

Sentencia T-586/05

PROTECCION CONSTITUCIONAL ESPECIAL DE PERSONAS PORTADORAS DE VIH/SIDA-
Reiteración de jurisprudencia

DERECHO A LA SALUD DEL ENFERMO DE SIDA-Atención integral y gratuita a cargo del Estado

INAPLICACION DE NORMAS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-Hipótesis fáctica que la
determina

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

Acción de tutela presentada por Jaime Morales Villamil contra el Instituto de los Seguros
Sociales, seccional Cundinamarca

Magistrado Ponente:

Dr. JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Bogotá, D.C., tres (3) de junio de dos mil cinco (2005).

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 2591 de 1991, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

dentro del proceso de revisión de los fallos proferidos, al resolver sobre la acción de tutela de
la referencia, por el Juzgado 14 Civil del Circuito de Bogotá, D.C., y por el Tribunal Superior
del Distrito Judicial de la misma ciudad -Sala Civil-.

I. ANTECEDENTES

1. La tutela interpuesta y los hechos narrados

Jaime Morales Villamil interpuso acción de tutela contra el Instituto de los Seguros Sociales,

seccional Cundinamarca, con el fin de obtener protección para sus derechos a la salud, a la vida, a la integridad y a la seguridad social.

Manifestó que desde 1987 está afiliado al demandado y que en 1994 le diagnosticaron ser portador de VIH positivo, por lo cual ingresó al programa de VIH SIDA de dicha entidad e inició tratamiento en febrero del mismo año con esquema retroviral hasta diciembre de 2003, fecha en la cual los medicamentos Lamivudina, Didanosina y 3TC hicieron el efecto esperado.

Afirmó que en enero de 2004 y luego de que le realizaran los exámenes CD4 y carga viral, los galenos determinaron que los anteriores medicamentos no estaban cumpliendo su fase de adherencia, por cual el médico tratante del programa le cambió el esquema de retrovirales por Estavudian 40 mg 1 tableta cada 12 horas, Efavirez 200 mg 3 tabletas cada noche y Lopinaber/Ritonabir 4 tabletas cada noche¹. Adujo que la solicitud de medicamentos fue llevada al Comité Técnico Científico y reiterada el 10 de mayo de 2004, sin que hasta la fecha le hayan dado respuesta.

Expresó que debido a la falta de esa medicina sus defensas han disminuido y su salud se ha deteriorado notablemente. Indicó que no tiene recursos económicos para adquirir las tabletas pues tan sólo recibe un salario mínimo y debe sostener a sus padres.

2. Respuesta de la entidad demandada

El representante legal del Instituto de los Seguros Sociales, seccional Cundinamarca, manifestó que el peticionario sufre de inmunodeficiencia humana adquirida VIH-SIDA y que los medicamentos Efavirez y Lopinavir/Ritonavir se encuentran excluidos del POS. No obstante, adujo que el Comité Técnico Científico ya aprobó su suministro mediante oficio n.º 5253, Acta 200, caso 19 y oficio n.º 5254, Acta 260, caso 20 del 4 de noviembre de 2004 por el término de tres meses, los cuales están disponibles y reservados a nombre del accionante en la farmacia de la Clínica San Pedro Claver.

II. DECISIONES JUDICIALES OBJETO DE REVISIÓN

Primera instancia

El Juzgado 14 Civil del Circuito de esta ciudad, mediante fallo proferido el 17 de noviembre de 2004, denegó el amparo por considerar que el hecho que motivó la acción de tutela fue

superado toda vez que la entidad demandada ya autorizó la entrega de los medicamentos solicitados por el accionante.

Impugnación

En su impugnación el peticionario manifestó que a pesar de que el Instituto de los Seguros Sociales le suministró los medicamentos solicitados en el escrito de tutela, le negó la práctica de los exámenes de carga viral y CD4, así como tratamientos odontológicos, los cuales son indispensables para su vida, con el argumento de que los mismos no estaban incluidos en la tutela.

Con el escrito el actor anexó fotocopia de factura de venta expedida por RD Radiología Dentomaxilofacial de la 32, por concepto de “panorámica”, con un valor de \$13.2002, y fotocopia de una receta médica expedida el 27 de noviembre de 2004 por el médico cirujano Javier A. Pavas, correspondiente a exámenes CD3-CD4-CD8, carga viral, sin que la misma tenga membrete de alguna I.P.S. o E.P.S.3.

Segunda instancia

Mediante sentencia proferida el 24 de enero de 2005 el Tribunal Superior del Distrito Judicial de esta ciudad -Sala Civil-, confirmó el fallo impugnado.

Consideró el ad-quem que dentro del expediente se demostró que la circunstancia que motivó la interposición de la acción de tutela dejó de existir y que lo pretendido por el recurrente es obtener la autorización de otros procedimientos distintos a los solicitados inicialmente, hechos nuevos que no fueron conocidos por el a-quo y respecto de los cuales el Seguro Social no tuvo oportunidad de ejercer su defensa.

III. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL Y FUNDAMENTOS DE LA DECISIÓN

1. El asunto que se debate

El peticionario es una persona que padece de VIH-SIDA y para controlar su estado de salud le prescribieron las tabletas Estavudian 40 mg, Efavirez 200 mg y Lopinaber/Ritonabir. A pesar de haber solicitado la autorización respectiva al Comité Técnico Científico del Instituto de los Seguros Sociales, para la fecha de interposición de la acción de tutela no le habían dado

respuesta alguna. No obstante, durante el trámite de la acción la entidad respondió que la entrega de las medicinas ya había sido autorizada.

El juez de primera instancia consideró que el hecho que motivó la interposición de la tutela ya había sido superado, motivo por el cual denegó el amparo.

Inconforme con la decisión el accionante presentó impugnación argumentando que los exámenes de carga viral y CD4 no le fueron autorizados debido a que los mismos no estaban contemplados en el fallo correspondiente. El fallador de segunda instancia, por su parte, confirmó la decisión del a-quo por considerar que se trataba de un hecho nuevo que no estaba consignado en el escrito inicial.

Teniendo en cuenta los antecedentes relacionados debe resolver la Corte, en primer lugar, si el Seguro Social vulneró los derechos invocados por el peticionario con su omisión consistente en no autorizar la entrega de los medicamentos prescritos y, en segundo lugar, si con la autorización de los mismos durante el trámite de la acción se supera la violación de los derechos constitucionales o si por el contrario se hace necesario una orden dirigida a lograr una protección integral en la atención de salud del interesado.

2. La protección especial de las personas que padecen del virus de inmunodeficiencia humana -VIH- y síndrome de inmunodeficiencia adquirida -SIDA-.

Esta Corporación ha manifestado que el VIH-SIDA “constituye una enfermedad catastrófica que produce un acelerado deterioro en el estado de salud de las personas que la padecen y, consecuentemente, el riesgo de muerte de los pacientes se incrementa cuando estos no reciben el tratamiento adecuado de forma oportuna. Por consiguiente, es deber del Estado brindar protección integral a las personas afectadas”4.

Dada la gravedad de la enfermedad, sus altos costos y las consecuencias negativas que genera sobre la salud de las personas se hace necesario que el Estado brinde una protección especial a ese grupo poblacional y que la atención en salud que se les ofrezca sea integral, es decir, que no se limite tan solo a cubrir lo correspondiente a una fase, a un medicamento o a una terapia específica, sino que el cubrimiento sea total, de forma que no se generen tratos discriminatorios ni se limite o desconozca su dignidad humana.

En torno al punto en la Sentencia T-843 del 2 de septiembre de 2004 la Corte sostuvo:

“La protección especial a ese grupo poblacional⁵ está fundamentada en los principios de igualdad, según el cual el Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta (art. 13 C.P.) y en el de solidaridad, como uno de los principios rectores de la seguridad social (arts. 1 y 48 C.P.). Bajo esos parámetros la Corte ha manifestado que con el fin de hacer efectiva la igualdad y la dignidad humana⁶ de esas personas la protección que debe brindar el Estado en materia de salud debe ser integral dados los altos costos que esa enfermedad demanda y con el fin de que no se generen tratos discriminatorios⁷. También ha sostenido que “este deber constitucional [de protección] asegura que el enfermo de SIDA reciba atención integral y gratuita a cargo del Estado, a fin de evitar que la ausencia de medios económicos le impida tratar la enfermedad y aminorar el sufrimiento, y lo exponga a la discriminación”⁸.

En diversas oportunidades la Corte ha concedido el amparo promovido por personas afectadas con el VIH-SIDA para garantizarles el acceso a los servicios médico asistenciales que les permitan mitigar el dolor o paliar su sufrimiento, ya sea porque el mismo les ha sido negado por no contar con el número mínimo exigido de semanas de cotización, casos en los cuales ha inaplicado la norma que exige un número mínimo de semanas cotizadas⁹, o porque los tratamientos¹⁰, medicamentos¹¹ o complejos nutricionales¹² requeridos se encuentran excluidos del P.O.S., eventos en los que se ha inaplicado la reglamentación atinente a las limitaciones y exclusiones previstas en dicho plan, siempre con la consideración que se ha puesto en riesgo su vida, su salud o su dignidad humana.

En casos en los que los medicamentos o el tratamiento prescrito se encuentran excluidos del Plan Obligatorio de Salud la Corte ha manifestado que, en virtud de la supremacía de la Constitución y la prevalencia de los derechos fundamentales, es procedente inaplicar tal reglamentación siempre que se encuentren vulnerados derechos de esa naturaleza y se reúnan las condiciones establecidas por la jurisprudencia constitucional para que proceda el amparo, es decir, (i) que la falta del medicamento o tratamiento excluido por la reglamentación legal o administrativa amenace los derechos constitucionales fundamentales a la vida o a la integridad personal del interesado; (ii) que se trate de un medicamento o tratamiento que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el Plan Obligatorio

de Salud o que, pudiendo sustituirse, el sustituto no obtenga el mismo nivel de efectividad, siempre y cuando ese nivel de efectividad sea el necesario para proteger el mínimo vital del paciente; (iii) que el paciente realmente no pueda sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido, ni pueda acceder a él por ningún otro sistema o plan de salud; (iv) y que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud a la cual se halle afiliado el interesado¹³.

3. La autorización y entrega de los medicamentos estando en curso la acción de tutela. La prevención que debe hacer el juez de tutela y la necesidad de que la atención en salud para enfermos de VIH-SIDA sea integral

3.1. La acción de tutela fue creada por el Constituyente para que cualquier persona que se sienta afectada o amenazada en sus derechos fundamentales pueda acudir ante un juez en procura de obtener la protección efectiva de los mismos. En el evento en que el funcionario judicial constate la vulneración o amenaza debe proferir una orden dirigida a proteger de manera íntegra y efectiva tal derecho. No obstante, si durante el trámite de la acción esa violación o amenaza ha cesado, el juez debe proferir un fallo de fondo, reconociendo que el hecho que motivó la interposición de la acción ha cesado y, si es del caso, prevenir a la autoridad infractora del ordenamiento jurídico para que no reincida en su acción u omisión objeto de reproche.

En consecuencia, el juez debe estudiar y evaluar concienzudamente la situación puesta bajo su conocimiento para determinar si el hecho que motivó la acción se superó; si a pesar de la actuación de la administración que aparentemente subsana la irregularidad, los derechos del afectado siguen siendo vulnerados, o si dicho actuar no es suficiente para la protección de los derechos del interesado.

3.2. En el presente caso la acción de tutela se interpuso con el fin de obtener que el Comité Técnico Científico del Seguro Social se pronunciara autorizando la entrega de unos medicamentos prescritos al peticionario, considerados necesarios para atender y controlar su afección, y además para que se le brindaran las medicinas, tratamientos y procedimientos necesarios para mantener estable su salud. Una vez el ente demandado fue notificado de la iniciación de la acción, respondió que en efecto tal autorización ya se había producido y que tan sólo se estaba a la espera de que el interesado reclamara los medicamentos en la

farmacia de la Clínica San Pedro Claver¹⁴. Con base en lo anterior, los jueces de instancia denegaron el amparo propuesto por cuanto en su criterio la situación que había dado lugar a la tutela había sido superada.

En efecto, con el silencio por parte del Comité Técnico Científico y por consiguiente con la falta de entrega de manera pronta y oportuna de los medicamentos que le habían sido formulados, el demandado desconoció los derechos fundamentales del accionante. Sin embargo, es claro que esa vulneración cesó con la autorización y posterior entrega de las medicinas.

3.3. Ahora bien, el peticionario también solicitó que se le garantizara la atención integral para el tratamiento de su enfermedad, y al respecto los jueces no se pronunciaron. A pesar de que tal situación se puso de manifiesto en la impugnación presentada por el accionante, momento en el cual alegó que el Instituto de los Seguros Sociales no le autorizó la realización de otros exámenes, tales como carga viral, CD4 y tratamientos odontológicos, el juez de segundo grado consideró que éstos constituían un hecho nuevo y por tal razón era procedente confirmar el fallo de primera instancia.

Considera la Corte que tal proceder no está conforme a la función propia del juez de tutela que está destinada a la protección de todos los derechos fundamentales que estén siendo vulnerados o amenazados así los mismos no hayan sido puestos de presente en el escrito correspondiente y menos resulta acorde con la especial protección que la Carta predica respecto de las personas que se encuentren en debilidad manifiesta. El ad-quem olvidó que las personas que padecen VIH-SIDA merecen una especial protección por parte del Estado y la atención que se les debe en materia de salud es integral, de forma que se les garantice de manera efectiva y completa el acceso a los servicios de salud, siempre, eso sí, que tanto los tratamientos como los medicamentos sean prescritos por el médico tratante adscrito a la entidad promotora de salud a la que se encuentren afiliados.

Aunque lo pretendido por el peticionario -la autorización de exámenes de carga viral, CD4 y tratamiento odontológico- no podía dar lugar a que el juez de tutela diera una orden concreta dirigida a que se le practicaran los mismos en razón a que no aportó las prescripciones médicas correspondientes, pues tan sólo anexó fórmula médica de un cirujano que no se sabe si está adscrito al Seguro Social y la cual no tiene membrete alguno de E.P.S. o I.P.S., sí

era necesario un pronunciamiento destinado a que la entidad demandada no desconociera su padecimiento y le brindara una atención integral en salud. Por tal razón, en caso de que dichas prescripciones médicas existan -cuestión que se repite no se acreditó dentro del expediente- y sean exhibidas ante la entidad demandada, ésta se encuentra obligada a autorizar los exámenes y practicarlos.

En este punto es importante recordarle al Instituto de los Seguros Sociales que esta Corporación había venido concediendo acciones de tutela para ordenar la práctica del examen de carga viral a pesar de que las E.P.S. se negaban a ello por no estar incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud. En esa medida sostuvo la Corte que el mismo es indispensable para evaluar el tratamiento a seguir de todo paciente infectado con el virus y para el efecto inaplicaba la reglamentación correspondiente¹⁵. Sin embargo, mediante Acuerdo n.º 254 de 2003 el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud hizo los ajustes correspondientes a la Unidad de Pago por Capitación e incluyó en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Contributivo la prueba de ayuda diagnóstica de laboratorio -carga viral-. En consecuencia, la Corte afirmó que “después de realizado este acuerdo, las Empresas Promotoras de Salud estarán en la obligación de realizar este tipo de examen diagnóstico, pues el servicio médico ya se encuentra incluido en el POS. Por ello, las EPS deberán autorizar su práctica, al paciente que se lo solicite”¹⁶.

3.4. Teniendo en cuenta lo anterior, la Sala confirmará parcialmente las decisiones de instancia en cuanto denegaron el amparo debido a que los medicamentos relacionados por el accionante en su escrito de tutela fueron autorizados por la entidad demandada, pero los adicionará en el sentido de prevenir al Instituto de los Seguros Sociales para que no vuelva a incurrir en la omisión que generó la interposición de la acción de tutela, y le ordenará que le brinde al actor toda la atención médica que su enfermedad demande, así como el suministro de los medicamentos, tratamientos y procedimientos quirúrgicos necesarios para salvaguardar su vida, de acuerdo con las prescripciones que para el efecto haga el médico tratante.

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

RESUELVE:

Primero.- CONFIRMAR PARCIALMENTE los fallos proferidos por el Juzgado 14 Civil del Circuito de Bogotá, D.C., y por la Sala Civil del Tribunal Superior del Distrito Judicial de la misma ciudad, en cuanto denegaron el amparo propuesto por Jaime Morales Villamil debido a que los medicamentos relacionados por el accionante en su escrito de tutela fueron autorizados por la entidad demandada.

Segundo.- ADICIONAR los fallos referidos en el numeral anterior en el sentido de PREVENIR al Instituto de los Seguros Sociales, seccional Cundinamarca, para que no vuelva a incurrir en la omisión que generó la interposición de la acción de tutela, y ORDENAR a la misma entidad que le brinde al peticionario toda la atención médica que su enfermedad demande, así como suministrarle los medicamentos, tratamientos y procedimientos quirúrgicos necesarios para salvaguardar su vida, de acuerdo con las prescripciones que para el efecto haga el médico tratante.

Tercero.- Por Secretaría, LÍBRESE la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los fines allí contemplados.

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

JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Magistrado Ponente

Presidente de la Sala

Magistrado

MARCO GERARDO MONROY CABRA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL

DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

HACE CONSTAR:

Que el H. Magistrado doctor MARCO GERARDO MONROY CABRA, no firma la presente sentencia, por encontrarse con permiso debidamente autorizado.

MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ

SECRETARIA GENERAL

1 El accionante no anexó copia de las correspondientes fórmulas médicas.

2 Folio 32 del cuaderno de primera instancia.

3 Folio 33 del cuaderno de primera instancia.

4 Cfr. Corte Constitucional. Sentencia T-262 del 17 de marzo de 2005 (M.P. Jaime Araujo Rentería). También se pueden consultar las sentencias T-505 del 28 de agosto de 1992 (M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz) y T-271 del 23 de junio de 1995 (M.P. Alejandro Martínez Caballero).

5 Cfr. Corte Constitucional. Sentencias T-484 del 11 de agosto de 1992 (M.P. Fabio Morón Díaz), T-505 de 1992, ya citada, T-185 del 28 de febrero de 2000 (M.P. José Gregorio Hernández Galindo), T-1181 del 4 de diciembre de 2003 (M.P. Jaime Araujo Rentería), T-010 del 15 de enero de 2004 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa) y T-260 del 17 de marzo 17 de 2004 (M.P. Clara Inés Vargas Hernández), entre muchas otras.

6 Cfr. Corte Constitucional. Sentencia T-505 de 1992, ya citada.

7 Cfr. Corte Constitucional. Sentencia SU-256 del 30 de mayo de 1996 (M.P. Vladimiro Naranjo Mesa).

8 Cfr. Corte Constitucional. T-1283 del 3 de diciembre de 2001 (M.P. Manuel José Cepeda

Espinosa).

9 Cfr. Corte Constitucional. Sentencias T-230 del 14 de abril de 1999 (M.P. Alejandro Martínez Caballero) y T-417 del 9 de junio de 1999 (M.P. Martha Victoria Sáchica de Moncaleano).

10 Cfr. Corte Constitucional. Sentencias T-271 del 23 de julio de 1995 (M.P. Alejandro Martínez Caballero), T-919 del 9 de octubre de 2003 (M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra), T-036 del 26 de enero de 2004 (M.P. Rodrigo Escobar Gil) y T-453 del 10 de mayo de 2004 (M.P. Rodrigo Escobar Gil), entre otras.

11 Cfr. Corte Constitucional. Sentencia T-113 del 21 de febrero de 2002 (M.P. Jaime Araujo Rentería).

12 Cfr. Corte Constitucional. Sentencia T-259 del 15 de abril de 2002 (M.P. Alfredo Beltrán Sierra).

13 Cfr. Corte Constitucional. Sentencias T-560 del 6 de octubre de 1998 (M.P. Vladimiro Naranjo Mesa), T-108 del 22 de febrero de 1999 (M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz), T-170 del 8 de marzo de 2002 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), T-244 del 5 de abril de 2002, T-667 del 15 de agosto de 2002 (M.P. Eduardo Montealegre Lynett) y T-919 de 2003, ya citada, entre otras.

14 Folio 15 del cuaderno de primera instancia.

15 Cfr. Corte Constitucional. Sentencias T-849 de 2001, T-220 del 21 de marzo de 2002 (M.P. Alvaro Tafur Galvis) y T-329 el 15 de abril de 2004 (M.P. Alfredo Beltrán Sierra)

16 Cfr. Corte Constitucional. Sentencia T-329 de 2004, ya citada.