

Sentencia T-376/03

La Sala reitera la posición de la Corte en el sentido de calificar al examen de carga viral como un requisito necesario para el adecuado tratamiento de los pacientes afectados por el VIH, por lo que la acción de tutela es un mecanismo idóneo para obtener la práctica de ese procedimiento. Ello es así porque, de no realizarse, se priva al personal médico que atiende al paciente de tener a su alcance la información mínima e indispensable para decidir la clase de tratamiento pertinente en cada caso, vulnerando con ello los derechos fundamentales de los enfermos, en la medida que estarían sujetos a recibir prescripciones no adecuadas por la carencia de parámetros suficientes sobre su real estado de salud. Un tratamiento del VIH en tales condiciones estaría sujeto a la indeterminación de sus resultados y al alcance limitado o nulo del beneficio terapéutico esperado, lo que imposibilita el mantenimiento de la vida en condiciones dignas, presupuesto necesario ante una enfermedad que, hasta el momento, es incurable.

Reiteración de Jurisprudencia

Referencia: expediente T-699437

Acción de tutela incoada por AAA contra el Seguro Social E.P.S.

Magistrado Ponente:

Dr. JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Bogotá, D.C., ocho (8) de mayo de dos mil tres (2003).

La Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9 de la Constitución Política y en el Decreto Ley 2591 de 1991, profiere la siguiente

SENTENCIA

dentro del proceso de revisión del fallo del Juzgado Cuarenta y Ocho Penal del Circuito de Bogotá, que resolvió la acción de tutela instaurada por AAA contra el Seguro Social - Entidad Promotora de Salud.

I. ANTECEDENTES

Hechos y acción de tutela interpuesta

El señor AAA, quien es cotizante del Sistema General de Seguridad Social en Salud a través del Seguro Social E.P.S., fue diagnosticado desde 1997 como portador del VIH - SIDA, razón por la cual ha requerido de la asistencia médica correspondiente, incluyendo la práctica del examen de carga viral, el cual no ha sido efectuado por la accionada, quien sustentó su negativa en el hecho que tal procedimiento no estaba incluido en el Plan Obligatorio de Salud.

Agregó el actor que con anterioridad había interpuesto acción de tutela contra la misma entidad prestadora de salud, con el fin de obtener el suministro de algunos medicamentos, actuación judicial que fue resuelta favorablemente por el Juzgado Cuarenta Penal del Circuito de Bogotá D.C., en sentencia del 16 de julio de 2002. Sin embargo, en aquella oportunidad no había solicitado el examen de carga viral, ni la atención integral para su enfermedad, por lo que su petición era distinta a la del presente trámite.

El accionante consideró que la omisión del Seguro Social E.P.S. respecto a la práctica del examen de carga viral, vulneraba su derecho fundamental a la vida, en conexidad con los derechos a la salud y a la seguridad social. Por lo tanto, pretende con la acción impetrada que el ente tutelado proceda a realizar el citado procedimiento y a autorizar los demás medicamentos y tratamientos que requiera para mejorar su calidad de vida.

Además, en el mismo escrito de tutela, solicitó que con el objeto de proteger su derecho a la intimidad, se omitiera su nombre dentro del trámite de la acción, ya que era de su interés no ser objeto de discriminación con base en la enfermedad que padece, petición a la que accede la Sala, por lo que tanto en el presente fallo como en las copias que se expidan del mismo se omitirá hacer referencia expresa al nombre del actor.

2. Respuesta de la entidad accionada

A través de oficio dirigido al juez de tutela, el Seguro Social - E.P.S. manifestó que el accionante, quien pertenece al Programa de Prevención y Control de ETS - VIH y SIDA desde 1997, ha sido atendido por distintos profesionales de las áreas de medicina, odontología,

psicología, trabajo social y educación; ha recibido prescripción de antirretrovirales desde julio de 1998 y actualmente pertenece al grupo interdisciplinario de formulación, dirigido por el doctor Javier Alonso Pavas.

Con relación a los exámenes requeridos, precisó que está a disposición del actor la práctica del diagnóstico denominado recuento CD4 en el Centro de Atención Ambulatoria Carlos Echeverry, donde deberá acercarse con la orden del médico tratante para su realización.

Respecto al examen de carga viral, el ente accionado señaló que si bien este procedimiento “es requerido para facilitar la toma de decisión (sic) sobre el inicio del tratamiento y para el adecuado seguimiento de la terapia antirretroviral específica en el manejo de la infección por VIH, según los protocolos nacionales e internacionales de manejo de pacientes con infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana, la normatividad vigente del Sistema de Seguridad Social no la contempla dentro de sus beneficios, y no está incluida en el grupo de los servicios, exámenes y medicamentos que debe suministrar toda EPS a sus afiliados como Plan Obligatorio de Salud (POS)” .

3. Decisión judicial objeto de revisión

El Juzgado Cuarenta y Ocho Penal del Circuito de Bogotá D.C., en sentencia del 12 de diciembre de 2002, negó el amparo solicitado por el actor al considerar que el examen requerido no era imprescindible para garantizar la vida y la integridad física del accionante, sino que eran sólo un instrumento para determinar la cantidad de virus en su organismo. Por ello estaban restringidos al ámbito del diagnóstico de la enfermedad, mas no a su tratamiento.

Con base en este criterio y de acuerdo con la jurisprudencia constitucional,¹ el juez de tutela estimó que la protección de los derechos fundamentales invocados no era procedente, debido a la ausencia de relación entre su salvaguarda y la realización del procedimiento médico solicitado por el señor AAA.

4. Pruebas practicadas por la Corte Constitucional

El Magistrado Sustanciador, a través de auto del 10 de abril de 2003, ordenó la práctica de las pruebas destinadas a comprobar si el médico tratante del actor había prescrito el examen de carga viral, al igual que la composición del patrimonio, los ingresos y obligaciones del

señor AAA.

La entidad accionada, en oficio dirigido a esta Corporación, ratificó los argumentos expuestos ante el juez de tutela, en el sentido de negar la práctica del examen citado con base en la limitación legal impuesta por el plan obligatorio de salud. Agregó que había verificado que el paciente disponía de una orden de la prueba en mención “para el evento en que dicho examen pudiera ser realizado”. 2

Por su parte, el actor envió a la Corte declaración juramentada donde señala que sus ingresos mensuales ascienden a \$662.000, suma con la que se hace cargo de sus gastos personales y los de sus padres, quienes son adultos mayores. Igualmente adjuntó copia de una orden para examen de carga viral, suscrita por el médico Luis Fernando Yela, copia de un contrato de arrendamiento de vivienda urbana en el que se pactó un canon mensual de \$300.000 y el accionante tiene la calidad de arrendatario, así como dos constancias emitidas por particulares que reproducen lo manifestado en la declaración citada.³

II. FUNDAMENTOS DE LA DECISIÓN

Problema jurídico

Corresponde a la Sala determinar si la negativa del Seguro Social – E.P.S. en realizar el examen de Carga Viral requerido por el actor conlleva la vulneración de sus derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas, la integridad física y, por conexidad, a la salud y la seguridad social. Con este fin, se reiterará la actual jurisprudencia constitucional sobre la materia y, de acuerdo con las reglas que de ella se deriven, se resolverá el caso concreto.

Requisitos para la inaplicación de las normas que regulan la exclusión de procedimientos del plan obligatorio de salud. Reiteración de jurisprudencia

1. La jurisprudencia de esta Corporación, en múltiples oportunidades⁴ ha asumido el estudio de la tensión existente entre la configuración legal del sistema general de seguridad social en salud y la protección de los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas y la integridad física. El debate tiene su origen en el hecho que los artículos 48 y 49 de la Carta Política definen la seguridad social y la atención en salud como servicio público a cargo del

Estado, con la posibilidad que los particulares concurren a su prestación, siempre bajo la dirección, coordinación y control de aquél y con “sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley” (Art. 48 C.P.).

El suministro del servicio público de la seguridad social en salud en un régimen mixto, hace necesario que normas de rango legal definan el contenido de las prestaciones de los entes que conforman el sistema (el Estado, los usuarios del servicio y las entidades prestadoras), disposiciones que, como la Ley 100 de 1993, traen implícito el concepto desarrollado por la jurisprudencia constitucional del equilibrio económico⁵, entendido como la necesidad que la regulación aplicable establezca límites a las obligaciones de cada una de las partes. De este modo, la ley prescribe el monto máximo de las cotizaciones para salud a cargo de los empleadores y trabajadores, en su calidad de usuarios del servicio y, frente a las obligaciones de las entidades prestadoras, configura mecanismos como los copagos, las cuotas moderadoras, los periodos mínimos cotización y la restricción de medicamentos y procedimientos a los señalados en el plan obligatorio de salud - P.O.S.

Respecto a esta última restricción, su naturaleza se explica al considerar que las entidades prestadoras, bien sea privadas o públicas, en un marco de recursos económicos limitados, deben optimizar el manejo de sus ingresos a fin de cumplir con los mandatos constitucionales de universalidad y eficiencia en la prestación del servicio de seguridad social en salud. Por ello, no pueden estar obligadas legalmente a suministrar a sus usuarios todo el universo de tratamientos y fármacos disponibles, sino sólo aquellos destinados a “contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad”. ⁶

Con base en este criterio, el Consejo Nacional de Seguridad Social, determina el contenido del plan obligatorio de salud, definido en el artículo 7º del Decreto 806 de 1998 como “el conjunto básico de servicios de atención en salud a que tiene derecho, en caso de necesitarlos, todo afiliado al régimen contributivo que cumpla con las obligaciones establecidas para el efecto y que está obligada a garantizar a sus afiliados las entidades promotoras de salud, EPS, y entidades adaptadas, EAS, debidamente autorizadas”.⁷ Sin embargo, el carácter restrictivo del P.O.S. hace que, en ciertas circunstancias, las limitaciones y exclusiones impidan el ejercicio efectivo de derechos fundamentales, situación recurrente en los casos en que el paciente requiere de un fármaco o tratamiento necesario para garantizar su vida en condiciones dignas o su integridad física y que se encuentra

excluido del plan obligatorio de salud.

2. La Corte Constitucional, ha dirimido esta controversia al señalar que en tales eventos, de conformidad con la consagración como fin esencial del Estado el “garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución” (Art. 2 C.P.), entre ellos el derecho a la seguridad social en salud, éste debe suministrar, por sí mismo o a través de las entidades prestadoras, el medicamento o procedimiento requerido por el paciente, a fin de salvaguardar los derechos fundamentales antes señalados, asunción subsidiaria de responsabilidad que se restringe al cumplimiento de los siguientes requisitos:

a. “Que la ausencia del fármaco o procedimiento médico lleve a la amenaza o vulneración de los derechos a la vida o la integridad física del paciente, bien sea porque se pone en riesgo su existencia o se ocasione un deterioro del estado de salud que impida que ésta se desarrolle en condiciones dignas.

b. “Que no exista dentro del plan obligatorio de salud otro medicamento o tratamiento que supla al excluido con el mismo nivel de efectividad para garantizar el mínimo vital del afiliado o beneficiario.

c. “Que el paciente carezca de los recursos económicos suficientes para sufragar el costo del fármaco o procedimiento y carezca de posibilidad alguna de lograr su suministro a través de planes complementarios de salud, medicina prepagada o programas de atención suministrados por algunos empleadores.

d. “Que el medicamento o tratamiento excluido del plan obligatorio haya sido ordenado por el médico tratante del afiliado o beneficiario, profesional que debe estar adscrito a la entidad prestadora de salud a la que se solicita el suministro.” 8

La regla jurisprudencial expuesta, entonces, permite que el juez de tutela, en su condición de garante de los derechos fundamentales constitucionales, inaplique la exclusión o limitación correspondiente del plan obligatorio de salud, haciendo para ello uso de las facultades que le concede el artículo 4º Superior y, en su lugar, ordene el suministro del medicamento o la práctica del procedimiento requerido, siempre y cuando se haya efectuado la actividad probatoria tendiente a verificar la existencia de los requisitos para la procedencia del amparo constitucional.

Obligatoriedad del suministro del examen de carga viral para los pacientes de VIH - SIDA.
Procedencia del amparo constitucional respecto al diagnóstico de la enfermedad.
Reiteración de jurisprudencia

3. La protección del derecho a la atención en salud, cuando de ella dependen los derechos a la vida en condiciones dignas y la integridad física, incluye, como así lo ha reconocido la jurisprudencia constitucional, el derecho al diagnóstico, entendido como la prerrogativa a favor del paciente destinada a que las entidades prestadoras realicen los procedimientos que sean útiles para determinar la naturaleza de su dolencia y de ese modo se suministren al médico tratante elementos de juicio suficientes para que realice las prescripciones más adecuadas, a fin de lograr la recuperación o al menos, la estabilidad del estado de salud del afectado y, por ende, el mejoramiento de su calidad de vida.

En este sentido, será procedente la acción de tutela para obtener la práctica de pruebas y exámenes de diagnóstico, cuando éstos no se encuentren dentro del plan obligatorio, con la condición del cumplimiento de los requisitos señalados por la jurisprudencia de la Corte para la inaplicación de las normas que fijan sus limitaciones y exclusiones. Con todo, debe insistirse en que la procedencia del amparo está supeditada a que la ausencia del diagnóstico ponga en riesgo la vida digna o la integridad física del paciente, con base en la imposibilidad de obtener la información suficiente y adecuada para que el personal médico determine el procedimiento a seguir.⁹

4. La práctica del examen de carga viral para los pacientes de VIH -SIDA comparte este mismo criterio sobre el reconocimiento del derecho al diagnóstico. Si bien la Corte, en una primera etapa jurisprudencial, estimó improcedente el amparo constitucional para su realización con el argumento de la inexistencia de relación alguna entre la prueba y la existencia del paciente¹⁰, esta doctrina fue modificada en la Sentencia T-849 de 2001 (M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra), pronunciamiento que, después de un amplio debate probatorio en que se contó con el concurso de reconocidas autoridades de la ciencia médica en el país, recogió las tesis del derecho al diagnóstico como presupuesto de la prestación adecuada del servicio público de atención en salud, haciéndolas aplicables al caso de los individuos portadores del VIH.

Al respecto, esta Corporación señaló:

“En el caso del tratamiento a pacientes portadores de VIH, según los conceptos técnico-médicos, el examen de carga viral es el más idóneo para tomar la decisión de iniciar o no la formulación de antirretrovirales, corroborar si el tratamiento que le está siendo suministrado al paciente es efectivo o no y optar por continuar con el tratamiento anti VIH que está siendo suministrado o cambiarlo. Estas decisiones son vitales en la protección del derecho a la salud en conexidad con la vida, tanto así que en concepto de la Academia Nacional de Medicina por ser este el más avanzado en la determinación de tratamientos para pacientes con VIH, “el no hacerlo puede ser considerado como una omisión grave en el manejo de los pacientes considerados como portadores del VIH” .

Dentro de este contexto la Corte Constitucional había considerado con respecto al examen de carga viral para portadores de VIH:

“(…) solamente un control de la cantidad de VIH que el paciente lleva en la sangre, que sirve para medir la eficacia del tratamiento escogido para combatir la enfermedad; es decir que de él no dependen, en manera alguna, ni el señalamiento de tal tratamiento ni la existencia del paciente. En cuanto a la negativa de este examen de laboratorio, entonces, serán confirmadas las decisiones de instancia.”¹¹

Esta doctrina se modificará por las razones expuestas en los conceptos médicos antes transcritos en el acápite de pruebas. Según estos conceptos, el examen de carga viral en pacientes portadores de VIH es indispensable para proteger el derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida en condiciones dignas por cuanto:

- a) La medición de la carga viral constituye un elemento fundamental para decidir la necesidad de iniciar tratamiento y controlar la respuesta a éste, tanto a corto como a largo plazo.
- b) Hasta la fecha, la prueba de carga viral es el mejor y más objetivo método para evaluar si un tratamiento anti VIH sirve o no al paciente y, en consecuencia, cambiarlo o continuar con el mismo.
- c) Un paciente bajo un tratamiento no efectivo no reacciona positivamente y podría progresar a SIDA.

d) De no estar sometido a un tratamiento idóneo el paciente puede desarrollar cepas de virus resistentes a los medicamentos que esté utilizando lo cual puede llevar a una falla virológica y un mayor compromiso del sistema inmunitario que aumenta el riesgo de infecciones oportunistas.

e) Al no contar con el examen de carga viral, el médico tratante debe implementar una terapia antirretroviral empírica con desconocimiento del estado virológico del paciente infectado.

De las anteriores razones se desprende que la realización del mencionado examen sí está ligada con la determinación del tratamiento¹². En consecuencia, no es válida la excusa de la no inclusión del examen de carga viral en el POS ya que se debe inaplicar esta norma de inferior jerarquía para darle aplicación a los preceptos constitucionales que garantizan el derecho a la vida en condiciones dignas al buscar la curación del portador de VIH.¹³”

5. Vistas estas consideraciones, la Sala reitera la posición de la Corte en el sentido de calificar al examen de carga viral como un requisito necesario para el adecuado tratamiento de los pacientes afectados por el VIH, por lo que la acción de tutela es un mecanismo idóneo para obtener la práctica de ese procedimiento. Ello es así porque, de no realizarse, se priva al personal médico que atiende al paciente de tener a su alcance la información mínima e indispensable para decidir la clase de tratamiento pertinente en cada caso, vulnerando con ello los derechos fundamentales de los enfermos, en la medida que estarían sujetos a recibir prescripciones no adecuadas por la carencia de parámetros suficientes sobre su real estado de salud. Un tratamiento del VIH en tales condiciones estaría sujeto a la indeterminación de sus resultados y al alcance limitado o nulo del beneficio terapéutico esperado, lo que imposibilita el mantenimiento de la vida en condiciones dignas, presupuesto necesario ante una enfermedad que, hasta el momento, es incurable.

Caso concreto

El accionante, portador del VIH, solicita la práctica del examen de carga viral, junto con la atención médica integral que requiera. La entidad tutelada se niega a realizar esta prueba por estar excluida del plan obligatorio de salud, manifestando su disposición de suministrar los demás servicios asistenciales.

Entendida la trascendencia de dicho examen para el tratamiento médico adecuado de los pacientes afectados por el VIH - SIDA, la resolución del caso concreto dependerá de la verificación de cada una de las reglas jurisprudenciales sobre la inaplicación de las limitaciones y exclusiones del plan obligatorio de salud.

Los precedentes reiterados en este fallo insisten en la necesidad de la práctica del examen de carga viral para obtener la información suficiente que permita al personal médico decidir el tratamiento más adecuado para cada portador del virus, además de las consecuencias indeseables de su no realización, en términos de la falta de idoneidad en el suministro de los fármacos antirretrovirales, lo que impide el mantenimiento del estado de salud y la integridad física de los pacientes.

Estas mismas consideraciones son compartidas por la entidad accionada en el escrito enviado al juez de tutela, lo que refuerza su pertinencia en la verificación del cumplimiento del primer requisito de la regla sobre inaplicación del P.O.S., en la medida en que se demuestra para el presente caso la relación de causalidad entre la falta de realización del examen y la amenaza cierta y verificable de la vida y la integridad física del paciente.

El segundo requisito para la inaplicación de las normas que regulan el plan obligatorio también se acredita, teniendo en cuenta que según lo informado por el accionante y el Seguro Social - E.P.S., no existe dentro del plan obligatorio de salud una prueba con el mismo nivel de efectividad y conveniencia del examen de carga viral, razón por la cual la garantía del mínimo vital del paciente está ligada a su práctica, sin que pueda suplirse por otro diagnóstico que otorgue la información suficiente sobre su estado de salud.

El actor manifestó en el escrito de tutela que carece de los recursos económicos para asumir el costo de los exámenes que requiere, declaración que se corrobora con lo que, a solicitud de la Corte, informó el señor AAA, quien señala que sus ingresos, de los que depende él y sus padres adultos mayores, no superan los dos salarios mínimos mensuales, suma que, teniendo en cuenta las obligaciones a su cargo, resulta insuficiente para sufragar los gastos derivados de la práctica de la prueba, acreditándose el cumplimiento del tercer requisito de la regla jurisprudencial.

Por último, la expedición de la orden médica del tratamiento o medicamento excluido del plan obligatorio de salud, por parte de un profesional adscrito a la entidad prestadora,

también se comprueba al analizar el contenido del informe rendido a la Corte por el Seguro Social, en el que se señala que esa entidad entregó al accionante prescripción del examen de carga viral, afirmación que se confirma con la copia de la orden enviada por el accionante.

Así, verificado el cumplimiento de las exigencias contenidas en la jurisprudencia constitucional para la procedencia de la acción de tutela frente a la práctica del examen de carga viral en el caso de los pacientes portadores del VIH, la Sala procederá a revocar la sentencia del Juzgado Cuarenta y Ocho Penal del Circuito de Bogotá D.C. y en su lugar concederá el amparo constitucional solicitado por el señor AAA.

III. DECISIÓN

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

RESUELVE:

Primero. REVOCAR el fallo proferido el 12 de diciembre de 2002 por el Juzgado Cuarenta y Ocho Penal del Circuito de Bogotá D.C. y en su lugar CONCEDER la tutela de los derechos a la vida, la salud y la integridad física del señor AAA.

Segundo. INAPLICAR, con base en el artículo 4º de la Constitución Política y para el caso concreto que fue objeto de examen por esta Sala de Revisión, el párrafo del artículo 28 del Decreto 806 de 1998.

Tercero. ORDENAR al representante legal o a quien haga sus veces, del Seguro Social – E.P.S., que dentro del término de cuarenta y ocho horas (48) horas siguientes, contadas a partir de la notificación de la presente sentencia, autorice la práctica del examen de carga viral al señor AAA, de acuerdo con las prescripciones que para el efecto realice su médico tratante.

Cuarto. SEÑALAR que al Seguro Social – E.P.S. 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), pago que deberá verificarse en el término de treinta (30) días contados a partir de la respectiva solicitud.

Quinto. Las copias que se entreguen por la Secretaría General o la Relatoría de la Corte Constitucional y por la Secretaría del Juzgado Cuarenta y Ocho Penal del Circuito de Bogotá D.C., por razones de protección del derecho a la intimidad del actor, omitirán su nombre.

Sexto. Por Secretaría General líbrense las comunicaciones previstas en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Magistrado Ponente

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado

MARCO GERARDO MONROY CABRA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

1 Para sustentar su decisión, el juez de tutela cita las Sentencias T-1166/00 M.P. Alejandro Martínez Caballero y T-398/99 M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

2 Cfr. Folios 51 y 52 del expediente.

3 Cfr. Folios 60 a 67 del expediente.

4 Cfr. Corte Constitucional, Sentencias T-114/97 M.P. Antonio Barrera Carbonell, T-236/98 M.P. Fabio Morón Díaz, SU-819/99 M.P. Álvaro Tafur Galvis, entre muchas otras.

5 Cfr. Corte Constitucional, Sentencia SU-480/97 M.P. Alejandro Martínez Caballero.

6 Decreto 806 de 1998, artículo 10.

7 Así mismo, el párrafo del artículo 28 del mismo Decreto señala que “cuando el afiliado al régimen contributivo requiera de servicios adicionales a los incluidos en el POS deberá financiarlos directamente. cuando no tenga capacidad de pago para asumir el costo de estos servicios adicionales, podrá acudir a las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado, las cuales estarán en la obligación de atenderlo de conformidad con su capacidad de oferta y cobrarán por su servicio una cuota de recuperación con sujeción a las normas vigentes”

8 Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-237/03

9 Sobre la procedencia de la acción de tutela para la práctica de pruebas y exámenes médicos, la Corte indicó que “el derecho a la seguridad social, ligado a la salud y a la vida de los afiliados al sistema y de sus beneficiarios, no solamente incluye el de reclamar atención médica, quirúrgica, hospitalaria y terapéutica, tratamientos y medicinas, sino que incorpora necesariamente el derecho al diagnóstico, es decir, la seguridad de que, si los facultativos así lo requieren, con el objeto de precisar la situación actual del paciente en un momento determinado, con miras a establecer, por consecuencia, la terapéutica indicada y controlar así oportuna y eficientemente los males que lo aquejan o que lo pueden afectar, le serán practicados con la prontitud necesaria y de manera completa los exámenes y pruebas que los médicos ordenen” (Negrillas originales) Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-366/99 M.P. José Gregorio Hernández Galindo.

11 Ver sentencia T-398/00 M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz (El paciente padecía de SIDA, se le ordenaron medicamentos y examen de carga viral. Se tuteló en cuanto al suministro de los primeros mas no la realización del segundo.), T-1068/00, T-1055/00 y T- 1166/00 M.P. Alejandro Martínez Caballero .

12 Por tratamiento se entiende “todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a modificar aminorar o hacer desaparecer los efectos inmediatos de la enfermedad que alteran el normal funcionamiento laboral, familiar, individual y social del individuo”(numeral 11, artículo 4, Decreto 1938 de 1994)

13 El concepto jurídico de curación va ligado con el de calidad de vida del paciente. Como dijo la Corte en anterior sentencia, “curación no tiene un solo significado: superación del mal, sino que también significa mejoría, progreso, tratamiento necesario.” (Sentencia T-020/95 M.P. Alejandro Martínez Caballero en la cual no se daba tratamiento a niños con síndrome de down por considerarse una enfermedad incurable) Tratándose de los portadores de VIH así nos encontremos frente a una enfermedad incurable, esto no puede ser óbice para otorgar la posibilidad de curación suministrándole tratamiento médico y facilitando la fijación del mismo.