

T-505-92

Sentencia No. T-505/92

DERECHOS DEL ENFERMO/SIDA

El infectado o enfermo de SIDA goza de iguales derechos que las demás personas. Sin embargo, debido al carácter de la enfermedad, las autoridades están en la obligación de darle a estas personas protección especial con miras a garantizar sus derechos humanos y su dignidad. En particular, el Estado debe evitar toda medida discriminatoria o de estigmatización contra estas personas en la provisión de servicios, en el empleo y en su libertad de locomoción. Los derechos a la igualdad, a la intimidad, al libre desarrollo de la personalidad, al trabajo, a la salud, entre otros, pueden ser objeto de vulneración o amenaza por parte de las autoridades o de los particulares, en muchos casos, como consecuencia exclusiva del temor que despierta el SIDA. Esta reacción negativa debe ser contrarrestada con una eficaz acción estatal tendiente a suscitar la comprensión y la solidaridad, evitando la expansión de la enfermedad. La Constitución cuenta con mecanismos eficaces para proteger los derechos del enfermo de SIDA, entre ellos la acción de tutela contra particulares encargados del servicio público de la salud, cuando de su prestación dependen los derechos a la vida, a la intimidad, a la igualdad y a la autonomía. El carácter de orden público de las normas epidemiológicas obliga a los centros médicos a prestar una atención integral a los infectados o enfermos del SIDA.

ESTADO SOCIAL DE DERECHO

El Estado Social de Derecho, los principios de dignidad humana y de solidaridad social, el fin esencial de promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los derechos, deberes y principios constitucionales y el derecho fundamental a la igualdad de oportunidades, guían la interpretación de la Constitución económica e irradian todos los ámbitos de su regulación -propiedad privada, libertad de empresa, explotación de recursos, producción, distribución, utilización y consumo de bienes y servicios, régimen impositivo, presupuestal y de gasto público.

SERVICIO PUBLICO DE SALUD-Gratuidad

La prestación gratuita del servicio de salud constituye un privilegio que puede estar justificado constitucionalmente dependiendo de la finalidad o de los objetivos buscados. Esta circunstancia se presenta, entre otros casos, cuando para evitar un riesgo mayor -como sería la presencia de un evento epidemiológico-, es indispensable destinar recursos sin posibilidad de una contraprestación. La atención integral y gratuita hace parte de la protección especial a cargo del Estado, cuando la ausencia de medios económicos le impide a la persona aminorar el sufrimiento, la discriminación y el riesgo social que le implica sufrir una enfermedad terminal, transmisible, incurable y mortal. El derecho fundamental a la igualdad, en su modalidad de protección especial a las personas que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, es un derecho de aplicación inmediata. El SIDA, como enfermedad mortal, atenta contra la vida misma. La prestación del servicio de salud al enfermo de SIDA es un imperativo que surge de la naturaleza solidaria y respetuosa de la dignidad humana que proclama y busca hacer efectivo nuestro régimen jurídico.

REF: Expediente T-2535

Actor: DIEGO SERNA GOMEZ

Magistrado Ponente:

Dr. EDUARDO CIFUENTES MUÑOZ

La Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Eduardo Cifuentes Muñoz, José Gregorio Hernández Galindo y Alejandro Martínez Caballero, ha pronunciado

EN NOMBRE DEL PUEBLO

Y

POR MANDATO DE LA CONSTITUCION

la siguiente

S E N T E N C I A

En el proceso de tutela T-2535 adelantado por el señor DIEGO SERNA GOMEZ contra el

Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”.

ANTECEDENTES

1. El señor DIEGO SERNA GOMEZ instauró acción de tutela contra el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”, solicitando ordenar a dicha entidad le suministre “el servicio médico y los exámenes especializados que necesite sin ningún costo, por ser persona carente en absoluto de cualquier patrimonio o renta y estar con la gravísima enfermedad de moda universal denominada SIDA”. Como fundamento de su petición, invocó los artículos 13, 23, 49 y 86 de la Constitución.

2. Según versión del solicitante, en 1991 por quebrantos de salud acudió al Hospital Departamental de Pereira “San Jorge”, donde le diagnosticaron el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, SIDA. Estando allí, recibió en todo momento una completa atención, le fueron practicados diversos exámenes y asistió a consultas médicas y psicológicas, siéndole informado que “no estaba obligado a pagar por ser una enfermedad epidemiológica y no tener recursos suficientes para ello”.

El peticionario relató que inicialmente se hospedó en casa de una hermana, pero debido al rechazo de algunos parientes se vió obligado a regresar a Cali y residenciarse en casa de su progenitora, una anciana de 69 años. Ante el empeoramiento de su salud, acudió a diferentes hospitales de la capital del Valle del Cauca, en todos los cuales se le exigió la cancelación de los servicios médicos, no pudiendo finalmente volver por la carencia de dinero para cubrir los gastos de las consultas médicas, los exámenes y los medicamentos. Por insinuación de un familiar se presentó ante el Superintendente de Salud, quien intentó mediar a su favor y le entregó una nota con destino al Hospital Universitario del Valle, el cual en todo caso le puso de presente que, así fuera favoreciéndolo con un descuento, debía cancelar el valor de los servicios.

3. Mediante providencia del 24 de enero de 1992, la Sección Primera del Tribunal Contencioso Administrativo del Valle, denegó la solicitud de tutela por no encontrar configurada la vulneración del derecho de igualdad, ni ser el derecho a la salud (CP art.49) un derecho fundamental. Respecto al artículo 13 de la Constitución el fallador afirmó que:

“Entiende la Sala que el artículo transcrito consagra este derecho fundamental de igualdad

ante la Ley, con el fin de que todos los ciudadanos sean tratados por las autoridades sin discriminación, sin privilegios, sin prerrogativas; es una garantía que todo individuo posee como persona humana y por lo tanto comporta tratamiento igual para todos, sistema que el Estado está en la obligación de respetar, en este sentido, el que informa al último inciso del artículo citado cuando habla de la protección especial para aquellas personas que se encuentren en circunstancias de debilidad. Quiere decir que ellas, no están por fuera de la garantía consagrada en el artículo que se estudia, no obstante el estado de indefensión en que se encuentren, tanto, que los abusos y maltratos que contra ellas se cometan, son motivos de sanción. Por consiguiente el derecho que el señor SERNA GOMEZ pretende que se le reconozca, no encaja dentro de los lineamientos del Derecho Fundamental consagrado en el artículo 13 de la Carta Política”.

4. La anterior decisión fue impugnada por el petente, quien consideró que con ella se le condenaba de antemano a morir sin ninguna atención médica. En su sentir, la salud es un derecho humano inalienable e imprescriptible y no debió ser rechazada su petición de tutela con fundamento en razones formalistas, además de que los artículos 2 y 4 del Decreto 2591 de 1991 permiten el pronunciamiento por vía de tutela acerca de derechos no señalados expresamente por la Constitución como fundamentales.

5. El Consejo de Estado, mediante sentencia de la Sala Plena del Contencioso Administrativo del 17 de marzo de 1992, revocó la providencia del Tribunal Administrativo del Valle del Cauca y accedió a la tutela implorada, ordenándole al Director del Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” y al Gobernador del Valle del Cauca que “dispongan lo pertinente para prestarle inmediatamente los servicios necesarios tendientes a proteger la vida y recuperar la salud del señor DIEGO SERNA GOMEZ”.

Con fundamento en una interpretación sistemática de los artículos 49 y 93 de la Carta, el máximo Tribunal de la Justicia Contencioso-Administrativa resaltó cómo la orientación de los diferentes tratados y convenios de derechos humanos (Pacto de San José de Costa Rica, Protocolo de San Salvador) es la de conceder a los derechos económicos, sociales y culturales el carácter de fundamentales, “por cuanto las diferentes categorías de tales derechos, ‘constituyen un todo indisoluble que encuentra su base en el reconocimiento de la dignidad de la persona humana’, características que exigen promoción y protección permanentes con el propósito de obtener su vigencia plena, ‘sin que jamás pueda justificarse

la violación de unos en aras de la realización de otros”.

Respecto a la solicitud concreta de la prestación gratuita de los servicios médicos y paramédicos para controlar la enfermedad del SIDA, el fallador de segunda instancia concluyó que la conducta omisiva del Hospital Universitario del Valle vulnera el artículo 11 de la Constitución, por el “inminente peligro que su desatención envuelve para la existencia de la vida del accionante”. En concepto de la Sala Plena del Consejo de Estado,

“resulta fácil concluir que inmediatamente se solicita la prestación del servicio de salud (art. 49), pero mediatamente se pide tutelar el derecho a la vida (art. 11) y la protección especial que el estado debe prestarle al accionante quien por su condición económica se encuentra en circunstancias de debilidad manifiesta (art. 13 in fine)”.

6. Remitido el expediente de tutela a la Corte Constitucional para su eventual revisión, fue seleccionado y correspondió a esta Sala su conocimiento.

FUNDAMENTOS JURIDICOS

Concepto de la vulneración

1. La igualdad y la salud resultan, según el solicitante, los derechos fundamentales vulnerados por la decisión del Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”, al negarle la prestación gratuita de los servicios médicos y los exámenes especializados que requiere como enfermo de SIDA.

La pretensión del señor SERNA GOMEZ de tener derecho a una atención médica gratuita por la circunstancia de sufrir una enfermedad epidemiológica y de ser una persona de escasos recursos, tuvo origen en la información que recibiera de una Asistente Social del Hospital Departamental de Pereira “San Jorge”. Corresponde al juez constitucional establecer si existe una base constitucional que permita reconocer la pretensión del peticionario por tener asidero en un derecho fundamental que, dadas las circunstancias, requeriría de protección inmediata (CP art. 86).

Características del SIDA y estrategia mundial y nacional contra la enfermedad

2. El SIDA constituye un mal de inconmensurables proporciones que amenaza la existencia

misma del género humano, frente al cual el derecho no debe permanecer impasible, sino ofrecer fórmulas de solución. La dimensión creciente de la amenaza para la salud pública que representa el SIDA está dada por su carácter de enfermedad epidemiológica, mortal y sin tratamiento curativo.

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH), a partir de cuyo contagio se desarrolla el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), se transmite a través de tres formas conocidas: la relación sexual (homosexual o heterosexual) sin protección, el contacto con sangre, productos sanguíneos, órganos o semen donados; y la transmisión de la madre infectada al feto o al recién nacido (transmisión perinatal).

El origen del VIH tuvo lugar a fines de los años setenta o principios de los ochenta en grupos de personas homosexuales y bisexuales y de consumidores de drogas de las zonas urbanas de América, Europa occidental y Australia.

En América Latina, el modo predominante de transmisión del VIH se presentó en relaciones sexuales entre homosexuales. No obstante, desde mediados de los ochenta la transmisión heterosexual se ha incrementado, con el correspondiente aumento de la transmisión perinatal. Al término de la presente década se registrará un aumento sin precedentes de la infección, particularmente debido a que la epidemia se extenderá al conjunto de la población heterosexual y a los niños.

El Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), presentó, al Consejo Ejecutivo en su 87a. reunión del 12 de diciembre de 1990, un informe sobre la estrategia mundial de prevención y lucha contra el SIDA. Según este informe en el año 2.000 habrá entre 15 y 20 millones de adultos infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y se calcula que “el total acumulativo de niños infectados llegará a 10 millones el año 2.000, al par que otros 10 millones de niños no infectados habrán quedado huérfanos por la pérdida de uno o de los dos progenitores a causa del SIDA”.

La estrategia mundial contra el SIDA se propone como objetivos inmediatos prevenir su infección, reducir su impacto personal y social y unificar los esfuerzos nacionales e internacionales contra la enfermedad. Entre las actividades prioritarias de la OMS para el logro de tales objetivos cabe mencionar las de “seguir preconizando la adopción de criterios de prevención y lucha, basados en sólidos principios de salud pública y habida cuenta de la

necesidad de evitar toda discriminación”, así como “explorar las posibilidades de mejorar el tratamiento clínico, la asistencia y el apoyo a las personas con VIH/SIDA en los establecimientos médicos o mediante servicios a domicilio de base comunitaria”.

A nivel nacional, el Ministerio de Salud ha seguido las recomendaciones provenientes de los organismos mundiales de lucha contra el SIDA. El decreto reglamentario No. 559 de 1991, se ocupa extensamente de la prevención, control y vigilancia de las enfermedades transmisibles, especialmente en lo relacionado con el VIH/SIDA.

La política nacional de salud pública contra el VIH/SIDA se ha diseñado teniendo en cuenta las diferentes etapas de la enfermedad. Para evitar su contagio, se adelantan campañas preventivas con el objeto de informar sobre los riesgos y formas de contraer la enfermedad (etapa preventiva), así como del deber de auto-cuidado mediante la observancia de las normas, recomendaciones y precauciones destinadas a prevenir su infección.

Las pruebas de diagnóstico permiten a cualquier individuo conocer si es seropositivo, es decir, si está infectado o no por el VIH. Los exámenes serológicos cuando son practicados a petición del interesado cuentan con el apoyo y asesoría médica y psicológica para el paciente y sus familiares, y se garantiza la confidencialidad sobre sus resultados (etapa de diagnóstico).

La atención y el tratamiento de enfermos de SIDA o de infectados a-sintomáticos por el VIH involucra el conjunto de servicios médicos que se ofrecen a una persona para satisfacer las necesidades que su condición de salud requiera. Según el estado de la enfermedad, se prevé que la atención sea de carácter ambulatorio, hospitalario, domiciliario o comunitario, debiendo la familia participar activamente en el tratamiento de la enfermedad y en el proceso de “bien morir” de personas en estado terminal (etapa de tratamiento).

La estrategia nacional contra el SIDA busca contener la epidemia mediante la prevención y el control de la enfermedad e igualmente la protección del individuo, por medio de un tratamiento médico oportuno. La prevención constituye la medida más importante para el control de la enfermedad. Todas las instituciones y organizaciones, de carácter público o privado, están en el deber de impulsar las campañas de divulgación, educación y orientación para prevenir la infección del SIDA, y están obligadas a tomar las precauciones hospitalarias necesarias para evitar el contagio en el tratamiento de este tipo de enfermos. La emisión de

mensajes para informar a la comunidad está a cargo del Ministerio de Comunicaciones. La educación sexual obligatoria – acorde con el respectivo nivel – impartida a estudiantes de primaria, secundaria y enseñanza superior es responsabilidad compartida del Ministerio de Educación Nacional y del Ministerio de Salud. Por su parte, éste último tiene el deber de expedir las normas sobre vigilancia y control epidemiológico, en desarrollo de las cuales se adelanta la prevención, el diagnóstico y el tratamiento del SIDA con la colaboración estrecha de organizaciones no gubernamentales.

Los miembros de la comunidad no sólo deben velar por la conservación de su salud mediante el auto-cuidado, sino concurrir a la protección de terceras personas poniendo en práctica las medidas de protección. Al efecto establece el artículo 27 del Decreto 559 de 1991:

“Considérase el uso del condón como una medida de carácter preventivo de la infección por HIV. En consecuencia, las droguerías y supermercados o similares, así como los establecimientos que ofrezcan facilidades para la realización de prácticas sexuales, deberán garantizar a sus usuarios la disponibilidad de condones”.

La normatividad nacional regula en lo pertinente los mecanismos de diagnóstico de la infección por el VIH/SIDA y se inspira en el respeto por la persona y su autonomía para la realización del examen del SIDA. El consentimiento, libre de presiones y basado en la información apropiada, es indispensable para que la persona se someta a la prueba de detección de la enfermedad, en la seguridad de que contará, en caso de estar infectada, con el consejo médico y el apoyo psicológico necesarios.

El diagnóstico de la infección debe realizarse en laboratorios oficiales o privados que cumplan con las normas y pruebas establecidas para el efecto. Los bancos de órganos y de sangre o semen deben realizar a sus donantes la prueba para detectar infección por VIH, so pena de incurrir en las sanciones previstas en la ley (Decreto 559 de 1991, artículo 23). Las instituciones de salud asistenciales, consultorios y laboratorios deben acatar las recomendaciones que en materia de medidas universales de bioseguridad sean adoptadas por el Ministerio de Salud.

Con acierto, la administración en uso de sus atribuciones reglamentarias, tuvo en cuenta que, dado el carácter de enfermedad infecciosa, transmisible y mortal, el virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida suscitan en la

sociedad un problema de múltiples facetas, siendo necesario regular las conductas y acciones que las personas naturales y jurídicas, públicas y privadas, deben observar para la prevención y control de este mal. El artículo 8o. del Decreto reglamentario 559 de 1991 ordena que ningún trabajador o institución de la salud se podrá negar a prestar la atención que requiera un infectado por el HIV o un enfermo de SIDA, so pena de incurrir en las sanciones establecidas por la ley. Por otra parte, el artículo 31 consagra la obligación pública y privada de prestar los servicios preventivo-asistenciales a la persona que lo requiera. Reza el artículo mencionado:

“Las personas y entidades de carácter público y privado que presten servicios de salud, están obligadas a dar atención integral a las personas infectadas por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (HIV) y a los enfermos de SIDA, o con posibilidades de estarlo, de acuerdo con el nivel de complejidad que les corresponda, en condiciones de respeto por su dignidad, sin discriminarlas y con sujeción al presente Decreto y a las normas técnico-administrativas y de vigilancia epidemiológica expedidas por el Ministerio de Salud”.

Derechos y deberes de las personas infectadas del VIH o enfermas de SIDA

3. El infectado o enfermo de SIDA goza de iguales derechos que las demás personas. Sin embargo, debido al carácter de la enfermedad, las autoridades están en la obligación de darle a estas personas protección especial con miras a garantizar sus derechos humanos y su dignidad. En particular, el Estado debe evitar toda medida discriminatoria o de estigmatización contra estas personas en la provisión de servicios, en el empleo y en su libertad de locomoción.

Los derechos a la igualdad, a la intimidad, al libre desarrollo de la personalidad, al trabajo, a la salud, entre otros, pueden ser objeto de vulneración o amenaza por parte de las autoridades o de los particulares, en muchos casos, como consecuencia exclusiva del temor que despierta el SIDA. Esta reacción negativa debe ser contrarrestada con una eficaz acción estatal tendiente a suscitar la comprensión y la solidaridad, evitando la expansión de la enfermedad. La Constitución cuenta con mecanismos eficaces para proteger los derechos del enfermo de SIDA, entre ellos la acción de tutela contra particulares encargados del servicio público de la salud, cuando de su prestación dependen los derechos a la vida, a la intimidad, a la igualdad y a la autonomía (Decreto 2591 de 199, art. 42).

El daño real y potencial que representa el SIDA para toda la comunidad impone a las personas infectadas o enfermas el cumplimiento irrestricto de los deberes constitucionales (CP art. 95). El parámetro de responsabilidad exigible a estas personas es mayor por la posibilidad de contagio a otros. La consideración hacia el otro y el imperativo ético y jurídico de no abusar de los propios derechos, obligan a los enfermos de SIDA a tomar las medidas necesarias (v.gr. no donar sangre, semen, órganos, tejidos y usar preservativos en las relaciones sexuales) para no poner en peligro o infectar a terceras personas con la enfermedad. El principio de reciprocidad debe primar en la conducta de las personas afectadas con el SIDA: teniendo derecho a exigir una especial protección del Estado, también deben actuar con máximo cuidado y diligencia en las situaciones que impliquen un riesgo para terceras personas.

Orden público de la salud

4. El SIDA representa una amenaza actual y creciente contra la salud pública, dado su carácter de enfermedad mortal, transmisible y sin tratamiento curativo. Afortunadamente existe una respuesta normativa a este problema de relevancia constitucional. Las disposiciones legales que regulan la materia cubren las diferentes fases o etapas de desarrollo de la enfermedad y contienen medidas preventivas, de diagnóstico y tratamiento cuyo acatamiento y difusión corresponde a todas las instituciones médico-asistenciales, públicas o privadas.

El orden público incorpora la salubridad, por lo que las autoridades deben tomar las medidas necesarias y suficientes para su conservación (CP art. 1). La epidemia del SIDA tiene potencialidad de afectar gravemente el orden público y por ello el aparato estatal debe reaccionar con eficacia ante la amenaza.

No sólo el Presidente de la República en cumplimiento del mandato constitucional de conservar el orden público en todo el territorio nacional (CP art. 189-4), sino todas las instituciones médicas, centros educativos, medios de comunicación, están en el deber de intervenir para dar una respuesta unificada y vigorosa al grave problema del constante crecimiento de la enfermedad.

La no adopción de las medidas oportunas y necesarias puede desencadenar una calamidad pública, con la consiguiente responsabilidad oficial por omisión. Recursos del Estado deben destinarse prioritariamente al sector de la salud y, en particular, a la lucha contra el SIDA.

Por otra parte, las autoridades, en ejercicio de las funciones de policía, están facultadas para intervenir en la esfera privada con el objeto de prevenir o controlar las causas de perturbación de la salubridad pública. El Estado cuenta para el cumplimiento de esta misión con especiales medios de policía sanitaria (Código Nacional de Policía artículos 2, 11, 182 y artículo 35 del Decreto 522 de 1971).

El carácter de orden público de las normas epidemiológicas obliga a los centros médicos a prestar una atención integral a los infectados o enfermos del SIDA. La prevención no será eficaz si los hospitales públicos o privados se niegan a prestar los servicios preventivo-asistenciales a estas personas. El costo de la atención, aunque no es irrelevante para la asignación de recursos médicos escasos, no puede ser, en materia de lucha contra una enfermedad transmisible y mortal, el factor determinante para la prestación del servicio. Aunque la atención integral no es gratuita, su cobro debe subordinarse a su prestación. La negativa a practicar los exámenes, tratamientos o consultas, hasta tanto no se cancele su costo o se garantice jurídicamente su pago, es contraria al objetivo de orden público buscado de prevenir y controlar una epidemia.

Estado Social de Derecho, dignidad humana, solidaridad y gasto público

5. El carácter social de nuestro Estado de Derecho no es una fórmula retórica o vacía. Por el contrario, la naturaleza social que identifica al ordenamiento jurídico tiene clara expresión en la prevalencia de los derechos fundamentales, en la superación de la crisis del Estado de Derecho como sinónimo de la legalidad abstracta y en la inmediata realización de urgentes tareas sociales, todo lo anterior en desarrollo de los principios de solidaridad y dignidad humana.

La dignidad humana y la solidaridad son principios fundantes del Estado social de derecho. Las situaciones lesivas de la dignidad de la persona repugnan al orden constitucional por ser contrarias a la idea de justicia que lo inspira. La reducción de la persona a mero objeto de una voluntad pública o particular (v.gr. esclavitud, servidumbre, destierro), los tratos crueles, inhumanos o degradantes (CP art. 12) o simplemente aquellos comportamientos que se

muestran indiferentes ante la muerte misma (p. ej. el sicariato), son conductas que desconocen la dignidad humana y, en caso de vulneración o amenaza de derechos fundamentales, pueden ser pasibles de repulsa inmediata por vía de la acción de tutela, sin perjuicio de las acciones legales correspondientes.

Toda persona tiene el deber constitucional de obrar de conformidad con el principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas (CP art. 95-2). Las autoridades de la República, a su vez, tienen la función de asegurar el cumplimiento de los deberes sociales de los particulares (CP art. 2). La omisión de una acción humanitaria que podría evitar la vulneración de derechos fundamentales justifica la intervención judicial y compromete la responsabilidad de la persona renuente. El principio de solidaridad social no sólo se circunscribe a eventos de catástrofes, accidentes o emergencias, sino que es exigible también ante situaciones estructurales de injusticia social, en las cuales la acción del Estado depende de la contribución directa o indirecta de los asociados.

La justicia social no es un valor o ideal de libre apreciación por parte de los jueces constitucionales. Las concepciones de la comunidad y lo comúnmente aceptado como correcto o incorrecto son ejes referenciales para el enjuiciamiento y la determinación de lo razonablemente exigible. El juez constitucional no debe ser ajeno a las nociones de lo justo e injusto que tiene la opinión pública, más aún cuando la interpretación constitucional se apoya en los valores y principios consagrados en la Carta Política, bien para reconocerlos ora para promover su realización.

El Estado social de derecho mantiene el principio de legalidad, pero lo supera y complementa al señalar entre sus finalidades la de garantizar un orden político, económico y social justo (CP Preámbulo). La naturaleza social del Estado de derecho colombiano supone un papel activo de las autoridades y un compromiso permanente en la promoción de la justicia social.

El principio de justicia distributiva según el cual en la asignación de los recursos económicos de una sociedad se deberá tender a privilegiar a los sectores desfavorecidos sirve de

fundamento al régimen impositivo, a las reglas de elaboración presupuestal, a la jerarquización del gasto y a la fijación de prioridades en materia de prestación de los servicios públicos.

El Estado Social de Derecho, los principios de dignidad humana y de solidaridad social, el fin esencial de promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los derechos, deberes y principios constitucionales y el derecho fundamental a la igualdad de oportunidades, guían la interpretación de la Constitución económica e irradian todos los ámbitos de su regulación - propiedad privada, libertad de empresa, explotación de recursos, producción, distribución, utilización y consumo de bienes y servicios, régimen impositivo, presupuestal y de gasto público.

Las normas constitucionales en materia presupuestal recogen el principio de prioridad del gasto público social sobre cualquier otra asignación (CP art. 350), siendo su aplicación obligatoria en los planes y presupuestos de la Nación y de las entidades territoriales. Con miras a dar solución a las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y de agua potable (CP art. 366), el constituyente optó por jerarquizar las diferentes prioridades del gasto público y subordinó la constitucionalidad de las respectivas leyes presupuestales a la prevalencia del gasto público social.

De otra parte, la Constitución consagra como deber de toda persona la contribución al financiamiento de los gastos e inversiones del Estado (CP art. 95-9). Correlativamente, el contribuyente adquiere el derecho a que los ingresos percibidos por el erario se apliquen de manera prioritaria, frente a cualquiera otra destinación, a la satisfacción de las necesidades básicas de la población, de modo que se evite que el déficit de recursos orientados, entre otros sectores a la salud, pueda alterar el orden público y exponerlo a situaciones de peligro para su vida y bienes.

Derecho de igualdad y protección especial

6. El peticionario, enfermo de SIDA y sin recursos económicos, consideró vulnerado su derecho a la igualdad y a la protección especial del Estado por negarse el Hospital Universitario del Valle a prestarle, en forma gratuita, el servicio médico-asistencial requerido.

Para el juez de primera instancia “el derecho que el señor SERNA GOMEZ pretende que se le reconozca no encaja dentro de los lineamientos del Derecho Fundamental consagrado en el artículo 13 de la Carta Política”. En su sentir, este artículo consagra la igualdad ante la ley para todos los ciudadanos, sin que se admita ninguna discriminación, pero tampoco ningún privilegio. La protección especial a las personas en circunstancias de debilidad manifiesta “quiere decir que ellas no están por fuera de la garantía consagrada en el artículo que se estudia, no obstante el Estado de indefensión en que se encuentran”.

La anterior interpretación fue rechazada por el Consejo de Estado, para el cual, dado que se encontraba comprometido el derecho a la vida del accionante, el Estado debía concederle protección especial. El tribunal de segunda instancia corrigió la errónea interpretación del artículo 13 de la Constitución. La indiferenciación de las hipótesis contenidas en el artículo llevó al Tribunal Administrativo del Valle, en ejercicio de la jurisdicción constitucional, a ignorar la obligación estatal de promover la igualdad real y efectiva, particularmente mediante la protección especial a las personas colocadas en circunstancias de debilidad manifiesta (CP art. 13).

El propio constituyente en los debates en torno al cambio de concepción de una igualdad formal a una igualdad sustantiva, acorde con la situación real de desigualdad especialmente en los campos económicos, físico y mental, expresó:

“(...) El primer párrafo es el principio de la igualdad formal, o sea que la ley misma no pueda permitir que unas personas tengan más privilegios que otras, que es la igualdad ante la ley. Pero como en la práctica esa igualdad no se da porque la gente nace coja o está inválida o está viejita o es un niño desprotegido, entonces viene el principio de solidaridad, por el cual el Estado está obligado a proteger a todas esas personas que están en circunstancias de debilidad frente a los demás, (...). Si realmente las bases del Estado, las normas y la actividad de las autoridades están dirigidas a que nadie pueda ser discriminado, a que todo el mundo esté en pie de igualdad, pues ya estamos hablando de ese piso. Pero lo otro es que hay gente que de ninguna manera puede competir dentro de esas reglas igualitarias, entonces es ahí donde el Estado está obligado a intervenir, esa es la idea (...)”¹ .

Algunos sectores de la población colombiana que no son autosuficientes y no tienen acceso a

la información sobre los peligros que el SIDA representa, están expuestos a su contagio y requieren por ello de apoyo y protección. El efecto pernicioso de la enfermedad recae predominantemente en sectores desfavorecidos y marginales de la población, golpeando desproporcionadamente a los grupos de bajos ingresos.

El indigente que demuestra su condición de debilidad manifiesta (CP art. 13-3), y solicita la solución de la necesidad básica insatisfecha de la salud, hace operante el principio de prioridad del gasto público social que, en virtud de la prevalencia de los derechos fundamentales sobre la parte orgánica de la Constitución, genera una obligación para la autoridad competente y, correlativamente, un derecho público subjetivo para el solicitante.

El servicio público de la salud como recurso escaso

7. La realidad socio-económica del país, el bajo cubrimiento del servicio de salud, el déficit del sector, la demora en las transferencias de las partidas presupuestales hacia las regiones, son algunos de los problemas que impiden la prestación eficiente de este servicio público, convirtiéndolo en la práctica en un verdadero “recurso escaso”.

La aspiración del pueblo colombiano de alcanzar un orden político, económico y social justo (CP, Preámbulo) y los principios de universalidad, eficiencia y solidaridad en la prestación del servicio de salud (CP art. 49), constituyen el marco axiológico-normativo que debe guiar la distribución del recurso escaso de la salud. La disyuntiva de atender prioritariamente a una persona respecto de otra involucra un juicio ético para la administración y para el médico. En su decisión, sin embargo, debe tenerse en cuenta prioritariamente a las minorías y a los sectores tradicionalmente discriminados o marginados de los beneficios de la sociedad.

La prestación gratuita del servicio de salud constituye un privilegio que puede estar justificado constitucionalmente dependiendo de la finalidad o de los objetivos buscados. Esta circunstancia se presenta, entre otros casos, cuando para evitar un riesgo mayor - como sería la presencia de un evento epidemiológico -, es indispensable destinar recursos sin posibilidad de una contraprestación.

La atención integral y gratuita hace parte de la protección especial a cargo del Estado (CP art. 13-3), cuando la ausencia de medios económicos le impide a la persona aminorar el sufrimiento, la discriminación y el riesgo social que le implica sufrir una enfermedad terminal,

transmisible, incurable y mortal.

El derecho fundamental a la igualdad, en su modalidad de protección especial a las personas que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, es un derecho de aplicación inmediata (CP art. 85). El SIDA, como enfermedad mortal, atenta contra la vida misma. La prestación del servicio de salud al enfermo de SIDA es un imperativo que surge de la naturaleza solidaria y respetuosa de la dignidad humana que proclama y busca hacer efectivo nuestro régimen jurídico.

Vulneración de los derechos fundamentales y confirmación del fallo revisado

8. En el caso sub-examine, el señor DIEGO SERNA GOMEZ ha demostrado padecer de SIDA y haber recurrido, sin éxito por causa de su precaria condición económica y la de su familia inmediata, a los servicios médico-asistenciales del Estado. La negativa del Hospital Universitario del Valle de prestarle la asistencia integral exigida por la ley configura una vulneración de la protección especial garantizada igualmente por la Constitución a personas colocadas en circunstancias de debilidad manifiesta. De no corregirse esta situación, ello redundaría no sólo en una clara discriminación en contra del solicitante, sino además en el aumento del riesgo social que implica no prevenir y controlar la propagación de su enfermedad. Por los anteriores motivos, esta Corte procederá a confirmar la decisión aquí revisada.

DECISION

En mérito de lo expuesto, la Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional,

R E S U E L V E

PRIMERO.- CONFIRMAR la sentencia del 17 de marzo de 1992, proferida por la Sala Plena del Consejo de Estado.

SEGUNDO.- LIBRESE comunicación al Tribunal Contencioso Administrativo del Valle, Sección Primera, con miras a que se surta la notificación de esta providencia, según lo establecido en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

EDUARDO CIFUENTES MUÑOZ

Magistrado Ponente

JOSE GREGORIO HERNANDEZ GALINDO

Magistrado

ALEJANDRO MARTINEZ CABALLERO

Magistrado

(Sentencia aprobada por la Sala Segunda de Revisión, en la ciudad de Santafé de Bogotá, D.C., a los veintiocho (28) días del mes de Agosto de mil novecientos noventa y dos).

1 MARIA TERESA GARCES LLOREDA, Comisión Codificadora, 31 de mayo de 1991 pág. 65. Citada por Cepeda Manuel José en los Derechos Fundamentales en la Constitución de 1991. Ed. Temis, Bogotá, 1992.