

Sentencia T-1066/03

DERECHO A LA INTIMIDAD DE ENFERMO DE SIDA Y PRINCIPIO DE CONFIDENCIALIDAD EN TRATAMIENTOS MEDICOS-Reemplazo de médico no implica vulneración

Es clara la disposición citada en que la reserva se predica frente a la comunidad, más no al interior del cuerpo médico, luego el hecho de que un médico que estaba atendiendo a un enfermo de Sida deba ser reemplazado por otro, no vulnera en ningún aspecto el derecho a la intimidad del paciente, siempre que se conserve la especialidad en el manejo de los enfermos con SIDA y tales médicos, como todos los que ejerzan la profesión, actúen bajo las directrices y mandatos de la Ley 23 de 1981 sobre Ética Médica. La actuación del Instituto de Seguros Sociales está acorde con la norma citada, y en nada vulnera los derechos del accionante, pues tal como lo informó el Gerente Seccional del Seguro Social, para la atención del paciente cuentan con un profesional idóneo y especializado en el manejo de las personas que padecen el virus del VIH.

Reiteración de Jurisprudencia

Referencia: expediente T-767836

Acción de tutela instaurada por YY contra el Instituto de Seguros Sociales.

Magistrado Ponente:

Dr. JAIME ARAÚJO RENTERÍA

Bogotá, D. C., doce (12) de noviembre de dos mil tres (2003).

La Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, en particular las contenidas en los artículos 86 y 241, numeral 9, de la Constitución y el Decreto 2591 de 1991, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

dentro del proceso de revisión del fallo proferido por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Villavicencio, en el trámite de la acción de tutela iniciada por YY contra el Instituto de Seguros Sociales.

## I. ANTECEDENTES.

YY interpuso acción de tutela contra el Instituto de los Seguros Sociales por considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la vida, a la salud y a la confidencialidad, en razón a que a su juicio no está recibiendo la atención necesaria para tratar la enfermedad que padece.

Los hechos en los cuales fundamentó sus pretensiones son los siguientes:

En el año 1997 el señor YY, fue diagnosticado como portador del virus de inmunodeficiencia humana VIH. Relata en su demanda que se encuentra afiliado como cotizante al Instituto de Seguros Sociales desde 1999 e indica que el Decreto 1543 de 1997 establece que los pacientes con VIH deben ser atendidos por un médico especialista en infectología o un médico general especializado en el tratamiento del VIH; aclaró además que a los pacientes les debe ser garantizada la confidencialidad de sus casos. Afirma que el I.S.S. Seccional Meta no cuenta con un médico infectólogo especialista en VIH o capacitado en el manejo de este tipo de pacientes. Por lo anterior, ha tenido que ser atendido por diferentes médicos que no cumplen con los requisitos establecidos en el Decreto 1543 de 1997.

## I. INTERVENCION DEL DEMANDADO.

El Gerente Seccional del Instituto de Seguros Sociales en Villavicencio, en oficio de abril primero de 2003 informó que el Decreto 1543 de junio 12 de 1997 estableció una serie de normas para el manejo de la infección por VIH/SIDA ITS, que éste a su vez fue reglamentado por la Resolución 2095 de 2000 proferida por la Vicepresidencia de la E.P.S. I.S.S. y por la Resolución 0412 de agosto del 2000 del Ministerio de Salud, que contemplan lo referente a especialistas en infectología, médico general con entrenamiento, experiencia y certificación. Sobre la atención integral y la confidencialidad indicó que este derecho no ha sido vulnerado, pues el personal que maneja al señor Ricardo Vesga, está sujeto a la Ley 23 de 1981 sobre Ética Médica.

Agregó que en la actualidad cuentan con el mismo profesional que venía atendiendo al

solicitante, esto es, el doctor Nestor Ortiz Buitrago y que para garantizar la continuidad en el tratamiento de su patología, le indicaron que se acercara a consulta externa y se dirigiera a la licenciada Esperanza Romero, quien maneja las citas médicas de los pacientes del programa para que le fuera asignada una cita lo antes posible.

#### I. DECISIÓN OBJETO DE REVISIÓN.

El Juzgado Primero Civil del Circuito de Villavicencio, en sentencia de abril 7 de 2003 denegó la tutela interpuesta por el señor Vesga Sánchez, fundándose en que el I.S.S. no ha vulnerado derecho alguno del demandante, “pues la misma ley autoriza la atención y tratamiento por médico general con entrenamiento experiencia en el VIH y en ningún momento la tutelante ha afirmado que el servicio de atención integral de salud no se le esté suministrando”.

#### I. PRUEBA RELEVANTE ALLEGADA AL EXPEDIENTE.

A folios 4 y 5, copia de formatos de autoliquidación del demandante al I.S.S..

#### I. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS.

##### 1. Competencia.

Esta Corte es competente para conocer del fallo materia de revisión, de conformidad con lo establecido en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política y en los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991, y demás disposiciones pertinentes, y por la escogencia del caso en la Sala de Selección No. 8 de 6 de agosto de 2003.

##### 2. Derecho a la intimidad de los enfermos de Sida. Alcance. Reiteración de jurisprudencia.

Debe la Corte determinar si el Instituto de Seguros Sociales vulneró el derecho a la intimidad del demandante, en razón de que según su afirmación, el I.S.S. no le ha asignado a un médico especialista en VIH o a uno que siendo médico general pueda atender a los pacientes

afectados con esa enfermedad, violando así el principio de confidencialidad que sobre casos como el suyo debe existir a lo largo del tratamiento.

Esta Corporación, en un caso en el que en efecto fue transgredido el derecho a la intimidad de un enfermo de Sida y de su familia, en razón de que una Autoridad de Salud divulgó a través de los medios de comunicación una serie de informaciones acerca de su enfermedad y de su conducta sexual, la Corte interpretó el derecho a la intimidad de los enfermos de sida con el siguiente razonamiento:

“...la Constitución Política garantiza el derecho de los asociados a acceder a informaciones veraces e imparciales, y obliga a las autoridades a velar por la salud y por la salubridad colectiva, de modo que aquellas deben adelantar campañas masivas de prevención de enfermedades, en especial de aquellas que comportan una cadena de transmisión difícil de romper, pero sin develar la intimidad de los enfermos.

“De manera que si, ante casos de extrema gravedad y de comprobada eficacia, las autoridades de la salud consideran que las experiencias y los sentimientos de los pacientes requieren ser divulgados, deberán ser muy cuidadosas en la información que trasmiten, para que los aludidos no puedan ser ubicados, ni siquiera por sus parientes más cercanos - artículos 15, 20, 42, 74, 88 y 89 C. P.-.

“Lo anterior porque, sin desconocer que el contenido esencial del derecho a la intimidad es un asunto de difícil delimitación, en cuanto involucra aspectos subjetivos que sólo admiten ser dilucidados ante circunstancias concretas<sup>1</sup>, se puede afirmar que el comportamiento sexual de los individuos es un aspecto que toca con la vida privada de las personas, porque contiene datos de extrema sensibilidad<sup>2</sup>.

“Al punto que sólo el individuo -y, en caso de su fallecimiento, sus familiares más cercanos- puede decidir que información de la relativa a su comportamiento sexual puede ser develada y bajo que condiciones<sup>3</sup>.

“Podría argüirse, sin embargo, que las campañas masivas de educación sexual deben permitir individualizar a quien está incurso en el delito de contagio masivo, para que los asociados puedan señalarlo, evitarlo y no frecuentarlo. Lo que acontece es que en este caso quienes conocen de la situación están obligados a denunciar tal comportamiento ante la

Fiscalía General de la Nación, para que el presunto infractor de la conducta contra la salud colectiva sea investigado y, de ser necesario recluido. Evento en que, como lo definió la jurisprudencia constitucional -C-411 de 1993- incluso la divulgación del secreto profesional podría justificarse -.

“Porque en un estado democrático y pluralista las conductas típicas no se divulgan por el decir, sino porque son definitivas y fueron comprobadas atendiendo a las formas propias de cada juicio -artículos 29 y 248 C.P.-

“De ahí que en clara alusión a esencialidad que comporta, para delimitar la intimidad personal y familiar de las personas, su comportamiento sexual, i) el Código Penal no admita la exculpación por la veracidad de los hechos, cuando se injuria o calumnia por aspectos que aluden a la vida sexual del agraviado<sup>4</sup>, ii) la Ley 23 de 1981 no releve a los profesionales de la medicina del secreto profesional<sup>5</sup>-, y iii) el Decreto 1543 de 1997 dispense a los integrantes de los grupos de salud, encargados de la atención de personas afectados con enfermedades de transmisión sexual, de identificar ante las autoridades sanitarias a las personas que demanden atención<sup>6</sup>.”<sup>7</sup>

Visto lo anterior, y descendiendo al caso concreto, se tiene que si bien en el presente caso también se alega como vulnerado el derecho a la intimidad, los supuestos de hecho se circunscriben a la afirmación del actor de haber sido atendido por diferentes médicos, lo que a su juicio viola el principio de confidencialidad que debe existir sobre su tratamiento.

Sobre este punto, el artículo 1º del Decreto 1543 de 1997 dice que: “Artículo 1º (..) Confidencialidad: Reserva que deben mantener todas y cada una de las personas integrantes del equipo de salud frente a la comunidad, respecto a la información del estado de salud y a la condición misma de una persona, con el fin de garantizarle su derecho fundamental a la intimidad (..)”.

A este respecto se recuerda que según lo ha establecido la jurisprudencia, en principio, la circulación del dato médico de una persona requiere de su consentimiento expreso. Sólo circunstancias excepcionales, en donde se vean claramente afectados o puestos en peligro derechos fundamentales de terceros, podrían justificar una injerencia en esa esfera íntima de la persona, y siempre y cuando no existan otros medios idóneos para conjurar el peligro. Así, esta Corporación declaró la exequibilidad del literal d) del artículo 38 de la Ley 23 de 1981,

sobre ética médica, según el cual los médicos pueden revelar el secreto profesional “a los interesados; cuando por defectos físicos irremediables, enfermedades graves, infecto - contagiosas o hereditarias, se pongan en peligro la vida del cónyuge o de su descendencia.”. Nótese pues que se trata de una situación extrema, pero la Corte consideró que la reserva médica tenía tal trascendencia constitucional, que era necesario condicionar el alcance de esa disposición, y la declaró exequible pero “bajo el entendido de que la situación a la que se alude objetivamente corresponda a un peligro cierto e inminente y siempre que no exista un medio idóneo distinto para conjurarlo”<sup>8</sup>.

Es claro entonces que en este caso, la actuación del Instituto de Seguros Sociales está acorde con la norma citada, y en nada vulnera los derechos del accionante, pues tal como lo informó el Gerente Seccional del Seguro Social, para la atención del paciente cuentan con un profesional idóneo y especializado en el manejo de las personas que padecen el virus del VIH. (folio 29 del expediente).

Por lo anterior, se confirmará la sentencia de instancia, teniendo en cuenta las consideraciones anteriores.

## I. DECISIÓN.

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

### RESUELVE

Primero: CONFIRMAR la sentencia proferida por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Villavicencio el 7 de abril de 2003.

Segundo. Por Secretaría, líbrese la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese, publíquese en la gaceta de la Corte Constitucional y cúmplase.

JAIME ARAÚJO RENTERÍA

Magistrado Ponente

ALFREDO BELTRÁN SIERRA

Magistrado

MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Magistrado

IVÁN HUMBERTO ESCRUCERÍA MAYOLO

Secretario General (e)

1 La jurisprudencia constitucional ha reconocido en el propio individuo la posibilidad de delimitar su intimidad, de manera que toda recopilación y divulgación de datos de una persona así sean ciertos e imparciales, no autorizada por su titular, o por claros dictados de interés general, quebranta el derecho a la intimidad personal y familiar, al respecto consultar, entre otras sentencias T-414 y 424 de 1992, T-110, 160, 220, 303, 389, 460, y 528 de 1993, T-462, 552 de 1997, C-120 y T-131 de 1998, T-527 y T-1427 de 2000, T-578 y 1085 de 2001, T-365 de 2002.

2 Mejan Luis Manuel, Derecho a la Intimidad y la Informática, Editorial Porrúa, México 1996 y Punicelli Oscar, Habeas Data en Indoiberoamérica, Editorial Temis S.A., Bogotá 1999.

3 Sentencia C-411 de 1997 M.P. Carlos Gaviria Diaz.

4 “Artículo 220.- Injuria. El que haga a otra persona imputaciones deshonrosas, incurrirá en prisión (..) Artículo 221.- Calumnia. El que impute falsamente a otro una conducta típica, incurrirá en prisión (..). Artículo 224.- Eximente de Responsabilidad. No será responsable de las conductas descritas en los artículos anteriores quien probare la veracidad de sus imputaciones. Sin embargo, en ningún caso se admitirá prueba: (..) 2. Sobre la imputación de conductas que se refieran a la vida sexual, conyugal, marital o de familia, o al sujeto pasivo de un delito contra la libertad y la formación sexuales.” Ley 599 de 2000 - en igual sentido artículos 313, 314 y 317 del Decreto ley 100 de 1980.

5 “Por la cual se dictan normas en materia de ética médica.-

ARTICULO 37.- Entiéndese por secreto profesional médico aquello que no es ético o lícito revelar sin justa causa. El médico está obligado a guardar el secreto profesional en todo aquello que por razón del ejercicio de su profesión haya visto, oído o comprendido, salvo en los casos contemplados por las disposiciones legales.

ARTICULO 38.- Teniendo en cuenta los consejos que dicte la prudencia, la revelación del secreto profesional se podrá hacer:

- a) Al enfermo, en aquello que estrictamente le concierne y convenga;
- b) A los familiares del enfermo, si la revelación es útil al tratamiento;
- c) A los responsables del paciente, cuando se trate de menores de edad o de personas totalmente incapaces;
- d) A las autoridades judiciales o de higiene y salud, en los casos previstos por la ley;
- e) A los interesados; cuando por defectos físicos irremediables, enfermedades graves, infecto-contagiosas o hereditarias, se pongan en peligro la vida del cónyuge o de su descendencia.”

6 “Decreto 1543 de 1997, Por el cual se reglamenta el manejo de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las otras Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS).

Artículo 1° (..) Confidencialidad: Reserva que deben mantener todas y cada una de las personas integrantes del equipo de salud frente a la comunidad, respecto a la información del estado de salud y a la condición misma de una persona, con el fin de garantizarle su derecho fundamental a la intimidad (..”).

Artículo 20. Información de casos. En desarrollo del sistema de información epidemiológico, todas las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas del sector salud, estarán obligadas a notificar los casos de infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y defunción a causa de esta enfermedad, así como de otras Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), a las Direcciones Territoriales de Salud, so pena de ser sancionadas de conformidad con las normas pertinentes y sin

perjuicio de que puedan llegar a incurrir en el delito de violación de medidas sanitarias consagradas en el Código Penal. El secreto profesional no podrá ser invocado como impedimento para suministrar dicha información.

Parágrafo 1º. La información sobre el nombre de personas infectadas por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las otras Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), gozará del amparo de reserva, deberá hacerse con sujeción a las disposiciones contempladas en el presente decreto y a las normas sobre vigilancia y control epidemiológico que para tal efecto expida el Ministerio de Salud.

Parágrafo 2º. Para garantizar el derecho a la intimidad, la información epidemiológica es de carácter confidencial y se utilizará solo con fines sanitarios.”

7 Sentencia T-526 de 2002 M.P. Alvaro Tafur Galvis

8 Sentencia C-264 de 1996. MP Eduardo Cifuentes Muñoz. Parre resolutive.