

Sentencia T-194/02

DERECHO A LA SALUD DEL ENFERMO DE SIDA-Examen de carga viral fundamental para tratamiento del sida

DERECHO A LA SALUD DEL ENFERMO DE SIDA-Fundamental por conexidad con la vida

DERECHO A LA SALUD DEL ENFERMO DE SIDA-Realización examen de carga viral

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD-Realización examen de carga viral y repetición contra el Fosyga

DERECHO A LA SALUD DEL ENFERMO DE SIDA-No afiliación a régimen alguno de seguridad social

DERECHO A LA SALUD DEL ENFERMO DE SIDA-Agotamiento de instancias ante Secretaria Distrital de salud

Referencia: expedientes Acumulados T-515876 y T-519153.

Acciones de Tutela presentadas individualmente por Jhon Jairo Puerta Arias contra Susalud E.P.S., Seccional Antioquia, y por William Herrera León contra el Hospital Simón Bolívar de Bogotá.

Magistrada Ponente:

Dra. CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ

Bogotá, D. C., catorce (14) de marzo de dos mil dos (2002).

La Sala Novena de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ, JAIME ARAÚJO RENTERIA y ALFREDO BELTRÁN SIERRA, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, dicta la siguiente

SENTENCIA

En el proceso de revisión de los fallos adoptados por el Juzgado Décimo Civil Municipal de Medellín y el Juzgado Dieciséis Civil del Circuito de esa misma ciudad, respecto de la acción

de Tutela promovida por el ciudadano Jhon Jairo Puerta Arias contra Susalud E.P.S., Seccional Antioquia; y por el Juzgado Cuarenta y Siete Penal del Circuito de Bogotá, en relación con la solicitud de amparo interpuesta por William Herrera León contra el Hospital Simón Bolívar de Bogotá.

Mediante auto de 7 de noviembre de 2001, la Sala de Selección Número Once seleccionó para su revisión el expediente T-515876, y en auto de 14 de noviembre siguiente hizo lo propio respecto del T-519153, acumulándolos por presentar unidad de materia.

El estudio de los expedientes permite concluir que es jurídicamente factible fallarlos en una misma sentencia, por lo que así se procederá.

## I. ANTECEDENTES

### A) Expediente T-515876

#### 1. Hechos y pretensión

Manifiesta el accionante JHON JAIRO PUERTA ARIAS que está afiliado a SUSALUD E. P. S., Seccional Antioquia, desde el 3 de abril de 2000 y es portador del VIH. Afirma que su médico tratante le ordenó la práctica del examen denominado “carga viral”, pero la entidad demandada se niega a autorizar su realización con el argumento de que se encuentra excluido del plan obligatorio de salud.

Solicita el actor el amparo de los derechos fundamentales a la vida, salud y seguridad social, ordenándosele a SUSALUD E. P. S., Seccional Antioquia, autorizar y practicar el citado examen, dispuesto por su médico tratante, toda vez que requiere su realización con carácter urgente, por cuanto su salud con el transcurrir del tiempo ha presentado un gran deterioro. Demanda también que no se le cobren copagos y cuotas moderadoras.

#### 2. Intervención de la entidad accionada.

La empresa demandada, a través de apoderado judicial, intervino para oponerse a las pretensiones del tutelante.

Argumenta el apoderado que el ciudadano JHON JAIRO PUERTA se encuentra afiliado a la

entidad en el régimen contributivo como beneficiario y que sólo cuenta con 71 semanas de cotización al Sistema General de Seguridad Social.

El examen que requiere el actor no se encuentra expresamente incluido en la lista de procedimientos del Plan Obligatorio de Salud. La patología que presenta es considerada como una enfermedad ruinosa o catastrófica de alto costo y por tal motivo para su tratamiento se requiere que el afiliado haya cotizado 100 semanas, por lo cual la entidad no se encuentra obligada legalmente a autorizar la atención médica integral a que hubiere lugar.

Destaca que las cuotas moderadoras y copagos son requisitos impuestos por la ley que aseguran la subsistencia del sistema, conforme a los artículos 2, 3, y 9 del Acuerdo No. 22 de 1999 emanado del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

Señala que de acuerdo con el último inciso del artículo 61 del Decreto 806 de 1998, sin el cotizante carece de capacidad de pago para cubrir el porcentaje del tratamiento que por ley le corresponde sufragar, debe acreditar debidamente esa situación, aspecto sobre el cual la Corte Constitucional ya se ha pronunciado (Sentencia SU.819 de 1999).

Así mismo, pone de presente que la Corte Constitucional en Sentencia T-1166 de 2000 reiteró que el examen de carga viral no se dirige a proteger la vida del paciente, por lo cual no se vulnera el derecho a la salud en conexidad con el de la vida.

Finalmente, el apoderado de manera subsidiaria solicita que en caso de que se ordene a "SUSALUD MEDICINA PREPAGADA S.A., asumir el costo total de las prestaciones accionadas por el tutelante... se ordene expresamente al Estado por intermedio del Ministerio de Salud, reembolsar el costo total que la empresa Promotora de Salud incurra en razón de la orden de atención que deba impartir".

### 3. Sentencias materia de revisión

#### 3.1. Primera Instancia

El Juzgado Décimo Civil Municipal de Medellín, mediante fallo de 16 de agosto de 2001 decidió negar las pretensiones del demandante, al considerar que de conformidad con las normas vigentes que rigen el sistema de Seguridad Social, las EPS sólo están obligadas al

cubrimiento y la practica de los exámenes y tratamientos contemplados en el Plan Obligatorio de Salud - POS, por tanto cumpliendo dicho imperativo legal la entidad demandada no está obligada a la práctica del procedimiento médico que requiere el tutelante.

El a quo apoya su decisión en los argumentos expuestos en la sentencia T-398 de 1999 dictada por esta Corporación, en la cual se señaló que de la práctica del examen de carga viral no depende la vida del actor, pues la referida prueba sólo es un control de la cantidad de VIH que el paciente lleva en la sangre, la cual sirve de manera concreta para medir la efectividad del tratamiento escogido para combatir la citada enfermedad, razones estas que considera suficientes para negar el amparo solicitado.

### 3.2. Impugnación

Inconforme con la decisión anterior, el demandante impugnó la citada providencia, argumentando que en la actualidad requiere con urgencia la práctica del examen de carga viral pues se encuentran de por medio la protección de sus derechos fundamentales a la salud y la vida, los cuales han merecido especial defensa por parte de la Corte Constitucional y para ello cita como soporte las sentencias T-114 de 1997 y SU.480 del mismo año.

### 3.3 Segunda Instancia

El Juzgado Dieciséis Civil del Circuito de Medellín, en sentencia de 14 de septiembre del 2001, confirmó íntegramente la providencia recurrida, al estimar que la no realización del examen solicitado por el actor, en ningún momento implica un riesgo inminente para su salud y su vida.

## B. Expediente T-519153

### 1. Hechos y petición

El ciudadano WILLIAM HERRERA LEÓN expone en su demanda que se le diagnosticó como portador del virus de inmunodeficiencia humana y ha sido atendido en el Hospital Simón Bolívar de esta capital, en donde la jefe del programa de sida le ordenó un recuento de CD4 y la prueba de carga viral, aduciéndosele en el centro asistencial que debía asumir los costos de esos procedimientos.

Argumenta que no tiene trabajo, no recibe renta de ninguna clase y vive con su familia, por lo cual le es imposible pagar el valor de tales procedimientos. Por consiguiente, solicita que se ordene al director del ente accionado, o a quien corresponda, la realización de la prueba de carga viral, en “la cantidad y periodicidad que yo requiera (sin exceder de seis meses máximo) y/o conforme a lo conceptuado por la Liga Colombiana de Lucha contra El Sida el siguiente se lleve a cabo dentro de 1 mes luego del primer examen y luego cada tres (3) o seis (6) meses. Igualmente, demanda que “Para evitar presentar tutela por cada evento, solicito ORDENAR LA ATENCIÓN SE PRESTE CONFORME LO DISPUESTO EN EL DECRETO 1543 DE 1997 reglamentario del Vih/Sida, es decir en forma permanente y oportuna”, y que se prevenga al directo del Hospital Simón Bolívar que presta sus servicios al Sisben, o a quien corresponda, que ningún caso vuelvan a incurrir en las acciones que dieron mérito para iniciar la tutela, so pena de ser sancionados conforme al artículo 52 del Decreto 2591 de 1991.

## 2. Pronunciamiento del Gerente del Hospital Simón Bolívar

Refiere que el accionante fue remitido a ese centro asistencia del Hospital de Suba el 16 de junio de 2001 con diagnóstico de VIH reactivo, y fue atendido el 30 de agosto siguiente, ordenándosele por el médico tratante exámenes de recuento de CD4 y Carga Viral para determinar tratamiento antirretroviral.

Afirma que el Hospital Simón Bolívar, Empresa Social del Estado, Nivel III, no cuenta con los medios técnicos para practicar los señalados exámenes, pero además, explica que el Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene dos regímenes como son el Contributivo y el Subsidiado, pero hay personas que no están afiliadas a ninguno de los dos, razón por la cual son responsabilidad de los entes territoriales, esto es, la Secretaría de Salud Departamental o Distrital, las cuales celebran contratos de con las instituciones prestadoras de salud (IPS-Hospitales), para que éstas presten el servicio de salud a esa población denominada “participantes vinculados”.

Señala que en el caso concreto, la Secretaría Distrital de Salud entrega una base de datos denominada comprobador de derechos, en la cual se verifica la afiliación al sistema de salud de todos los usuarios que solicitan en el servicio del hospital, sin que el señor WILLIAM HERRERA LEÓN aparezca en esa base, lo cual significa que es un “participante vinculado” a

quien no se le ha realizado encuesta socioeconómica para ser clasificado en el Sisben, de modo que debe sufragar un 30% del valor de la cuenta con un tope máximo de 3 salarios mínimos legales mensuales, y el Estado (Fondo Financiero Distrital de Salud) le sufraga el 70%.

Agrega que la Secretaría Distrital de Salud es la que fija las políticas y pone los términos contractuales. Así, el Hospital Simón Bolívar materializa tales políticas y presta sus servicios en los términos contractuales, de manera que no puede exonerar al accionante de la cancelación de los servicios de salud prestados, incluyendo los medicamentos antirretrovirales, toda vez que perdería el ciento por ciento del valor de la factura, hecho éste “constitutivo de un detrimento patrimonial el cual generaría investigaciones de diferentes tipos”, cuando en realidad el ente pagador, esto es, la Secretaría Distrital de Salud es la responsable de garantizar el servicio de salud integral, y por ende sufragar el 100% de la cuenta, en el evento de que el participante vinculado no posea ninguna capacidad de pago, de manera que si el Juez de tutela ordena que se facture el 100% a la Secretaría Distrital de Salud (Fondo Financiero Distrital de Salud), el hospital acatará la orden y el pagador referido no podría glosar la factura respectiva.

Por lo anterior, solicitó el gerente del ente accionado que se denegaran las pretensiones del accionante, porque el Hospital Simón Bolívar no le ha vulnerado derecho fundamental alguno.

### 3. El fallo objeto de revisión

Mediante sentencia de 28 de septiembre de 2001, el Juzgado Cuarenta y Siete Penal del Circuito resolvió negar el amparo solicitado por el accionante.

Considera la juez de instancia que el accionante HERRERA LEÓN, frente a la negativa de los exámenes especializados que requiere y en su afán por obtener su práctica, acude a la acción de tutela pasando por alto que para recibir el tratamiento para la enfermedad que padece debe inscribirse en el Sistema de Seguridad Social en Salud Subsidiado, y por tratarse de un caso que tiene prevalencia debe quedar inscrito en el “PRESISBEN”, lo cual le brinda la oportunidad de recibir la asistencia médica necesaria, de manera que al no inscribirse en el citado régimen se ha colocado en la situación motivo de su inconformidad, sin que por ello el ente demandado le haya vulnerado los derechos fundamentales como lo

plantea.

Explica que: "...una vez (el accionante) efectúe la correspondiente inscripción en la respectiva Secretaría de Salud, área de Planeación Distrital, ubicada en la Carrera 30 No. 24-90, Ventanilla 65, anexando fotocopia de su cédula de ciudadanía como la de un recibo de servicio público, podrá acercarse a cualquiera de los Hospitales Distritales para que le brinden asistencia médica; a más de ello, deberá elevar una solicitud al Dr. RAUL LAGOS FRANCO encargado del área de aseguramiento con la finalidad de que en su caso del orden prioritario le sea otorgado el derecho pleno de acceder al SISBEN y acompañar a la misma copia de la Historia Clínica; documentación que debe entregar en la Calle 13 No. 32-69 procedimiento éste que a la fecha no ha agotado y por ende se encuentra por fuera del sistema de datos del régimen (sic) subsidiado".

Notificado personalmente el fallo al accionante, no lo impugnó.

#### 1. La Competencia

La Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional es competente para pronunciarse en el asunto de la referencia, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 87 y 241, numeral 9 de la Constitución Política, en armonía con lo previsto en Decreto 2591, artículos 33 a 36, reglamentario de la acción de tutela.

2. La materia. La acción de tutela y su procedencia para ordenar la práctica de exámenes, procedimientos o suministro de medicamentos excluidos del Plan Obligatorio de Salud (POS). VIH/SIDA y la prueba de carga viral. Reiteración de jurisprudencia

El tema referente a la práctica de la denominada prueba de carga viral en pacientes portadores del VIH o enfermos de sida, ha sido tratado en varias sentencias por las diversas Salas de Revisión de la Corte Constitucional, concluyéndose en la procedencia de la acción de tutela para ordenar la práctica de tal prueba, como quiera que responde a un procedimiento que si bien está excluido del Plan Obligatorio de Salud, es indispensable para garantizar el derecho a la salud en conexidad con la vida.

Es conveniente precisar que en la Sentencia T-1166 de 2000, se reiteró el criterio de la Corte plasmado en la Sentencia T-398 de 1999, en el sentido de que del examen de carga viral no

dependían ni el tratamiento para combatir la enfermedad ni la existencia misma del paciente. Empero, con posterioridad, en sentencias T-603 de 7 de junio de 20011, T-849 de 9 de agosto de 20012, y T-1018 de 21 de septiembre del mismo año<sup>3</sup>, entre otras, esa doctrina constitucional fue modificada, como quiera que en virtud de los casos allí tratados se determinó con apoyo en conceptos de expertos, que la prueba de carga viral, así como la llamada CD4, son necesarias e indispensables para decidir acerca del tratamiento y controlar la respuesta a éste.

De los contenidos de esas sentencias de tutela en cita se extracta que, de acuerdo con la Academia Nacional de Medicina, la medición de la carga viral y de las células CD4, constituyen elemento fundamental para decidir la necesidad de iniciar tratamiento y controlar la respuesta a éste, tanto a corto como a largo plazo. Por lo tanto el no hacerlo puede ser considerado como una omisión grave en el manejo de los pacientes considerados como portadores de VIH.

Igualmente, según la Liga Colombiana de Lucha Contra el Sida, la prueba de carga viral es el mejor y más objetivo método para evaluar si un tratamiento antiviral de inmunodeficiencia humana sirve o no al paciente; sin la carga viral y el perfil inmunológico (CD4/CD8), es imposible determinar la efectividad de los tratamientos y, por lo tanto, la necesidad de cambiar o continuar con los mismos, ya que un paciente bajo un esquema de tratamientos no efectivos no reacciona positivamente y podría progresar a Sida, con las complicaciones de salud que esto representa, y más aún con cepas de virus resistentes a los medicamentos que esté utilizando.

Por su parte, el Ministerio de Salud -Dirección General de Salud Pública-, conceptuó que las principales utilidades de la carga viral del VIH, en el tratamiento integral del paciente infectado son el mejor indicador del pronóstico y evolución clínica del paciente. Es un marcador que determina cuándo iniciar el tratamiento antirretroviral, permite predecir y evaluar la eficacia de las drogas antirretrovirales y hacer seguimiento a la respuesta del tratamiento antirretroviral. Las recomendaciones de los grupos de expertos y protocolos internacionales establecen que idealmente todo paciente infectado con el VIH antes de iniciar el tratamiento antirretroviral debe tener de base una carga viral (dos muestras, tomadas con dos o cuatro semanas de intervalo), y un recuento de linfocitos CD4+. Como predictores independientes de la evolución clínica de los pacientes infectados con el VIH, el uso

combinado de la carga viral y el recuento de linfocitos CD4+ hace una descripción completa de la evolución clínica individual del paciente y la respuesta a la terapia antirretroviral.

Finalmente, el doctor JESUS GUILLERMO PRADA TRUJILLO, médico especialista en medicina interna y enfermedades infecciosas, en relación con la prueba de laboratorio denominada “carga viral” expresó que ésta mide la cantidad de copias virales por mililitro de sangre. Su uso se destina a la evaluación inicial del paciente (con el fin de conocer la severidad y la rapidez con que la enfermedad se puede presentar) y para evaluar la respuesta del tratamiento. La carga permite por tanto conocer si el tratamiento es efectivo y medir la aparición de resistencia. En este sentido, dijo el experto, es una prueba fundamental que evalúa la circunstancia de salud del paciente y su respuesta al tratamiento. Por consiguiente, tiene que ver de manera directa con el derecho a la salud y a la vida del paciente. Insistió en que la prueba de la carga viral, así como la medición de la células CD4 (medición de las células en las cuales el virus se reproduce y que permiten medir el estado inmunológico del paciente afectado), son pruebas fundamentales para el manejo del paciente afectado por VIH/SIDA. De su utilización dependen no sólo la evaluación inicial del paciente y su respuesta al tratamiento, sino también la decisión para iniciarlo o para cambiarlo cuando se haya tornado inefectivo o cuando se presentan efectos tóxicos de importancia. Agregó que numerosos estudios de la literatura médica internacional respaldan esta afirmación y establecen el costo-beneficio en términos de morbilidad y mortalidad de los pacientes. Finalmente, el galeno destacó que en un tratamiento tan costoso (alrededor de 18 millones de pesos anuales), sólo el uso juicioso de los recursos disponibles permitirá mejorar la calidad de vida de los pacientes con VIH/SIDA, y utilizar de manera eficiente los magros recursos del presupuesto de la salud colombiana.

En lo que respecta a la jurisprudencia de la Corte en relación con los medicamentos y exámenes no incluidos en el POS, se recuerda que en ese sentido se ha precisado que los artículos 162 de la Ley 100 de 1993, 28 del Decreto 806 de 1998 y la Resolución 05061 de 1997, expedida por el Ministerio de Salud, determinan que los afiliados al régimen contributivo tienen derecho a recibir los medicamentos y tratamientos que requieran para el cuidado de su salud y que señala el Plan Obligatorio de Salud. Por ende, en principio, las Entidades Promotoras de Salud sólo están legalmente obligadas a suministrar las drogas que

incluye el “listado de medicamentos esenciales” elaborado por el Consejo Nacional de Seguridad Social y, a autorizar los tratamientos y exámenes que determina la reglamentación correspondiente.

Empero, refiriéndose específicamente a la atención médico asistencial y entrega de medicamentos para las personas que padecen de VIH/SIDA, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha dicho que resulta indudable el rápido deterioro a la salud y el evidente riesgo de muerte de quienes sufren de esta enfermedad, cuando no son atendidos médicamente en forma oportuna, resumiéndose los aspectos centrales de la posición de esta Corporación en este tema<sup>4</sup>, a que de acuerdo con el artículo 164 de la Ley 100 de 1993 y el Decreto 806 de 1998, los tratamientos para el SIDA están sometidos a 100 semanas de cotización al sistema, por cuanto es una enfermedad definida como catastrófica o ruinosa de nivel IV. No obstante, cuando entra en conflicto el derecho a la salud en conexidad con la vida del paciente y la exigencia legal del mínimo de semanas de cotización, un enfermo de SIDA puede ser atendido por la EPS si sufraga el porcentaje correspondiente a las semanas que aún no ha cotizado. (parágrafo del artículo 61 del Decreto 806 de 1998. Sentencias SU-480 de 1997 y T-557 de 1998). Si los medicamentos o tratamientos recetados por el médico adscrito a la EPS (i) se requieren urgentemente para proteger la vida en condiciones dignas del paciente (ii), y éste no tiene los recursos económicos para asumir el costo del porcentaje que le corresponde (iii), deberá inaplicarse las normas que exigen el período mínimo de cotización de 100 semanas. Por lo tanto, la EPS deberá suministrar los medicamentos o autorizar los tratamientos o exámenes antes de que el afiliado cumpla el período mínimo de cotización, pero está en todo el derecho de repetir los sobrecostos en contra de la subcuenta respectiva del Fondo de Solidaridad y Garantía. Y, finalmente, cuando la EPS se niega a autorizar servicios porque no se ha cotizado el mínimo exigido en la ley o se niega a suministrar medicamentos porque están excluidos del POS, la acción de tutela puede ordenarlos, siempre y cuando exista vulneración o amenaza del derecho a la salud en conexidad con la vida.

### 3. Los casos concretos

#### 3.1. Expediente T-515876

En consideración a la doctrina constitucional imperante sobre la materia, se concluye que la

prueba de Carga Viral, tiene que ver de manera directa con la salud y la vida del paciente, por lo cual, en el caso concreto, observa la Corte que con la conducta asumida por los representantes de la entidad accionada, Susalud Medicina Prepagada S.A. EPS, se le están vulnerando al accionante los derechos a la seguridad social en salud, en conexidad con el derecho a la vida, por lo cual, se REVOCARÁN los fallos materia de revisión, y en su lugar se concederá la tutela solicitada para proteger los derechos anteriormente referidos al accionante JHON JAIRO PUERTA ARIAS.

Para tales efectos, se ordenará al representante legal, o a quien haga sus veces, de Susalud Medicina Prepagada S.A. EPS, Seccional Antioquia, que dentro del perentorio término de cuarenta y ocho (48) horas a partir de la notificación de la presente sentencia, si es que aún no lo ha hecho, autorice la práctica de la prueba de laboratorio denominada “carga viral” dispuesta por el médico tratante al afiliado JHON JAIRO PUERTA ARIAS. Igualmente, la entidad accionada deberá autorizar la práctica de las demás pruebas de laboratorio, exámenes y el suministro de las drogas que en el futuro le sean ordenadas y formuladas por su médico tratante, así estén excluidos del POS, siempre y cuando de ellos dependa el derecho a la salud en conexidad con el de la vida del peticionario.

Ahora bien como la prueba de “carga viral” se encuentra excluida del Plan Obligatorio de Salud, se señalará expresamente que a Susalud Medicina Prepagada S.A. EPS, le asiste el derecho de repetir lo que pague en cumplimiento del fallo de tutela ante la subcuenta respectiva del Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema General de Seguridad Social en Salud (FOSYGA).

Finalmente, es conveniente precisarle al accionante que por disposición legal y como el mismo lo destaca en la demanda (artículo 7º del Acuerdo 30 de 1996), podrán aplicarse copagos a todos los servicios contenidos en el Plan Obligatorio de Salud, con excepción, entre otros, de las “enfermedades catastróficas o de alto costo”, de modo que, si el VIH/SIDA es una enfermedad de ese tipo, la atención que requiera en razón de la misma no está sujeta a copago. Ese aporte será por la atención que no esté relacionada con la misma. Y, de otra parte, también por disposición legal (artículo 12, parágrafo 2º del Acuerdo en cita), el cobro de las cuotas moderadoras no puede suprimirse totalmente en ningún caso.

### 3.2. Expediente T-519153

En este caso, la Sala Novena de Revisión observa que efectivamente el accionante WILLIAM HERRERA LEÓN, si bien requiere de los exámenes de recuento de CD4 y carga viral conforme lo determinó la profesional de la medicina que lo está tratando, y que en el Hospital Simón Bolívar ha sido atendido, lo cierto es que no se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, ni por el régimen contributivo ni por el subsidiado, pues no ha sido objeto de la denominada encuesta Sisben.

El caso del señor HERRERA LEÓN es otro más que enseña a la Corte Constitucional las graves dificultades por las que atraviesa el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en cuanto a que gran número de la población no se encuentra afiliado al régimen contributivo ni al régimen subsidiado, no obstante que el artículo 157 de la Ley 100 de 1993 señala que para el año 2000 todo colombiano debía estar afiliado a uno cualquiera de ellos, y aunque una de las causas de esa situación muy seguramente es la falta de recursos, la verdad es que deben ser incontables los casos en que ello sucede por la falta de información acerca del procedimiento que debe seguir el ciudadano para tal efecto, pues, tal y como ocurrió con el accionante, el Hospital Simón Bolívar lo atendido en forma diligente cuando allí ha acudido según lo revela la historia clínica; empero, al paciente no se le orientó acerca de la forma como debía proceder para hacer posible su afiliación al régimen subsidiado, en orden a materializar la práctica de los exámenes a través de la Secretaría Distrital de Salud en el caso concreto.

Esa situación permite comprender porqué en el fallo materia de revisión el a quo se dio a la tarea de orientar al accionante acerca de los pasos que debía seguir para obtener su pretensión, lo cual permite colegir que ese Juzgado ha tenido oportunidad de pronunciarse sobre eventos similares, al punto que le indicó la dirección de la entidad a la cual debía dirigirse, los documentos indispensables para inscribirse, el número de la ventanilla y hasta el nombre del funcionario al cual debía formular la petición para que a su caso se le diera la prioridad que ameritaba, orientación tan precisa que muy seguramente satisfizo al accionante pues no recurrió el fallo que negó su solicitud de tutela.

Frente a lo anterior, es claro que el centro asistencial accionado no ha violado los derechos fundamentales invocados por el accionante WILLIAM HERRERA LEÓN y, por consiguiente, habrá de confirmarse la decisión judicial materia de revisión, pues evidentemente el mencionado debe agotar las instancias correspondientes ante la Secretaría Distrital de Salud

con el fin de que se le practiquen los exámenes que reclama.

### III. DECISIÓN

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

#### RESUELVE

Primero: REVOCAR las sentencias adoptadas por los Juzgados Décimo Civil Municipal y Dieciséis Civil del Circuito de Medellín, calendadas el 16 de agosto y 14 de septiembre de 2001, respectivamente, dentro de la acción de tutela interpuesta por JHON JAIRO PUERTA ARIAS contra Susalud Medicina Prepagada S.A. EPS, Seccional Antioquia, para en su lugar CONCEDER la tutela respecto de los derechos a la seguridad social en salud en conexidad con el de la vida al mencionado peticionario.

Segundo: ORDENAR, en consecuencia, al representante legal, o quien haga sus veces, de Susalud Medicina Prepagada S.A. EPS, Seccional Antioquia, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas a partir de la notificación personal de esta sentencia, autorice la práctica de la prueba de laboratorio denominada “carga viral” dispuesta por el médico tratante al señor JOHN JAIRO PUERTA ARIAS.

Tercero. DISPONER que Susalud Medicina Prepagada S.A. EPS, Seccional Antioquia, le asiste el derecho de repetir lo que cancele en cumplimiento de la tutela ante la subcuenta respectiva del Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema General de Seguridad Social en Salud (FOSYGA).

Cuarto: CONFIRMAR la sentencia dictada por el Juzgado Cuarenta y Siete Penal del Circuito de Bogotá el 28 de septiembre de 2001, mediante la cual negó la solicitud de tutela impetrada por WILLIAM HERRERA LEÓN contra el Hospital Simón Bolívar de Bogotá.

Quinto: ORDENAR que por la Secretaría General de la Corte, se libren las comunicaciones previstas en el artículo 36 del decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

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

CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ

Magistrada Ponente

JAIME ARAÚJO RENTERÍA

Magistrado

ALFREDO BELTRÁN SIERRA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 Magistrada Ponente Clara Inés Vargas Hernández.

2 Magistrado Ponente Marco Gerardo Monroy Cabra.

3 Magistrada Ponente Clara Inés Vargas Hernández.

4 Pueden consultarse las sentencias SU-480 de 1997, T-813 de 1999, T-092 de 1999, T-230 de 1999, T-1003 de 1999, T-417 de 1999, T-398 de 1999, T-328 de 1998, T-171 de 1999.