias funcionales del denominado Estado Social de Derecho, en razón de que su reconocimiento impone acciones concretas. La frontera entre el derecho a la salud como fundamental y como asistencial es imprecisa y sobre todo cambiante, según las circunstancias de cada caso, pero en principio, puede afirmarse que el

derecho a la salud es fundamental cuando está relacionado con la protección a la vida. Los derechos fundamentales, sólo conservan esta naturaleza, en su manifestación primaria y pueden ser objeto allí del control de tutela.' "

EL CASO CONCRETO

Con base en los argumentos antes expuestos, y dados los hechos que obran en el expediente; encuentra la Sala que debe haber una protección inmediata y razonable al menor, no solamente porque los derechos de los menores prevalecen (art. 11 y 44 C.P.), sino porque en un Estado Social de Derecho existe la obligación de la asistencia humanitaria de todas las personas, especialmente dispensada por parte de los órganos públicos, dirigida a proteger a los débiles y a quienes se encuentren en condiciones difíciles y extremas por su situación y dimensión inviolable. (art. 13 C.P.), como una proyección más del derecho a la seguridad social.

Así las cosas, la Sala debe resaltar varios aspectos que son importantes para la protección constitucional del menor con el fin de auxiliarlo y protegerlo debidamente.

En efecto, obran en el expediente, diversas pruebas y resultados clínicos sobre el estado actual del menor paciente, que presenta un cuadro clínico complejo, resultado de una intervención quirúrgica ambulatoria (hernia inguinal), la cual produjo encefalopatía hipoxicoisquímica, cuyo efecto generó hipertonia, postura rígida y cuadripesia con secuelas de tipo motor, visual , auditivo y cognoscitivo. (Folios 63, 64, 74, 75 y 76).

Igualmente, las pruebas decretadas por esta Sala de Revisión, mediante auto de fecha 2 de octubre de 1995, y remitidas por el Instituto de Medicina Legal -Seccional Noroccidente-Medellín, ponen en evidencia que la situación personal y familiar del menor merece un tratamiento particular y especial, lo que demuestra la necesidad que el servicio sea garantizado por la Clínica León XIII del ISS, quien asumirá todos los costos y practicará, de acuerdo con las prescripciones médicas definidas por cada especialista, los tratamientos médico hospitalarios necesarios para la recuperación del menor, ya que, en primer lugar, el niño ha sido involucrado en una relación con el servicio de salud de la cual ha salido más perjudicado que beneficiado, y en segundo lugar, porque la mejoría en la salud del menor es posible a través de una serie de tratamientos especializados en diversas disciplinas pediátricas, y con independencia de la responsabilidad del Hospital o de la Cooperativa

contratista del ISS, a pesar de que su permanencia no sea contínua, sino ambulatoria y domiciliaria. En consecuencia, para esta Sala de Revisión, existe certeza sobre la atención extraordinaria y especial que debe brindarse al menor, dadas sus circunstancias especiales, por lo cual y frente al caso, la Sala dispondrá que el ISS tome las medidas de carácter administrativo, médico y hospitalario necesarias para otorgar especial tratamiento al menor. En este sentido es necesario reiterar la sentencia T-597 de 1993, en cuanto a los derechos fundamentales de los niños a la salud, donde la Corporación afirmó que:

"Las directivas del Hospital deberán proseguir suministrando la atención y cuidado médico que requiere el menor, dentro del límite de sus posibilidades materiales – que en este caso permiten procurar el tratamiento indicado – habida cuenta del deber constitucional de protección de las personas colocadas en situación de debilidad, lo que en modo alguno tiene el alcance de condena a cargo de ese centro hospitalario, ni representa tampoco juicio o definición de la responsabilidad que eventualmente tenga que asumir." (M.P. Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz)

Por lo expuesto anteriormente, se adicionará la sentencia del juez de primera instancia, en el sentido de que las directivas del hospital deberán proseguir suministrando la atención y el cuidado médico que requiere el menor, procurando los tratamientos indicados en virtud del deber constitucional de protección frente a las personas colocada en situación de debilidad manifiesta, entre otra razones, porque el servicio de salud debe ser entendido como derecho a la atención médica y su interrupción abrupta o inopinada no se conciliaría con un estado social de derecho. En efecto, el hecho de que el Hospital León XIII, continúe suministrando el tratamiento indispensable al menor, no supone un juicio de responsabilidad frente al caso, pues para ello existen otros medios judiciales así como instancias competentes encargadas de dirimir ese tipo de conflictos. En consecuencia, la acción de tutela, no comporta una exclusión de las competencias de los jueces ordinarios, o contencioso-administrativos, como quiera que las diversas vías judiciales, es decir las acciones penales por los daños ocasionados al menor, y las acciones por responsabilidad civil extracontractual (responsabilidad médica), buscan fines diferentes, ya que frente al presente caso los otros medios de defensa judicial, no alcanzan a garantizar los derechos fundamentales constitucionales que se pretenden proteger por la vía de la acción de tutela, en razón a su eficacia e inmediatez.

De otra parte, la Sala de Revisión comparte la decisión del Juez de tutela en el caso subexámine, en el sentido de ordenar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar otorgar un cupo en un centro de protección al menor o un hogar sustituto o equivalente, cercano a la vivienda del menor y de su madre, para que permanezca allí durante el día mientras ella labora, sin que ello implique situación de abandono, bajo el entendido de que corresponde al Estado el desarrollo de políticas que brinden efectiva protección a los disminuídos físicos, sensoriales o síquicos, en armonía con lo previsto en el artículo 47 de la Carta.

En mérito de lo expuesto, la Corte Constitucional, Sala de Revisión No. Ocho, administrando justicia en nombre del Pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE:

Segundo. Comunicar lo resuelto en esta providencia al Juzgado Séptimo Civil del Circuito de Medellín, para efectos del cumplimiento de la misma, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

FABIO MORON DIAZ

Magistrado

VLADIMIRO NARANJO MESA

Magistrado

JORGE ARANGO MEJIA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 Sentencia T-328 de 1993.

2 Constitución de la Organización Mundial de la Salud, en DOCUMENTOS BASICOS DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD, Documento Oficial Nº 188.