

Sentencia T-109/08

SUBREGLAS JURISPRUDENCIALES QUE DETERMINAN INAPLICACIÓN DE REGLAS DE EXCLUSIÓN DEL POS-Reiteración de jurisprudencia

DERECHO A LA SALUD-Suministro de medicamento por padecer enfermedad psiquiátrica

INCAPACIDAD ECONOMICA EN MATERIA DE SALUD Y PRINCIPIO PRO HOMINE

Resulta desproporcionado que se exija a una persona que carece de medios ordinarios de subsistencia, y cuyas necesidades básicas están a cargo de dos adultos mayores, sacrificar todo el patrimonio familiar, como único medio para garantizar el acceso a los medicamentos necesarios para proteger su estado de salud. De la visita de la trabajadora social se evidencia, además, que la familia del peticionario depende, en parte, del pago de un arriendo de aproximadamente \$300.000, correspondiente al alquiler de uno de los bienes reseñados, lo que demuestra nuevamente la imposibilidad de imponer semejante carga en el peticionario. Por último, si el juez de instancia, con base en la actividad probatoria realizada pudo constatar, por una parte, la existencia de algún patrimonio en cabeza del peticionario, pero por otra, las condiciones económicas precarias del grupo familiar, referidas en la visita domiciliar ordenada por el Juez, de forma que podría enfrentar una duda sobre la incapacidad económica del actor, es pertinente recordar que la interpretación de las disposiciones que consagran la protección de los derechos humanos se guía por el principio pro homine, de acuerdo con lo expuesto en consideraciones precedentes.

Referencia: expediente T-1.727.305

Acción de tutela de Raúl Mosquera Prieto en contra del Instituto de Seguros Sociales, Empresa Promotora de Salud.

Magistrado Ponente:

Dr. JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Bogotá, D.C., doce (12) de febrero de dos mil ocho (2008).

La Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados Jaime

Córdoba Triviño, Rodrigo Escobar Gil y Mauricio González Cuervo, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

Dentro del trámite de revisión de los fallos dictados en el asunto de la referencia por el Juzgado Cuarto (4º) Administrativo de Neiva el quince (15) de junio de dos mil siete (2007), en primera instancia, y el Tribunal Administrativo del Huila, Sala Tercera de Decisión, el veinticuatro (24) de julio de dos mil siete (2007), en segunda instancia.

I. ANTECEDENTES

De los hechos y la demanda.

1. El ciudadano Raúl Mosquera Prieto interpuso acción de tutela en contra del Instituto de Seguros Sociales, EPS, con el propósito de obtener protección constitucional a sus derechos fundamentales a la seguridad social en salud, en conexidad con la vida digna, y la integridad personal. El peticionario basa su solicitud en los siguientes fundamentos fácticos:

1. El señor Raúl Mosquera Prieto se encuentra afiliado a la EPS del Instituto de Seguros Sociales desde 1980.

1. El médico tratante del peticionario, médico psiquiatra Javier Gómez Cerón, le diagnosticó trastorno afectivo bipolar y, en razón a su actual estado depresivo, le prescribió un tratamiento basado en el medicamento lamotrigina o lamictal, 100 mgr. (Cfr. Fls. 3 y 4).

1. El Instituto de Seguros Sociales, EPS, negó el suministro del medicamento al accionante, en razón a que aquel no se encuentra incluido en el Plan Obligatorio de Salud (POS).

2. La demanda de tutela presentada por el peticionario, fue admitida por el Juzgado Cuarto (4º) Administrativo de Neiva, el doce (12) de junio de dos mil siete (2007).

Intervención del Instituto de Seguros Sociales – EPS.

3. La entidad accionada, en la contestación de la demanda de tutela, solicitó al juez de primera instancia: (i) denegar el amparo solicitado por improcedente; y (ii), de forma subsidiaria, es decir, en caso de encontrar procedente la tutela de los derechos del peticionario, autorizar al Instituto de Seguros Sociales, EPS, para solicitar ante la subcuenta de solidaridad del Fosyga, el reintegro por los gastos derivados del cumplimiento del fallo. Estos fueron los argumentos expuestos por la accionada:

1. El medicamento lamotrigina se encuentra excluido del POS, por lo que su costo debe ser asumido por el peticionario o su familia, en caso de que éste “insista” en ingerirlo.
2. De acuerdo con el Comité Técnico Científico del Instituto de Seguros Sociales, el medicamento formulado al peticionario por su médico tratante, no es necesario para preservar sus derechos fundamentales a la vida, la salud, y la integridad.

Del fallo de primera instancia

1. El Juzgado Cuarto (4º) Administrativo de Neiva, Huila, en fallo del quince (15) de junio de dos mil siete (2007) concedió el amparo constitucional a los derechos del actor. Estas fueron las bases de su decisión:

1. La enfermedad mental que padece el actor afecta sus condiciones de vida digna, así que se cumple con el criterio de conexidad, requisito para la procedencia de la tutela para la protección del derecho al salud;
2. El actor acreditó los requisitos establecidos por la Jurisprudencia de la Corte Constitucional para obtener el suministro de medicamentos excluidos del POS. (Toma como referencia la sentencia T-406 de 2001).
3. Por último, en relación con el concepto del Comité Técnico Científico, el a-quo señaló que

la entidad no puede “escudarse en el concepto de un organismo de tipo administrativo para negar la prestación”. (Se basa en la sentencia T-1063 de 2005).

Bajo tales premisas, el Juez de Primera Instancia ordenó el suministro del medicamento lamotrigina, 100 mgrs. al peticionario, y señaló que al Instituto de Seguros Sociales le asiste el derecho de repetir ante el Fosyga.

Impugnación y fallo de segunda instancia

1. El Instituto de Seguros Sociales, EPS, apeló el fallo de primera instancia, por considerar que el operador judicial omitió la práctica de ciertas pruebas, solicitadas en la contestación de la demanda para determinar la capacidad de pago del peticionario, aspecto determinante en la decisión adoptada por el Juez de Primera Instancia.

1. La Sala Tercera de Decisión del Tribunal Administrativo del Huila, mediante providencia del veinticuatro (24) de julio de dos mil siete (2007), decidió revocar el amparo concedido por el a quo. Las razones de su fallo se sintetizan así:

1. En primer lugar, la Sala de Decisión consideró que la inconformidad planteada por la entidad demandada, en relación con el manejo probatorio tenía fundamento, por lo que procedió a practicar todas las pruebas solicitadas por el Instituto de Seguros Sociales¹.

2. Como resultado de la actividad probatoria señalada, el juzgador de segunda instancia, concluyó que la incapacidad económica del peticionario había sido desvirtuada, pues de acuerdo con la información recibida por parte de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Neiva, el peticionario es propietario de algunos bienes inmuebles.

3. Así pues, en virtud de un nuevo análisis fáctico, la Sala Tercera de Decisión del Tribunal Administrativo del Huila consideró que, si bien el peticionario sufre de una enfermedad que vulnera su derecho a la salud y a la vida, en condiciones acordes con la dignidad humana, le corresponde a él mismo, o a su grupo familiar, asumir el tratamiento, pues uno de los requisitos necesarios para inaplicar la reglamentación del POS es la incapacidad de pago del

afectado.

II. FUNDAMENTOS DE LA DECISIÓN

Competencia.

Esta Corte es competente para conocer del fallo materia de revisión, de conformidad con lo determinado en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política y en los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991 y, en cumplimiento del auto de once (11) de octubre de dos mil siete (2007), expedido por la Sala de Selección Número diez de esta Corporación, que seleccionó este asunto para revisión.

a. Problema jurídico planteado.

Corresponde a esta Sala de Revisión determinar si la negativa de la EPS del Instituto de Seguros Sociales de autorizar el suministro del medicamento lamictal o lamotrigina, en dosis de 100 mgrs. al peticionario, por encontrarse tal medicamento excluido del POS, vulnera sus derechos fundamentales a la salud, en conexidad con la vida digna y la integridad personal.

Para solucionar el problema señalado, la Sala Tercera de Revisión, (i) reiterará la jurisprudencia de la Corte, en relación con las subreglas constitucionales para la inaplicación de las reglas de exclusión del Plan Obligatorio de Salud; (ii) hará una referencia a los elementos de apreciación probatoria utilizados por la Corte para determinar la capacidad de pago del accionante, para luego (iii) estudiar el caso concreto.

De acuerdo a lo establecido en el artículo 35 del Decreto 2591 de 1991² y en consideración a que el problema jurídico mencionado ya ha sido objeto de estudio en fallos anteriores por parte de esta Corporación, la Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional decide reiterar las reglas jurisprudenciales definidas para la resolución de este tipo de casos. Por tal motivo, de acuerdo con sus atribuciones constitucionales y legales, la presente sentencia será motivada brevemente³.

1. Subreglas jurisprudenciales que determinan la inaplicación de las reglas de exclusión del POS. Reiteración de jurisprudencia.

La Corte Constitucional ha señalado, en reiterada jurisprudencia, que las disposiciones del Plan Obligatorio de Salud que consagran las limitaciones de la atención en salud tienen sustento constitucional en los principios de progresividad y universalidad (Cfr. Art. 48, C.P.), en la medida en que la ampliación gradual de la cobertura en salud sólo puede lograrse si el Estado asume sus obligaciones hasta el máximo de su capacidad financiera, cuando la vulneración al derecho a la salud afecte las condiciones de vida digna, o recaiga sobre personas en estado de debilidad manifiesta, es preciso inaplicar tales disposiciones, con base en el carácter normativo de la Carta.

En ese orden de ideas, la jurisprudencia constitucional ha señalado, que se desconoce el derecho a la salud, en conexidad con los derechos a la vida y a la integridad, de una persona que requiere un servicio médico o un medicamento no incluido en el Plan Obligatorio de Salud, cuando⁴:

“(i) la falta del servicio médico o del medicamento vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere, bien sea porque se pone en riesgo su existencia o se ocasiona un deterioro del estado de salud que impide que ésta se desarrolle en condiciones dignas;

(ii) ese servicio o medicamento no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el POS., que supla al excluido con el mismo nivel de efectividad para garantizar el mínimo vital del afiliado o beneficiario;

(iii) el interesado no puede directamente costear el servicio médico o el medicamento, ni puede acceder a estos a través de otro plan de salud que lo beneficie, ni puede pagar las sumas que por acceder a estos le cobre, con autorización legal la EPS; y

(iv) el servicio médico o el medicamento ha sido prescrito por un médico adscrito a la EPS de quien se está solicitando el tratamiento.⁵

En relación con el tercer requisito, íntimamente ligado al estudio del caso concreto, la Corte Constitucional, en la sentencia T-683 de 2004⁶, realizó una síntesis de las subreglas

desarrolladas por la Corporación para determinar la capacidad de pago de quien solicita una prestación excluida del POS. Esta síntesis se llevó a cabo con dos propósitos: en primer lugar, para sistematizar las subreglas que la Corte fue estableciendo de manera aislada, en el estudio de diversos casos, en sede de Revisión de Tutela; por otra parte, la Sala de Revisión, decidió dar un alcance correcto a la Sentencia de Unificación SU-819 de 1996 que venía siendo interpretada de manera restrictiva por los jueces de instancia. En esa oportunidad, la Corte determinó que:

“(i) sin perjuicio de las demás reglas, es aplicable la regla general en materia probatoria, según la cual, incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite obtener la consecuencia jurídica que persigue; (ii) ante la afirmación de ausencia de recursos económicos por parte del actor (negación indefinida), se invierte la carga de la prueba correspondiendo en ese caso a la entidad demandada demostrar lo contrario; (iii) no existe tarifa legal para demostrar la ausencia de recursos económicos, la misma se puede intentar mediante negaciones indefinidas, certificados de ingresos, formularios de afiliación al sistema, extractos bancarios, declaración de renta, balances contables, testimonios, indicios o cualquier otro medio de prueba; (iv) corresponde al juez de tutela ejercer activamente sus poderes inquisitivos en materia probatoria, con el fin de establecer la verdad real en cada caso, proteger los derechos fundamentales de las personas y garantizar la corrección del manejo de los recursos del sistema de seguridad social en salud, haciendo prevalecer el principio de solidaridad cuando el peticionario cuenta con recursos económicos que le permitan sufragar el costo de las intervenciones, procedimientos o medicamentos excluidos del POS; (v) en el caso de la afirmación indefinida del solicitante respecto de la ausencia de recursos económicos, o de afirmaciones semejantes, se presume su buena fe en los términos del artículo 83 de la Constitución, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que le quepa, si se llega a establecer que tal afirmación es falsa o contraria a la realidad”7.

Recientemente, en sentencia T-499 de 2007, con ponencia del Magistrado Manuel José Cepeda Espinosa, la Corte agregó que en casos límite, es decir, en casos en los que se comprueba la existencia de alguna capacidad de pago, pero no es claro si ésta permite cubrir el tratamiento, es preciso aplicar el principio pro homine, o la interpretación más favorable a la protección de los derechos constitucionales.

DEL CASO CONCRETO

A continuación, procede la Sala a determinar si en el presente caso se cumplen los requisitos para inaplicar la normatividad del POS, en relación con el medicamento “lamotrigina”, 100 mgrs, al peticionario. La Sala advierte que la controversia, a partir de la impugnación del fallo de primera instancia, se contrae a la discusión probatoria sobre la capacidad económica del peticionario. Por lo tanto, la Sala se detendrá en este aspecto, realizando sólo una referencia puntual sobre los demás requisitos:

1. De la amenaza a la vida, a la dignidad humana, o a la integridad personal del actor: el señor Raúl Mosquera Prieto sufre de un desequilibrio psicológico conocido como trastorno afectivo bipolar. De acuerdo con información científica consultada por la Sala de Revisión, este trastorno consiste en una inestabilidad en el ánimo, que lleva a la persona de estados de euforia o maníacos, a estados de depresión mayor en los cuales la persona suele manifestar pensamientos suicidas, entre muchas otras alteraciones del ánimo⁸.

La Sala no puede, entonces, compartir la apreciación del Comité Técnico Científico de la entidad accionada, según la cual el trastorno afectivo bipolar no afecta la salud, la integridad, o la vida del paciente. Es posible que este Comité considere que las limitaciones señaladas permiten al paciente llevar algún tipo de existencia, sin reparar en la calidad de la misma; pero esta concepción de salud, no se compeadece con el alcance que la Corte ha dado al concepto de integralidad del derecho a la salud, ni con el criterio de garantizar el nivel más alto del goce de este derecho, de acuerdo con la Observación General Número 14 del Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales de la ONU (Párrafo 12), documento al que la Corte ha acudido en numerosas ocasiones para precisar el alcance del derecho a la salud⁹:

“la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente.”

Se trata, además, de una interpretación que desconoce la jurisprudencia constitucional en relación con las enfermedades o trastornos mentales. Para la Corte, estas alteraciones llevan a la persona a un estado de debilidad manifiesta, de forma que quien las padece debe ser sujeto de especial protección por parte del juez de tutela, no sólo en virtud del mandato de protección a los discapacitados, en virtud del artículo 47 de la Carta, sino, en la misma

medida, de conformidad con lo dispuesto por el inciso tercero del artículo 13 de la Carta.

Según el dictamen presentado por la Trabajadora Social designada por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, “durante las fases maniaca o depresiva es cuidado por su familia a través de estrategias que ellos han implementado como encerrarse para evitar que salga a la calle y supervisarlo permanentemente para prevenir que se haga daño” (Fls. 22 y 23). El trastorno del peticionario, entonces, afecta también la calidad de vida de su grupo familiar, y las relaciones del peticionario con sus allegados, de forma que limita su desempeño en otra esfera vital de suma importancia.

1. Tanto la inexistencia de medicamentos sustitutivos (supra, 1. II), como la pertenencia del médico tratante a la EPS del Seguro Social han sido aceptadas por la demandada, por lo que se trata de aspectos probados, que no requieren de análisis ulteriores.

Sin embargo, la conclusión de la valoración probatoria efectuada por el juez de segunda instancia no resulta razonable en el marco de la acción de tutela. La Sala encuentra que si bien la sentencia se basó en criterios objetivos como la existencia de algunos bienes inmuebles, el Tribunal Administrativo del Huila no realizó un análisis conjunto de las pruebas, ni reparó en la condición de especial vulnerabilidad del paciente.

Así, es cierto que el peticionario posee algunos bienes inmuebles. Sin embargo, la información allegada por la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos muestra que se trata de pequeños lotes de carácter rural, obtenidos a través de adjudicaciones del Incora, o por vía de sucesión legal. Se trata de predios que, así mismo, se encuentran sujetos a gravámenes, de forma que de su sola existencia no se deriva la conclusión de que el grupo familiar puede considerarse a priori como un gran tenedor de tierras. La información probatoria debió recibir un análisis de conjunto con las demás pruebas allegadas al expediente.

Por otra parte, el juez de segunda instancia no tuvo en cuenta que el peticionario se encuentra aislado del mundo laboral, precisamente en razón al estado depresivo en el que ha

halla sumido, por cuenta de la afección mental que lo aqueja.

Pero además, el juez de instancia omitió dar algún alcance a la inspección domiciliaria efectuada por la funcionaria del ICBF en la cual se estableció claramente que la familia del peticionario presenta una relación de ingresos-gastos que solo le permite proveer lo necesario para su subsistencia. Este medio probatorio resultaba de gran valor pues acude a la cotidianidad del grupo familiar del accionante y, sin embargo, no mereció pronunciamiento alguno por parte del a quo.

El Juez de segunda instancia se limita, en cambio, a señalar que el peticionario “carece de liquidez”, afirmación que parece sugerir que él debe proceder a poner en venta los bienes que conforman su patrimonio para solventar sus necesidades en salud.

Ahora bien. Cuando el juez de tutela indaga la capacidad de pago del paciente, lo que está haciendo es verificar, con base en el principio de solidaridad, quién debe asumir una carga determinada. Por ello, las condiciones del paciente son determinantes en el análisis, pues frente a un mismo grupo de condiciones objetivas (o ante un estado de cosas determinado), se puede llegar a diversas conclusiones, si se evidencia que la persona es un sujeto para quien la Constitución prevé un trato diferencial, o un cuidado reforzado.

En tal sentido, resulta desproporcionado que se exija a una persona que carece de medios ordinarios de subsistencia, y cuyas necesidades básicas están a cargo de dos adultos mayores, sacrificar todo el patrimonio familiar, como único medio para garantizar el acceso a los medicamentos necesarios para proteger su estado de salud. De la visita de la trabajadora social se evidencia, además, que la familia del peticionario depende, en parte, del pago de un arriendo de aproximadamente \$300.000, correspondiente al alquiler de uno de los bienes reseñados, lo que demuestra nuevamente la imposibilidad de imponer semejante carga en el peticionario.

Por último, si el juez de instancia, con base en la actividad probatoria realizada pudo constatar, por una parte, la existencia de algún patrimonio en cabeza del peticionario, pero por otra, las condiciones económicas precarias del grupo familiar, referidas en la visita domiciliaria ordenada por el Juez, de forma que podría enfrentar una duda sobre la incapacidad económica del actor, es pertinente recordar que la interpretación de las disposiciones que consagran la protección de los derechos humanos se guía por el principio

pro homine, de acuerdo con lo expuesto en consideraciones precedentes.

Con base en los razonamientos expuestos, la Sala revocará el fallo de segunda instancia, y en su lugar, confirmará el fallo de primera instancia, ordenando al Instituto de Seguros Sociales autorice el medicamento lamotrigina, 100 mgrs. al peticionario, en los términos establecidos por el médico tratante.

III. DECISIÓN

Con fundamento en las consideraciones expuestas en precedencia, la Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE:

Primero.- REVOCAR el fallo de segunda instancia, proferido por la Sala Tercera de Decisión del Tribunal Administrativo del Huila el veinticuatro (24) de junio de dos mil siete y, en su defecto, CONFIRMAR el fallo de primera instancia, proferido por el Juzgado Cuarto (4º) Administrativo de Neiva el quince (15) de junio de dos mil siete (2007).

Segundo. - ORDENAR a la Entidad Promotora de Servicios en Salud Salud Total S.A., que autorice el suministro del medicamento lamotrigina, 100 mgrs, de acuerdo con las dosis, y durante el tiempo determinado por el médico tratante.

Tercero. - SEÑALAR que a Salud Total EPS S.A. le asiste el derecho de repetir lo que pague en cumplimiento de este fallo ante la subcuenta respectiva del Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Fosyga).

Cuarto.- DÉSE cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Magistrado Ponente

Magistrado

MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

1 Las pruebas decretadas consistieron en requerimientos de información a la Cámara de Comercio de Neiva, y a la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Neiva, para determinar la existencia de bienes inmuebles en cabeza del peticionario; y una visita domiciliaria por parte de una funcionaria del ICBF para conocer las condiciones socioeconómicas del grupo familiar del peticionario.

2 El artículo 35 del decreto 2591 de 1991, estipula: “Las decisiones de revisión que revoquen o modifiquen el fallo, unifiquen la jurisprudencia constitucional o aclaren el alcance general de las normas constitucionales deberán ser motivadas. Las demás podrán ser brevemente justificadas (...)”[Énfasis fuera de texto].

3 En aplicación del artículo 35 del Decreto 2591 de 1991, la Corte Constitucional ha señalado que las decisiones de revisión que se limiten a reiterar la jurisprudencia pueden “ser brevemente justificadas”. Ver, entre otras, las sentencias: T-465A de 2006 (MP. Jaime Córdoba Triviño), T-959 de 2004 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa), T-392 de 2004 (MP. Jaime Araujo Rentería) y T-396 de 1999 (MP. Eduardo Cifuentes Muñoz).

4 Los criterios para la inaplicación de las reglas de exclusión del POS han sido señalados por la corte en una amplia línea jurisprudencial. Al respecto, se pueden consultar, entre muchas otras, las sentencias T-1204 de 2000 (M.P. Alejandro Martínez Caballero), SU-480 de 1997 (MP. Alejandro Martínez Caballero), SU-819 de 1999 (MP. Álvaro Tafur Galvis), T-627 de 2002 (MP. Álvaro Tafur Galvis), T-178 de 2003 (MP. Rodrigo Escobar Gil), T-239 de 2004 (MP. Jaime Córdoba Triviño), T-1304 de 2005 (MP. Jaime Córdoba Triviño), T-018 de 2006 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa), T-060 de 2006 (MP. Álvaro Tafur Galvis), T-222 de 2007 (M.P. Rodrigo Escobar Gil), T-779 A de 2007 (M.P. Jaime Córdoba Triviño), T-946 de 2007 (M.P. Jaime Córdoba Triviño).

5 Véanse entre otras las sentencias SU-480/97, SU-819/99, T-1204/00, T-239/04, T-756/05, T-1304/05, T-1020/06 y T-202/07, T-779 A de 2007.

6 M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

7 Sentencia T-683 de 2003 (M.P. Eduardo Montealegre Lynett).

8 Sobre las implicaciones del estado depresivo derivado del trastorno afectivo bipolar, cabe transcribir esta descripción de los síntomas, ofrecida por la Fundación Valle del Lili, para comprender la forma en que afecta la calidad de vida de las personas: “Depresión: Estado de ánimo triste, ansioso o “vacío” en forma persistente; sentimientos de desesperanza y pesimismo; sentimientos de culpa, inutilidad y desamparo; pérdida de interés o placer en pasatiempos y actividades que antes se disfrutaban, incluyendo la actividad sexual; disminución de energía, fatiga, agotamiento, sensación de estar “en cámara lenta.”; dificultad para concentrarse, recordar y tomar decisiones; insomnio, despertarse más temprano o dormir más de la cuenta. pérdida de peso, apetito o ambos, o por el contrario comer más de la cuenta y aumento de peso; pensamientos de muerte o suicidio; intentos de suicidio; inquietud, irritabilidad. Síntomas físicos persistentes que no responden al tratamiento médico, como dolores de cabeza, trastornos digestivos y otros dolores crónicos. Fuente: <http://www.valledellili.org/?p=945>

9 Para la Corte es claro que, a pesar de que este documento no tiene el alcance de norma constitucional, o criterio de constitucionalidad de las leyes, al tenor del artículo 93 de la Carta, sí constituye un criterio de interpretación de gran valor, por tratarse de la interpretación autorizada del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), cuyas disposiciones tienen el grado de normas constitucionales, de acuerdo con la remisión expresa del artículo 93 constitucional