

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PROFESORAL**

**“EL SIDA EN LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE  
CONSTITUCIONAL”**

**INTEGRANTES:**

**Luis Carlos Garzón Vargas  
John Edwin Castro Jiménez  
Luis Francisco Gardeazabal Peñuela**

**DIRECTOR:**

**Dr. Hernán Alejandro Olano García, MsC., PhD.**

**UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
FACULTAD DE DERECHO  
CENTRO DE INVESTIGACIONES SOCIO JURÍDICAS – CISFADER**

**Campus Universitario del Puente del Común, Chía, Mayo de 2003.**

## **TABLA DE CONTENIDO**

### **INTRODUCCIÓN.**

- 1.** Una aproximación a la materia.
- 2.** Núcleo esencial del derecho - esencial del amparo de los derechos de los enfermos de VIH.
- 3.** Contenido del derecho a la salud en conexidad con el derecho fundamental a la vida en enfermos de sida.
  - 3.1.** Premisa general del derecho a la salud conexo a la vida.
  - 3.2.** Premisa específica del derecho a la salud conexo a la vida en enfermos de sida.
- 4.** Otros derechos que se amparan a la “sombra” del derecho a la salud y a la vida en los enfermos de sida.
  - 4.1.** Derecho a la igualdad.
  - 4.2.** Derecho a la dignidad.
  - 4.3.** Derecho a la intimidad.
- 5.** Deberes de obligatoria observancia por los enfermos de sida.
- 6.** Conclusiones.

**EL SIDA EN LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE  
CONSTITUCIONAL  
DERECHO A LA SALUD EN CONEXIDAD CON EL DERECHO  
FUNDAMENTAL A LA VIDA**

**INTRODUCCIÓN**

La Iglesia Católica, en aras de salvaguardar la dignidad de las personas, en su búsqueda permanente del ministerio de Cristo sobre la caridad y la concordia, entiende y comprende en el hombre una trascendencia de lo físico a lo espiritual, es decir que reconoce en el hombre la posibilidad de desarrollar el Plan Salvífico Divino, esto es la concreción real y posible de una sociedad justa y por ende pacífica, solidaria en sus búsquedas y en sus fines; para ello, posibilita en el hombre la condición de Igualdad, pues al ser todos hijos de Dios, nadie por encima de los demás, espera que los más débiles, los desfallecidos, los huérfanos y las viudas, y por sobre todo los enfermos, reciban no solo igual trato que los demás, sino trato preferencial, dada su condición respecto a la de los demás. El Católico sabe que en el hombre convergen todas las posibilidades que Dios da, la libertad es entendida así entonces como factor determinante dentro del plan de vida de cada quien; la libertad, como don preciado de Dios, le permite al hombre alcanzar no solo su plan, sino que Dios se permite emplearnos como instrumentos para alcanzar su propio thelos, que es el propio nuestro, el de toda la humanidad; por ello a nadie le es dado juzgar, a nadie le es dado criticar, a nadie le es dado condenar... Es importantísima, para el católico, esta acepción, pues así existe una posibilidad de amor hacia aquel que sufre y padece. Por eso hemos querido emprender este trabajo, que desde lo jurídico rescata el concepto de Dignidad Humana, que como vemos es medular dentro de la concepción católica.

Los actuales estudiosos del Derecho, propenden por la investigación de la línea jurisprudencial, pues en ella se identifican la comprensión racional del desarrollo jurídico en un momento dado, o como lo llama el tratadista Diego López, “e/

*balance constitucional*<sup>1</sup>. Nosotros, hemos querido centrar nuestro estudio jurisprudencial para identificar este balance dentro del amparo del derecho a la salud, conexo al derecho a la vida, para quienes padecen de SIDA. En el desarrollo de este trabajo, sin embargo, demostraremos ciertas contrariedades en las que incurre la Corte Constitucional, puesto que frente a la protección del derecho a la Salud –que la misma, también como veremos, la toma como fundamental en conexidad con el derecho a la Vida- , involucra una discriminación positiva en aras de favorecer la protección a los enfermos y a la sociedad misma. Inmersos en un Estado que se pretende Social y de Derecho, la Corte Constitucional no ha hecho sino interpretar las posibilidades de una protección especial para aquellos que padecen dicho síndrome, pero por sobre todo ha querido desarrollar el concepto de solidaridad, concepto de obligatoriedad constitucional, como fundante y característico de un Estado que se promulga como tal. De ello se desprende políticas características desde dos visiones: uno, como ya dijimos, pretendiendo la salvaguardia de salud y vida en los enfermos de Sida, en donde confluyen el derecho a la igualdad, a la no discriminación a la intimidad y confidencialidad, a la autonomía individual; y otra, desarrollando políticas de salubridad pública, en el ejercicio de los poderes coercitivos del Estado para limitar la propagación del mortal virus.

## **1. UNA APROXIMACIÓN A LA MATERIA.**

El problema fundamental que hemos identificado en las diferentes sentencias que desarrollamos en este trabajo es que se tutela el derecho a la salud del enfermo de Sida como medida para salvaguardar la vida y no como medio para restablecer la salud (teniendo conciencia que el virus no tiene cura). El artículo 49 de la Constitución Nacional<sup>2</sup> lo establece claramente de esa forma, y por tal consideramos que la Corte ha errado al emplear como punta de lanza para la tutela de los enfermos de Sida el que esté en peligro su vida y no el

---

<sup>1</sup> LÓPEZ MEDINA, Diego Ernesto, *El Derecho de los Jueces*, Editorial Legis, Universidad de Los Andes, Bogotá, 2002.

<sup>2</sup> Constitución Nacional de Colombia, Editorial Legis, Bogotá, 2002.

restablecimiento de su salud, tal como lo consagra el artículo citado. El derecho a la vida y a la salud en conexidad, como fundamentales han sido ampliamente amparados por el ordenamiento emanado del constituyente, en especial cuando se trata de las denominadas enfermedades catastróficas o ruinosas, tal como lo reconoce la Organización Mundial de la Salud en sus múltiples documentos, (que de paso sea dicho, tal denotación da al traste con la intención de evitar la discriminación que suele recaer sobre las personas que padecen las enfermedades enmarcadas en dicha clasificación). Que exista gran cantidad de jurisprudencia tutelando estos derechos, tales como las jurisprudencias que detenidamente analizaremos en este ensayo y que van referenciadas en la parte bibliográfica, obedece a que nuestra Carta Política en varios de sus artículos les otorgó la denominación de fundamentales<sup>3</sup>, es decir se convirtieron en derechos inalienables, pero el legislativo olvido o paso por alto la nueva condición de los mentados derechos, pues no lo considero al desarrollar los estatutos que nacieron a la par con estos en nuestra Constitución del año 1991 y que estaban directamente relacionados.

Dadas las circunstancias anteriores, se presentó un choque entre el poder constituyente y el legislativo, que hubiera sido posible evitar si éste último considerara nuestra Constitución antes de promulgar los decretos y demás normas que desarrollan la Carta Fundamental. En el tema objeto del presente escrito, a simple vista se puede inferir, que al desarrollar la ley 100 de 1993, sus posteriores modificaciones y los decretos reglamentarios que versan directamente sobre el SIDA<sup>4</sup>, no se consideró que la Carta protege a las personas que padecen enfermedades “ruinosas o catastróficas” con la declaración de fundamentales de varios derechos, entre ellos los de la vida, la salud, la vida digna y otros.

---

<sup>3</sup> Tal y como se desarrollan en el Capítulo I, De los Derechos Fundamentales, del título II.

<sup>4</sup> Tales como: Decreto 1938 ago.5/94, resolución 046 feb.1/94, etc.

Ahora, la tutela para acceder a la salud, la vida digna y demás, en infectados por V.I.H., responde a la concepción de la Carta de 1991 que desarrolla un Estado Social de Derecho, y por ende sitúa al hombre y todo lo que lo afecta (o por lo menos logró equiparar en derecho a los desposeídos con los propietarios)<sup>5</sup> en el centro y la razón de todo lo jurídico, en especial cuando está intrínsecamente ligado a la preservación de la especie y por tal no se puede lograr dicho cometido sin el concurso de la solidaridad social.

## **2. NÚCLEO ESENCIAL DEL DERECHO - ESENCIAL DEL AMPARO DE LOS DERECHOS DE LOS ENFERMOS DE V.I.H. -**

La Corte Constitucional en su sentencia T – 505 de 1992, (Magistrado ponente Eduardo Cifuentes Muñoz) esgrimió las razones por las cuales se deben tutelar con especial celeridad los derechos de las personas infectadas o portadoras de SIDA. Afirma la Corte Constitucional: *“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 obligación de darle a estas personas protección especial con miras a garantizar sus derechos 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 de 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 de 1991 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*

---

<sup>5</sup> LÓPEZ MEDINA, Diego Ernesto, Ob. Cit. P. 190.

*orden público de las normas epidemiológicas obliga a los centros médicos a prestar una atención integral a los enfermos o infectados de SIDA”.*<sup>6</sup>

Como se puede leer claramente, de lo expuesto por la Corte Constitucional se hacen dos extracciones, una encaminada a la necesidad de reivindicar al infectado de V.I.H. en su condición de persona, con todas las prerrogativas que ello implica, como la dignidad, la NO-DISCRIMINACIÓN y garantías de una vida con el mínimo vital, lo anterior en franca respuesta al declarado Estado Social de Derecho que rige toda nuestra cotidianidad en cuanto al ejercicio límite de nuestros derechos al interior de la sociedad en la cual vivimos y a la cual nos hemos acogido; una segunda premisa es la de la conservación de la especie, pues ante una enfermedad a la que no se le conoce cura, que día tras día profana a ritmos acelerados la salud de quienes habitamos el globo, mal haría la sociedad en general en no procurar los medios adecuados y facilitadores para la confesión de dicho mal por parte de quienes lo padecen, para así tenerlos plenamente identificados y proceder a tomar las medidas tendientes a evitar que se conviertan en seres resentidos por el rechazo de la comunidad, y por defecto en propagadores de tan letal infección, solo en la medida en que la sociedad otorgue a las personas que padecen los embates de tal virus una garantía de tratamiento y control de la infección que les permita seguir siendo considerados como parte activa de la comunidad, podrá la sociedad en general tener la certeza que dichos individuos procederán con responsabilidad y diligencia en el manejo y prevención de la propagación del mortal virus.

### **3. CONTENIDO DEL DERECHO A LA SALUD EN CONEXIDAD CON EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA VIDA EN ENFERMOS DE SIDA.**

---

<sup>6</sup> Sentencia Corte Constitucional T-505 de 1992, Magistrado Ponente, Cifuentes Muñoz Eduardo, [www.google.com](http://www.google.com), Febrero de 2003.

### 3.1. PREMISA GENERAL DEL DERECHO A LA SALUD CONEXO A LA VIDA.

La Sentencia T-271 de 1995 (Magistrado ponente Alejandro Martínez Caballero), delimitó la tutela de dichos derechos en los siguientes términos: *“La salud reviste la naturaleza de derecho fundamental merced a su relación inescindible con el derecho a la vida y al mínimo vital. La vinculación entre el derecho a la vida y el derecho a la salud se aprecia con absoluta claridad, ya que la presencia de una patología semejante, además de conducir a la muerte, desmejora la calidad de la vida durante el tiempo al que todavía puede aspirarse. Se torna patente, entonces, la necesidad de proceder al tratamiento pertinente encaminado a atacar las manifestaciones de la enfermedad para impedir su desarrollo o morigerar sus efectos, tratando de conservar, en lo posible, las posibilidades que faciliten al enfermo desenvolver la propia personalidad dentro del medio social”*<sup>7</sup>. El anterior marco del derecho a la salud es la compilación que hace la Corte Constitucional de su doctrina sentada en el sentido que la salud solo es derecho fundamental si su vulneración amenaza la vida, es la reiteración que el derecho a la salud es inescindible del derecho a la vida para su tutela, doctrina sostenida a lo largo de sentencias como la T-488/98 (Magistrado ponente Alfredo Beltrán Sierra), la T-505/92 (Magistrado ponente Eduardo Cifuentes Muñoz), la T-502/94 (Magistrado ponente Antonio Barrera Carbonel), ratificadas en la T-080/01 (Magistrado ponente Fabio Morón Díaz) y la T-177/99 (Magistrado ponente Carlos Gaviria Díaz); pero llama la atención que incurre en un contrasentido en las consideraciones expuestas en la Sentencia nodriza T-271/95 (Magistrado Ponente Alejandro Martínez Caballero), cuando afirma citando la Sentencia T-597/92 (Magistrado ponente Eduardo Cifuentes Muñoz): *“No solo la intervención puntual necesaria para evitar la enfermedad, sino también la actuación difusa necesaria para lograr la recuperación de la calidad de vida”*, luego al citar la sentencia T-494/93 (Magistrado ponente Vladimiro Naranjo Mesa), *“Es un contrasentido manifestar que el derecho a la vida es un bien fundamental y dar a*

---

<sup>7</sup> Sentencia Corte Constitucional T-271 de 1995, Magistrado Ponente, Martínez Caballero Alejandro, [www.google.com](http://www.google.com), Febrero de 2003.

*entender que sus partes – derecho a la salud y a la integridad física – no lo son. Este discernimiento responde a las exigencias de la dignidad humana porque “la vida que es debida al hombre en justicia es la vida digna, es decir, íntegra y saludable”, en otros términos, al ser la salud “una condición existencial de la vida humana en condiciones de plena dignidad: al hombre no se le debe una vida cualquiera, sino una vida saludable”<sup>8</sup>. Del contrasentido expuesto por la Corte Constitucional, no cumple con su función de sentar doctrina, pues, como veremos en los análisis particulares de las sentencias mencionadas en este trabajo, en unos fallos le da al derecho a la salud alas para ser considerado como fundamental sin ningún tipo de conexidad, pero en otros fallos declara que es obligatoria la conexidad con la vulneración al derecho a la vida, para que el de la salud sea considerado fundamental. En nuestro sentir la Corte o Juez Constitucional estaría violando con ello el artículo 13 de la Constitución de 1991 que garantiza trato igual a situaciones iguales, “*Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica. El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan*”.*

### **3.2. PREMISA ESPECÍFICA DEL DERECHO A LA SALUD CONEXO A LA VIDA EN ENFERMOS DE SIDA.**

---

<sup>8</sup> Sentencia Corte Constitucional T-494 de 1993, Magistrado Ponente, Vladimiro Naranjo Mesa, [www.google.com](http://www.google.com), Febrero de 2003.

Aunque es difícil establecer el amparo tutelar empleado por la Corte Constitucional para proteger el derecho a la salud y la vida en los enfermos de Sida, pues se encuentra con el artículo 36 del Decreto 2591/91, *“Artículo 36: Efectos de la revisión. Las sentencias en que se revise una decisión de tutela sólo surtirán efectos en el caso concreto y deberán ser comunicadas inmediatamente al juez o tribunal competente de primera instancia, el cual notificará la sentencia de la Corte Constitucional a las partes y adoptará las decisiones necesarias para adecuar su fallo a lo dispuesto por ésta”* exponiendo que las Sentencias en que se revise una decisión de Tutela solo surtirán efectos en el caso concreto, en tal sentido la Corte Constitucional ha establecido como fundamento de la doctrina, que busca proteger al enfermo de Sida, la expuesta en la Sentencia T-271/95 (Magistrado Ponente Alejandro Martínez Caballero), con el siguiente concepto: *“El concepto de enfermedad es, por esencia, dinámica y no corresponde tan sólo a la afectación biológica o a una simple referencia de carácter fisiológico, ya que está implicado históricamente y unido a condicionamientos culturales, sociales y económicos. No por azar periodos enteros de la historia se identifican con alguna enfermedad; lepra en la antigüedad, peste en el medioevo, sífilis en la edad moderna, tuberculosis en el siglo XIX, Sida en las postrimerías del siglo XX, y en cada tramo las variables que definen los estados de sanidad y de enfermedad son distintos. El especial tipo de enfermedad que hace parte decisiva de las preocupaciones de una época, más que ningún otro, trasciende la esfera individual generando, en torno suyo, un conjunto de manifestaciones que suele conducir a la discriminación real de las minorías afectadas”*. Llega la Corte Constitucional a la anterior definición como resultado del acatamiento de lo prescrito en la Constitución de 1991 en su artículo 13, inciso final: *“...El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que*

*por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan*<sup>9</sup>, pues ha estimado la Corte Constitucional, a lo largo de sus Sentencias que versan sobre el tema, que las personas infectadas por tal virus se encuentran inmersas en lo contemplado por dicho inciso, ya que tal enfermedad no tiene cura conocida, y sus efectos psíquicos y físicos someten a dichos pacientes en la citada debilidad manifiesta, y por tal cree que es necesario brindar protección amplia a dichos enfermos en cuanto a sus demás derechos, tales como a la vida digna, a la igualdad, al tratamiento médico, a la intimidad y a la solidaridad como producto del declarado Estado Social de Derecho. Expuestas las cosas en los términos anteriores, la situación definitiva que tiene la Corte Constitucional como determinante para tutelar los derechos de los enfermos de Sida, es que se encuentran en estado de debilidad manifiesta, casi de indefensión, ante los embates que padecer tal infección acarrea para los portadores una posición de blanco a disposición de toda la sociedad para amenazar sus derechos, como la igualdad, la dignidad, la no discriminación entre otros, debido al gran temor que suscita la enfermedad y del lado de las consecuencias directas del SIDA sobre quienes lo padecen, ser una presa fácil para la muerte.

#### **4. OTROS DERECHOS QUE SE AMPARAN A LA “SOMBRA” DEL DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA EN LOS ENFERMOS DE SIDA.**

La Corte Constitucional siguiendo firmemente los postulados que le dieron origen, esto es la guarda de la Constitución de 1991, ha establecido en el caso de estudio, una concepción claramente definida a la luz de los arts. 1 y 3 del Estatuto

---

<sup>9</sup> Constitución Política de 1991, Ob. Cit. artículo 13.

Fundamental, delineados en la sentencia T – 505/92 (Magistrado ponente Eduardo Cifuentes Muñoz), tal y como lo veremos en los siguientes puntos:

#### **4.1. DERECHO A LA IGUALDAD.**

El acceso al trabajo esta definitivamente protegido para los afectados por el virus, pues ha establecido la Corte Constitucional, en decisiones anteriores que, bajo ninguna razón será exigible una prueba, científica o médica, sobre si se padece o no dicha infección; por parte del legislador también se ha protegido dicho derecho, que para el asunto se fundamenta en evitar la discriminación que pueden llegar a ser objeto, con el decreto reglamentario 559 de 1991, que establece que ningún trabajador o institución de la salud se podrá negar a prestar la atención que solicite o requiera un enfermo de SIDA; y finalmente, ha recordado la Corte Constitucional que la igualdad que se predica en la Carta Fundamental, no se detiene en establecer que todos somos iguales, sino que ha querido garantizar dicho derecho, partiendo del hecho de que precisamente no todos somos iguales y por tal la igualdad solo se logra al proteger a los “débiles” frente al abuso que pueden cometer con ello los “fuertes”. Y, consecuentemente, la igualdad será realidad si no permitimos que se someta a discriminaron a determinados grupos.

Para el caso tratado la Corte Constitucional en su sentencia T – 271/95 (Magistrado Ponente Alejandro Martínez Caballero), mas que citar, acoge como punto esencial para combatir la discriminación el concepto producto de estudios por parte del Doctor Orlando Mejía: *“Como hemos visto, la discriminación hacia los infectados por el V.I.H. y los enfermos de SIDA, motivada por el pánico patológico de los individuos sanos a ser contagiados, no es solamente el producto de la falta de educación ante la enfermedad biológica, sino las nefastas influencias de la enfermedad cultural, cuyas representaciones imaginarias han suplantando en la colectividad la simple existencia de una enfermedad que no tiene porque significar símbolos religiosos, políticos o morales”*<sup>10</sup>. Así las cosas, considera la

---

<sup>10</sup> Mejía R. Orlando (1995). Ética y Sida. Editorial San Pablo. Bogotá.

Corte Constitucional que los infectados por el virus se hallan en una menguada situación, que no se origina exclusivamente en el desarrollo viral de una enfermedad incurable, sino en el rechazo por la estigmatización social a que son sometidas las personas de dicho grupo, como consecuencia de la influencia sociocultural negativa por el gran miedo que despierta contraer tal enfermedad, y por tal debe tomar las medidas y acciones que estime eficaces y sobre todo que se opongan al rechazo de que son objeto estos enfermos para lograr así una igualdad, no solo moral, sino materialmente palpable y disfrutable.

#### **4.2. DERECHO A LA DIGNIDAD.**

La Corte Constitucional, en desarrollo de la Constitución Nacional de 1991, que en su artículo primero establece los parámetros del Estado Social de Derecho, entre los que se encuentra la dignidad humana, ha querido sentar como concepto general el siguiente:

*“La dignidad humana y la solidaridad son principios fundantes del Estado Social de Derecho. Las situaciones lesivas de la dignidad de la persona repugnan el 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 (Carta Política art. 12) o simplemente aquellos comportamientos que se muestran indiferentes ante la muerte misma (por ejemplo el sicariato), son conductas que desconocen la dignidad humana y, en caso de vulneración o amenaza de derechos fundamentales, pueden ser posibles de repulsa inmediata por vía de la acción de tutela, sin perjuicio de las acciones legales correspondientes.”<sup>11</sup>*

En la anterior conceptualización, plasmada por la Corte Constitucional en la sentencia T – 505/92 (*Magistrado ponente Eduardo Cifuentes Muñoz*), se denota la claridad de la idea de Dignidad que tiene la Corte Constitucional, limitándola a

---

<sup>11</sup> Constitución Política de 1991, Ob. Cit. artículo 1

tratos crueles, inhumanos y degradantes, en conjugación con la indiferencia por parte del colectivo ante el peligro de muerte de sus semejantes.

#### **4.3. DERECHO A LA INTIMIDAD.**

Establecido por el artículo 15 del ordenamiento Supremo, la Corte Constitucional ha estimado que el amparo de este derecho es primordial para sumar en la protección de los demás derechos que tienen los enfermos SIDA, ya que ante la estigmatización, y por ende la actitud discriminatoria de la “enfermedad cultural” sobre estos sujetos, ha querido el colectivo inmiscuirse en el desarrollo de su vida intrafamiliar en aras de controlar a quien se ha constituido como un “riesgo” para la sociedad entera, es por eso que la Corte Constitucional protege a los infectados con la confidencialidad sobre su estado de salud con las limitaciones que impone la ley.

#### **5. DEBERES DE OBLIGATORIA OBSERVANCIA POR LOS ENFERMOS DE SIDA.**

A lo largo de todo el documento se ha apreciado como la Corte Constitucional ha protegido ampliamente a los infectados por el V.I.H., pero ello no quiere decir que estas personas estén cargadas de prestaciones y prerrogativas sin que a cambio la sociedad o el ordenamiento jurídico, que se las otorga y garantiza, no pretenda nada a cambio, para nuestro caso particular responde al desarrollo del artículo 95 de la Carta Política. Como ya lo hicimos notar al comienzo del presente trabajo, la Corte Constitucional fluctúa sus sentencias en dos sentidos: uno, ya ampliamente tratado, que responde a la reivindicación del individuo ante la sociedad a la cual pertenece y por la cual ha trabajado; y un segundo objetivo, que busca la salvaguarda de la especie ante enfermedades que por su contundencia y rápida propagación, aunado al hecho que no cuentan con una cura, se constituyen en amenaza para el colectivo; es así como el ordenamiento ha impuesto unos

deberes a los portadores de tan mortal virus tales como el **AUTO CUIDADO, EL MANEJO RESPONSABLE DE SU INTERACCION SOCIAL**, como comportamientos mínimos tendientes a evitar la propagación del virus en forma tal que se convierta en una epidemia sin forma de combatirla. Y la Corte ha sentado su posición al respecto en la sentencia T- 488 de 1998 (Magistrado ponente Alfredo Beltrán Sierra) en la cual expresó:

*“ El estado, a través de sus organismos, busca la protección del individuo frente a esta enfermedad infecciosa, transmisible y mortal, los miembros de la comunidad, también tienen deberes, no solo respecto de ellos mismos, mediante el “auto-cuidado” , sino que deben velar por la protección de terceras personas, utilizando las medidas de contención de la epidemia, disponibles para tal efecto. Ciertamente es, que los seres humanos tienen derecho al desarrollo normal de su propia sexualidad. No obstante, nadie puede pretextar la limitación de este derecho, para así incumplir los deberes que le impone la Constitución Política como ciudadano Colombiano. Por ello, ninguna encuentra justificación para abusar de sus propios derechos, faltar al principio de solidaridad e irrespetar a los demás miembros de la comunidad, al asumir comportamientos irresponsables. Es así, como el artículo 95 de la normatividad superior, consagra que el ejercicio de los derechos y libertades de los ciudadanos reconocidos por la Constitución Política, implica responsabilidades. En este sentido, la magnitud del daño que representa el SIDA. Impone a las personas afectadas con este mal, el cumplimiento con más rigor, de los deberes consagrados en la Carta Política. Por ende, las personas afectadas con esta enfermedad, tienen una responsabilidad mayor, por el riesgo de contagio a terceras personas”<sup>12</sup>.*

Expresadas las cosas de la anterior manera, se descubre cómo la Corte Constitucional guarda el principio que a situaciones desiguales tratos desiguales, y

---

<sup>12</sup> Sentencia Corte Constitucional T-488 de 1998, Magistrado ponente, Alfredo Beltrán Sierra, [www.google.com](http://www.google.com), Febrero de 2003.

por tanto quien tiene más prerrogativas para su protección debe tener más responsabilidad en el manejo de la posición especial en que ha sido situado. El principio de solidaridad que desarrolla la Corte Constitucional, presenta una doble vía, basado en el Estado Social de Derecho: de parte de la comunidad para con los enfermos del síndrome, en la medida que ésta debe procurar el bienestar a sus asociados, proteger a quienes se encuentran en estado de indefensión, tal y como lo confirma en la sentencia T-165 de 1995 (Magistrado ponente Vladimiro Naranjo Mesa), en donde expuso: *“Siempre de la vida humana sea afectada en su núcleo esencial mediante lesión o amenaza inminente y grave el Estado Social deberá proteger de inmediato al afectado, a quien le reconoce su dimensión inviolable. Así el orden jurídico total se encuentra al servicio de la persona que es el fin del derecho”*<sup>13</sup>; y la sentencia T-505 de 1992 (Magistrado ponente Eduardo Cifuentes Muñoz) lo resume para nuestro caso concreto en los siguientes términos: *“Con fundamento en el principio fundamental de solidaridad todos los integrantes de la comunidad deben unir esfuerzos para hacer más soportable el tratamiento del SIDA, evitando la discriminación del enfermo y teniendo conciencia de la amenaza que para la sociedad representaría su falta de apoyo y atención”*<sup>14</sup>; y otra, como ya lo expusimos, de parte de los enfermos para con la comunidad, en la medida que deben protegerse, someterse voluntariamente a un tratamiento, en detenidas cuentas lo que el Estado espera de ellos es que no se propague más la enfermedad.

Están, como vemos, íntimamente ligados derechos y deberes, tanto del Estado como de sus colectivos, tal y como lo apunta el profesor Carlos Alberto Riaño: *“El Estado debe intervenir en la esfera privada para prevenir y controlar las causas de la perturbación de la salubridad pública. Potencialmente es capaz de afectar el orden público, si no se adoptan medidas se desencadena una calamidad pública y*

---

<sup>13</sup> Sentencia Corte Constitucional T-165 de 1995, Magistrado Ponente, Vladimiro Naranjo Mesa, [www.google.com](http://www.google.com), Febrero de 2003.

<sup>14</sup> Sentencia Corte Constitucional T-505 de 1992, Magistrado ponente, Eduardo Cifuentes Muñoz, [www.google.com](http://www.google.com), Febrero de 2003.

*se genera responsabilidad oficial por omisión. La sociedad, por su parte, debe acatar las medidas preventivas y de promoción de la salud, contribuir a la difusión de las mismas.*<sup>15</sup> Por ello, la Corte Constitucional, como hemos visto en esta búsqueda del equilibrio jurisprudencial, desarrolla términos que aun por su utopismo resultan ajenos, pero que se concretizan, o se quieren concretizar en hechos fácticos y concretos, tal como lo hace con quienes padecen el SIDA.

### **CONCLUSIONES:**

Es claramente determinante la concepción que la Corte Constitucional da en las sentencias analizadas al concepto de DERECHO A LA SALUD EN CONEXIDAD CON EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA VIDA, pues en aras del cumplimiento del Estado Social y de Derecho, debe propender por la seguridad de sus asociados, sobre todo de aquellos que se encuentran en clara indefensión frente a los demás, tales como los enfermos que padecen SIDA.

Sin embargo, y tal como lo apuntamos al inicio de nuestro trabajo, consideramos que la Corte Constitucional, pone en riesgo la salud de aquellos pacientes que padecen enfermedades que no ponen en riesgo sus vidas, pero que si necesitan tratamientos necesarios para contar con una buena salud, que tal como lo contempla la Organización Mundial de la Salud es: *“un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no consiste sólo en la ausencia de enfermedades o de malestar”*.<sup>16</sup> Si bien, y como lo reconocemos y admiramos, la Corte Constitucional; propende por la conexidad de la Salud como derecho Fundamental con la Vida, también en cierta medida pone en condiciones de desequilibrio a pacientes que no corren peligro de muerte.

Creemos que es desde luego loable todo aquello que busque la protección de aquellos que se encuentran en estado de indefensión, o que por problemas

---

<sup>15</sup> RIAÑO, Carlos Alberto, *Sida: ¿Prevenir o castigar?*, en Pensamiento Jurídico # 5. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. P. 73.

<sup>16</sup> ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, [www.who.int/es/](http://www.who.int/es/). Abril 15 de 2003.

sociales y económicos no puedan acudir normalmente a tratamientos médicos, pues se reconoce en ellos *“el valor fundamental de la vida del hombre... importa no obstante subrayar una vez más que la obligación ética de respetar, defender y promover la vida tiene una validez racional y universal propia”*<sup>17</sup>, tal y como lo pregona la Iglesia Católica, en su búsqueda permanente de lograr y reconocer una verdadera dignidad humana, desde los preceptos de solidaridad y amor al prójimo. Diremos que en la bioética el Catolicismo ha encontrado una herramienta que le permite reconocer la dignidad humana desde la concepción del hombre como ser físico y espiritual. Esta nueva ciencia pretende no solo el bienestar puramente material, sino que al hombre le es necesario alcanzar un alto nivel de vida, que le permita reconocerse como creatura divina, pretendido y amado por Dios.

---

<sup>17</sup> FUENTES, Miguel Ángel, *La Bioética y sus principios*. [www.iveargentina.org/Foro\\_SAlfonso/Articulos/](http://www.iveargentina.org/Foro_SAlfonso/Articulos/), Abril 15 de 2003

## BIBLIOGRAFÍA

### Sentencias Corte Constitucional:

- T-482 de 1992, Magistrado Ponente Fabio Morón Díaz
- T-505 de 1992, Magistrado Ponente Eduardo Cifuentes Muñoz.
- T-502 de 1994, Magistrado Ponente Antonio Barrera Carbonel
- T-271 de 1995, Magistrado Ponente Alejandro Martínez Caballero
- T-488 de 1998, Magistrado Ponente Alfredo Beltrán Sierra.
- T-171 de 1999, Magistrado Ponente Alejandro Martínez Caballero
- T-177 de 1999, Magistrado Ponente Carlos Gaviria Díaz
- T-066 de 2000, Magistrado Ponente Alfredo Beltrán Sierra
- T-185 de 2000, Magistrado Ponente José Gregorio Hernández
- T-228 de 2000, Magistrado Ponente José Gregorio Hernández
- T-080 de 2001, Magistrado Ponente Fabio Morón Díaz

Decreto 2591 de 1991

Decreto Reglamentario 559 de 1991

*Constitución Nacional*, Editorial Legis, Bogotá, 2002.

Cortes Riaño Carlos Alberto, *Sida: Prevenir o Castigar*, Pensamiento Jurídico No. 5, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, 1994.

Freud Sigmund, *Textos Fundamentales del Psicoanálisis*, Editorial Altaza, Barcelona, 1993.

Graham Billy, *Enfrentando la Muerte*, Editorial Unilit, Miami, 1987.

López Diego, *El Derecho de los Jueces*, Universidad de los Andes, Bogotá, 2002.

Nietzsche Friedrich, *Genealogía de la Moral*, Alianza Editorial, Madrid, 1997.

Umaña Luna Eduardo, *La Universalidad Científica de la Familia Colombiana*, Unibiblos, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, 2001.

Fuentes Miguel Ángel, La Bioética y sus Principios, [www.iveargentina.org/Foro\\_SAlfonso/Articulos](http://www.iveargentina.org/Foro_SAlfonso/Articulos), Abril 15 de 2003.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, [www.who.int/es/](http://www.who.int/es/). Abril 15 de 2003

FICHA PARA EL ANÁLISIS DE JURISPRUDENCIA DE LA CORTE  
CONSTITUCIONAL  
COMPILADA POR EL DOCTOR HERNÁN A. OLANO GARCÍA

1. TIPO DE PROCESO QUE GENERA LA SENTENCIA:

AL ( ) E ( ) LAT ( ) LE ( ) OP ( ) RE (x) SU ( ) T (x)

2. NÚMERO DE SENTENCIA: C ( ) \_\_\_\_\_ SU ( ) \_\_\_\_\_ T (x) 482

3. FECHA DE LA SENTENCIA: 02-11-92

4. MAGISTRADO PONENTE: FABIO MORON DIAZ

5. MAGISTRADOS QUE INTEGRARON LA SALA: SIMON RODRIGUEZ, JAIME SANIN.

6. MAGISTRADOS QUE SALVARON EL VOTO: NINGUNO.

7. MAGISTRADOS QUE ACLARARON EL VOTO: NINGUNO.

8. VOTACIÓN: 3-0

9. ACTOR O ACCIONANTE: ALONSO MUÑOZ CEBALLOS.

10. CATEGORÍA A LA QUE PERTENECE: PN (X) PJ ( ) DP ( )

11. CONCEPTO DEL MINISTERIO PÚBLICO: Sí ( ) No (X)

12. INTERVINIENTES: NO.

13. PRUEBAS SOLICITADAS EN LA CORTE CONSTITUCIONAL: Sí ( ) No (X)  
Cuáles: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

14. AUDIENCIA PÚBLICA: Sí ( ) No (X).

15. OTRAS PARTICULARIDADES PROCESALES:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

16. TEMAS: DERECHO A LA SALUD, DERECHO A LA VIDA, DERECHOS FUNDAMENTALES, SIDA, INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES.

17. NORMA OBJETO DE PRONUNCIAMIENTO: ARTICULOS 13 Y 49 DE LA CONSTITUCION NACIONAL.

18. DECISIÓN EN MATERIA DE CONSTITUCIONALIDAD: E ( ) IE ( ) EC ( )  
IP ( ).

**19. HECHO OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO:** EL ACTOR IMPETRA ACCION DE TUTELA CONTRA EL I.S.S. YA QUE LE HAN DADO UNA PRORROGA DE 30 DIAS EN CALI, EN TANTO QUE EN EL I.S.S. DE TULUA LE HABIAN CONCEDIDO UNA PRORROGA DE 180 DIAS, ADEMAS SOLICITA SE LE DEFINA SU SITUACION DE AHÍ EN ADELANTE. ACLARA QUE CUANDO ADQUIRIO EL V.I.H. YA SE ENCONTRABA AFILIADO AL SEGURO SOCIAL.

**20. DECISIÓN EN MATERIA DE ACCIÓN DE TUTELA:** C ( ) NC ( ) CP (X) TC ( ).

**21. ORDEN A LA AUTORIDAD PÚBLICA:** NO

**22. TESIS DE LA CORTE CONSTITUCIONAL:**

**A. DOCTRINA DEL CASO CONCRETO (RATIO DECIDENDI):**

**EL DERECHO A LA SALUD ES ASISTENCIAL PERO POR LAS CONDICIONES DEL ACTOR MUTA EN FUNDAMENTAL, PUES EL ACCESO A LA ATENCION MEDICA ES DEFINITIVA PARA PRESERVAR SU VIDA.**

**B. DOCTRINA GENERAL:**

ATENTAR CONTRA EL DERECHO A LA SALUD EQUIVALE A ATENTAR CONTRA EL DERECHO A LA VIDA, POR ELLO ES FUNDAMENTAL. FRONTERA ENTRE DERECHO Y SALUD COMO FUNDAMENTAL Y COMO ASISTENCIAL ES IMPRECISA Y CAMBIANTE, SEGÚN LAS CIRCUNSTANCIAS DE CADA CASO.

**C. DEFINICIONES DOGMÁTICAS CREADAS POR LA CORTE CONSTITUCIONAL:**

COMO ES NECESARIO PROTEGER EL DERECHO A LA SALUD, EL ACTOR PUEDE RECLAMARLO DE CUALQUIER INSTITUCION PUBLICA DONDE SE PRESTEN TALES SERVICIOS, EN FORMA GRATUITA, PERO ES DEBER GENERAL DEL ESTADO GARANTIZAR LA SALUD PARA ESTE TIPO DE ENFERMOS.

**D. PRINCIPALES REGLAS DE SOLUCIÓN DE LOS PROBLEMAS QUE SUSCITA LA APLICACIÓN JUDICIAL DE ESE DERECHO O "SUB-REGLAS":** TUTELA COMO MECANISMO TRANSITORIO, PUES LO QUE EN REALIDAD SE DISCUTE EL RANGO LEGAL DE UNA RELACION CONTRACTUAL.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

**23. SALVEDADES PROPIAS DE LA CORTE CONSTITUCIONAL:** RESULTA NEGATIVO QUE AUTORIDAD ADMINISTRATIVA DECLARE POSIBILIDAD DE SEGUIR DISFRUTANDO DE UN DERECHO CON LA SALUD, QUEDA ABIERTO EL DEBATE JUDICIAL.

**24. DOCTRINA ADICIONAL (OBITER DICTUM):**

**25. TESIS DEL SALVAMENTO DE VOTO:**

**A. TEMAS:**

**B. DOCTRINA DEL CASO CONCRETO (RATIO DECIDENDI):**

**C. DOCTRINA GENERAL:**

**D. SALVEDADES PROPIAS:**

**E. DOCTRINA ADICIONAL:**

**26. TESIS DE LA ACLARACIÓN DE VOTO:**

- A. TEMAS:**
- B. DOCTRINA DEL CASO CONCRETO (RATIO DECIDENDI):**
- C. DOCTRINA GENERAL**
- D. SALVEDADES PROPIAS:**
- E. DOCTRINA ADICIONAL:**

**27. DISCUSIÓN CRÍTICA DE LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE, SEÑALANDO SUS ACIERTOS Y SUS DEBILIDADES Y SUGIRIENDO LAS LÍNEAS MÁS FAVORABLES PARA LA EVOLUCIÓN FUTURA DE LA JURISPRUDENCIA:**

NO SE PUEDE ADMITIR QUE LA SALUD SEA CONDICIONADA PARA SU TUTELA QUE ESTÉ LIGADA CON EL RIESGO DE PERDER LA VIDA, ESTO ABRE UNA BRECHA Y GENERA UN DISTRACTOR PARA QUE SE BURLE POR PARTE DE LAS ENTIDADES OBLIGADAS A LA PRESTACION DE UN SERVICIO QUE, AUNQUE NO LLEVE A LA MUERTE, SI PONE EVENTUALMENTE A LOS AFECTADOS EN CLARA Y EVIDENTE DESIGUALDAD Y DISCRIMINACION FRENTE AL TOTAL DEL GRUPO SOCIAL. ASI LAS COSAS, SE DEJARIA A LA SALUD POR FUERA DE LAS OBLIGACIONES QUE COMPRENDE UN ESTADO SOCIAL DE DERECHO, SE PRETENDE HACER VER UNA DEPENDENCIA ENTRE DERECHOS QUE NO HAY.

FICHA PARA EL ANÁLISIS DE JURISPRUDENCIA DE LA CORTE  
CONSTITUCIONAL  
COMPILADA POR EL DOCTOR HERNÁN A. OLANO GARCÍA

1. TIPO DE PROCESO QUE GENERA LA SENTENCIA:

AL ( ) E ( ) LAT ( ) LE ( ) OP ( ) RE ( X ) SU ( ) T ( X )

2. NÚMERO DE SENTENCIA: C ( ) \_\_\_\_\_ SU ( ) \_\_\_\_\_ T ( X ) 505\_

3. FECHA DE LA SENTENCIA: 28-08-92

4. MAGISTRADO PONENTE: EDUARDO CIFUENTES MUÑOZ.

5. MAGISTRADOS QUE INTEGRARON LA SALA: JOSE GREGORIO HERNANDEZ,  
ALEJANDRO MARTINEZ.

6. MAGISTRADOS QUE SALVARON EL VOTO:  
\_\_\_\_\_.

7. MAGISTRADOS QUE ACLARARON EL VOTO:  
\_\_\_\_\_.

8. VOTACIÓN: 3-0

9. ACTOR O ACCIONANTE: DIEGO SERNA GOMEZ.

10. CATEGORÍA A LA QUE PERTENECE: PN ( X ) PJ ( ) DP ( )

11. CONCEPTO DEL MINISTERIO PÚBLICO: Sí ( ) No ( X )

12. INTERVINIENTES: \_\_\_\_\_.

13. PRUEBAS SOLICITADAS EN LA CORTE CONSTITUCIONAL: Sí ( ) No ( X )  
Cuáles: \_\_\_\_\_.

14. AUDIENCIA PÚBLICA: Sí ( ) No ( X ).

15. OTRAS PARTICULARIDADES PROCESALES:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

16. TEMAS: DERECHOS DEL ENFERMO DE SIDA, ESTADO SOCIAL DE DERECHO,  
SERVICIOS DE SALUD – GRATUIDAD.

17. NORMA OBJETO DE PRONUNCIAMIENTO: ARTICULOS 13, 23, 49 Y 86 DE LA  
CONSTITUCION NACIONAL.

18. DECISIÓN EN MATERIA DE CONSTITUCIONALIDAD: E ( ) IE ( ) EC ( )  
IP ( ).

**19. HECHO OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO:** EL ACTOR IMPETRA ACCION DE TUTELA CONTRA EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE, YA QUE LE HAN NEGADO LA ATENCION POR NO ESTAR AFILIADO A NINGUNA ENTIDAD Y POR NO ESTAR REGISTRADO EN EL SISBEN. YA ANTES, EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE PEREIRA SE LE HABIA RECONOCIDO ESE DERECHO, QUE COMO EL MISMO HOSPITAL MANIFESTABA: *NO ESTA OBLIGADO A PAGAR POR SER UNA ENFERMEDAD EPIDEMIOLOGICA Y NO TENER RECURSOS SUFICIENTES PARA ELLO.*

**20. DECISIÓN EN MATERIA DE ACCIÓN DE TUTELA:** C ( X )      NC ( ) CP ( ) TC ( ).

**21. ORDEN A LA AUTORIDAD PÚBLICA:**

**22. TESIS DE LA CORTE CONSTITUCIONAL:**

**A. DOCTRINA DEL CASO CONCRETO (RATIO DECIDENDI):** EL ACTOR SE ENCUENTRA EN DEBILIDAD MANIFIESTA, PUES CARECE DE LOS MEDIOS ECONOMICOS PARA ACCEDER AL TRATAMIENTO, POR TANTO SU DERECHO ES DE APLICACIÓN INMEDIATA, Y DE NO CORREGIRSE SERIA DISCRIMINACION Y AUMENTO DE RIESGO SOCIAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL.

**B. DOCTRINA GENERAL:** QUIEN PADECE DEL SINDROME GOZA DE IGUALES DERECHOS QUE LOS DEMAS, SIN EMBARGO POR EL CARACTER DE LA ENFERMEDAD, LAS AUTORIDADES ESTAN OBLIGADAS A DAR PROTECCION ESPECIAL PARA GARANTIZAR LOS DERECHOS HUMANOS Y LA DIGNIDAD, ESTAS PUEDEN SER VULNERADAS O AUMENTADAS POR EL TEMOR QUE DESPIERTA EL SIDA. ESTA REACCION NEGATIVA DEBE SER CONTRARRESTADA CON UNA EFICAZ ACCION ESTATAL PARA PROTEGER LOS DERECHOS DE LOS ENFERMOS DE SIDA Y EL ORDEN PUBLICO EN GENERAL.

**C. DEFINICIONES DOGMÁTICAS CREADAS POR LA CORTE CONSTITUCIONAL:** ESTADO SOCIAL DE DERECHO, IGUALDAD, DIGNIDAD HUMANA Y SOLIDARIDAD SOCIAL PARA PROMOVER PROSPERIDAD Y GARANTIZAR EFECTIVIDAD DE LOS DERECHOS QUE GUIAN LA INTERPRETACION CONSTITUCIONAL. EL PRINCIPIO DE RECIPROCIDAD DEBE PRIMAR EN CONDUCTA DE LOS AFECTADOS DE SIDA, TENIENDO DERECHO A EXIGIR ESPECIAL PROTECCION DEL ESTADO, PERO TAMBIEN DEBEN ACTUAR CON MUCHO CUIDADO Y DILIGENCIA.

**D. PRINCIPALES REGLAS DE SOLUCIÓN DE LOS PROBLEMAS QUE SUSCITA LA APLICACIÓN JUDICIAL DE ESE DERECHO O “SUB-REGLAS”:** LA NO ADOPCION DE MEDIDAS PUEDE DESENCADENAR EN UNA CALAMIDAD PÚBLICA CON LA CONSIGUIENTE RESPONSABILIDAD OFICIAL POR OMISION. LOS RECURSOS DEL ESTADO DEBEN DESTINARSE PRIORITARIAMENTE AL SECTOR SALUD, Y EN PARTICULAR A LA LUCHA CONTRA EL SIDA. LA NEGATIVA A REALIZAR TRATAMIENTOS HASTA QUE NO SE CANCELE EL COSTO O SE GARANTICE EL PAGO, ES CONTRARIA AL OBJETIVO DEL ORDEN PUBLICO DE PREVENIR UNA EPIDEMIA.

---

**23. SALVEDADES PROPIAS DE LA CORTE CONSTITUCIONAL:**

**24. DOCTRINA ADICIONAL (OBITER DICTUM):**

**25. TESIS DEL SALVAMENTO DE VOTO:**

**26. TEMAS:**

**27. DOCTRINA DEL CASO CONCRETO (RATIO DECIDENDI):**

**28. DOCTRINA GENERAL:**

**29. SALVEDADES PROPIAS:**

**30. DOCTRINA ADICIONAL:**

**31. TESIS DE LA ACLARACIÓN DE VOTO:**

**32. TEMAS:**

**33. DOCTRINA DEL CASO CONCRETO (RATIO DECIDENDI):**

**34. DOCTRINA GENERAL**

**35. SALVEDADES PROPIAS:**

**36. DOCTRINA ADICIONAL:**

**37. DISCUSIÓN CRÍTICA DE LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE, SEÑALANDO SUS ACIERTOS Y SUS DEBILIDADES Y SUGIRIENDO LAS LÍNEAS MÁS FAVORABLES PARA LA EVOLUCIÓN FUTURA DE LA JURISPRUDENCIA:**

LA CORTE ACIERTA AL RECONOCER LA IMPORTANCIA DEL SERVICIO DE SALUD GRATUITO PARA AQUELLAS PERSONAS QUE SE ENCUENTRAN EN DEBILIDAD MANIFIESTA FRENTE AL RESTO DE LOS ASOCIADOS, ASI MISMO AL ACLARAR LA IMPORTANCIA DE LA INVERSION DEL GASTO PUBLICO EN SALUD, TANTO EN TRATAMIENTOS COMO EN PREVENCION, DESARROLLA EL PRECEPTO CONSTITUCIONAL DE SOLIDARIDAD, ESPECIALMENTE CON AQUELLOS QUE COMO DIJIMOS, SE SITUAN EN DESIGUALDAD FRENTE A LOS DEMAS. EN FUTURAS JURISPRUDENCIAS, LA CORTE DEBERA GUIARSE BAJO ESTOS PRECEPTOS, PARA DESARROLLAR Y PROTEGER LOS DERECHOS FUNDAMENTALES CONTEMPLADOS EN NUESTRA CONSTITUCION.

FICHA PARA EL ANÁLISIS DE JURISPRUDENCIA DE LA CORTE  
CONSTITUCIONAL  
COMPILADA POR EL DOCTOR HERNÁN A. OLANO GARCÍA

1. TIPO DE PROCESO QUE GENERA LA SENTENCIA:

AL ( ) E ( ) LAT ( ) LE ( ) OP ( ) RE ( X ) SU ( ) T ( X )

2. NÚMERO DE SENTENCIA: C ( ) \_\_\_\_\_ SU ( ) \_\_\_\_\_ T ( X ) 502

3. FECHA DE LA SENTENCIA: 04-11-94

4. MAGISTRADO PONENTE: ANTONIO BARRERA CARBONEL.

5. MAGISTRADOS QUE INTEGRARON LA SALA: EDUARDO CIFUENTES MUÑOZ, CARLOS GAVIRIA DIAZ.

6. MAGISTRADOS QUE SALVARON EL VOTO:  
\_\_\_\_\_.

7. MAGISTRADOS QUE ACLARARON EL VOTO:  
\_\_\_\_\_.

8. VOTACIÓN: 3-0

9. ACTOR O ACCIONANTE: PEDRO ORLANDO OBAQUE.

10. CATEGORÍA A LA QUE PERTENECE: PN ( X ) PJ ( ) DP ( )

11. CONCEPTO DEL MINISTERIO PÚBLICO: Sí ( ) No ( X )

12. INTERVINIENTES: \_\_\_\_\_.

13. PRUEBAS SOLICITADAS EN LA CORTE CONSTITUCIONAL: Sí ( ) No ( X )  
Cuáles: \_\_\_\_\_.

14. AUDIENCIA PÚBLICA: Sí ( ) No ( X ).

15. OTRAS PARTICULARIDADES PROCESALES:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

16. TEMAS: SIDA, DERECHOS DEL INTERNO ENFERMO DE SIDA.

17. NORMA OBJETO DE PRONUNCIAMIENTO: DECRETO 2591 DE 1991, ARTICULO 10.

18. DECISIÓN EN MATERIA DE CONSTITUCIONALIDAD: E ( ) IE ( ) EC ( )  
IP ( ).

19. HECHO OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO: EL ACTOR SE ENCUENTRA RECLUIDA EN UN PABELLON DE LA CARCEL, DICHO PABELLON PRESENTA ALTOS INDICES DE

HUMEDAD, AFECTANDO LA SALUD Y LA VIDA DEL ACTOR, QUIEN PADECE DE SIDA. SE IMPETRA ACCION DE TUTELA CONTRA DIRECTOR DE LA CARCEL, PARA QUE ADELANTE LAS OBRAS O LOS TRASLADÉ A UN PABELLON QUE CUMPLA CON LOS REQUERIMIENTOS BASICOS PARA LA SALVAGUARDA DE LA SALUD Y LA VIDA EN ENFERMOS CON SIDA.

**20. DECISIÓN EN MATERIA DE ACCIÓN DE TUTELA: C ( X )      NC ( ) CP ( ) TC ( ).**

**21. ORDEN A LA AUTORIDAD PÚBLICA:** ORDENA AL DIRECTOR DE LA CARCEL NACIONAL MODELO QUE EN EL TERMINO DE TRES MESES PROCEDA A REALIZAR Y CONCLUIR LAS OBRAS DE ADECUACION PROYECTADAS EN EL PABELLON No. 3 DE DICHA CARCEL.

**22. TESIS DE LA CORTE CONSTITUCIONAL:**

A. DOCTRINA DEL CASO CONCRETO (RATIO DECIDENDI): AUNQUE LAS AUTORIDADES HAN REALIZADO Y PROGRAMADO OBRAS PARA DAR SOLUCION, ESTAN NO SE HAN EFECTUADO CON LA CELERIDAD DEBIDA, POR LO CUAL SE TUTELA LOS DERECHOS A LAS SALUD Y A LA VIDA.

B. DOCTRINA GENERAL: LOS INFECTADOS DE SIDA GOZAN DE IGUALES DERECHOS QUE LOS DEMAS Y POR SU DEBILIDAD MANIFIESTA LAS AUTORIDADES ESTAN OBLIGADAS A PROTEGERLOS DE FORMA ESPECIAL Y A EVITAR SU DISCRIMINACION.

C. DEFINICIONES DOGMÁTICAS CREADAS POR LA CORTE CONSTITUCIONAL: DE LOS HECHOS Y LAS PRETENSIONES NO SE PUEDE COLEGIR QUE LA SITUACION DE TODO EL PABELLON SEA COMUN A LA DEL ACCIONANTE POR LO CUAL NO SE PUEDE ADMITIR LA AGENCIA OFICIOSA.

D. PRINCIPALES REGLAS DE SOLUCIÓN DE LOS PROBLEMAS QUE SUSCITA LA APLICACIÓN JUDICIAL DE ESE DERECHO O “SUB-REGLAS”: NO SE TRATA DE INICIAR O PLANEAR LA SOLUCION A LA SITUACION QUE ATENTA CONTRA LOS DERECHOS, SE TRATA DE LA DILIGENCIA Y POR ENDE LA EFECTIVIDAD DE LAS RESOLUCIONES NO ES DE INTENCION SINO DE ACCION.

---

**23. SALVEDADES PROPIAS DE LA CORTE CONSTITUCIONAL:** DADO QUE SE HA RESALTADO LA PELIGROSIDAD DEL PACIENTE, SE DEJA A LA DISCRECIONALIDAD DEL DIRECTOR EL TRASLADO DEL INTERNO.

**24. DOCTRINA ADICIONAL (OBITER DICTUM):**

**25. TESIS DEL SALVAMENTO DE VOTO:**

**26. TEMAS:**

**27. DOCTRINA DEL CASO CONCRETO (RATIO DECIDENDI):**

**28. DOCTRINA GENERAL:**

**29. SALVEDADES PROPIAS:**

**30. DOCTRINA ADICIONAL:**

**31. TESIS DE LA ACLARACIÓN DE VOTO:**

**32. TEMAS:**

**33. DOCTRINA DEL CASO CONCRETO (RATIO DECIDENDI):**

**34. DOCTRINA GENERAL:**

**35. SALVEDADES PROPIAS:**

**36. DOCTRINA ADICIONAL:**

**27. DISCUSIÓN CRÍTICA DE LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE, SEÑALANDO SUS ACIERTOS Y SUS DEBILIDADES Y SUGIRIENDO LAS LÍNEAS MÁS FAVORABLES PARA LA EVOLUCIÓN FUTURA DE LA JURISPRUDENCIA:**

LA CORTE SIGUE DESARROLLANDO LA TESIS DE LA DEBILIDAD MANIFIESTA Y LA OBLIGACION DE RECONOCER LA CONEXIDAD ENTRE EL DERECHO A LA SALUD CON EL DE LA VIDA, ESPECIALMENTE EN ESTE CASO, EN DONDE LA PLANTA FISICA DE UNA CARCEL PONE EN RIESGO LA SALUD DEL PETENTE. ASI MISMO ESTIPULA LOS ESFUERZOS QUE DEBE HACER EL ESTADO PARA BRINDAR A ESTAS PERSONAS UNA ESPECIAL CALIDAD DE VIDA, ACORDE CON LAS SITUACIONES EN QUE LOS HA COLOCADO SU ENFERMEDAD ANTE LA SOCIEDAD.

FICHA PARA EL ANÁLISIS DE JURISPRUDENCIA DE LA CORTE  
CONSTITUCIONAL  
COMPILADA POR EL DOCTOR HERNÁN A. OLANO GARCÍA

1. TIPO DE PROCESO QUE GENERA LA SENTENCIA:

AL ( ) E ( ) LAT ( ) LE ( ) OP ( ) RE ( X ) SU ( ) T ( X )

2. NÚMERO DE SENTENCIA: C ( ) \_\_\_\_\_ SU ( ) \_\_\_\_\_ T ( X ) 271

3. FECHA DE LA SENTENCIA: 23-06-95

4. MAGISTRADO PONENTE: ALEJANDRO MARTINEZ CEBALLOS

5. MAGISTRADOS QUE INTEGRARON LA SALA: FABIO MORON, VLADIMIRO NARANJO.

6. MAGISTRADOS QUE SALVARON EL VOTO:  
\_\_\_\_\_.

7. MAGISTRADOS QUE ACLARARON EL VOTO:  
\_\_\_\_\_.

8. VOTACIÓN: 3-0

9. ACTOR O ACCIONANTE: XXX (DERECHO A LA INTIMIDAD)

10. CATEGORÍA A LA QUE PERTENECE: PN ( X ) PJ ( ) DP ( )

11. CONCEPTO DEL MINISTERIO PÚBLICO: Sí ( ) No ( X )

12. INTERVINIENTES: \_\_\_\_\_.

13. PRUEBAS SOLICITADAS EN LA CORTE CONSTITUCIONAL: Sí ( ) No ( X )  
Cuáles: \_\_\_\_\_.

14. AUDIENCIA PÚBLICA: Sí ( ) No ( X ).

15. OTRAS PARTICULARIDADES PROCESALES:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

16. TEMAS: DERECHO A LA SALUD CONEXO AL DERECHO A LA VIDA, TRATAMIENTO MEDICO, DERECHO A LA AUTONOMIA PERSONAL, PRIMACIA DE LOS DERECHOS INALIENABLES EN UN ESTADO SOCIAL DE DERECHO, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS POR PARTE DEL I.S.S., AUTONOMIA MEDICA.

17. NORMA OBJETO DE PRONUNCIAMIENTO: ART. 11, 13, 16, 49, 85, 86 C.P. LEY 74 DE 1968.

18. DECISIÓN EN MATERIA DE CONSTITUCIONALIDAD: E ( ) IE ( ) EC ( )  
IP ( ).

**19. HECHO OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO:** ANTES QUE NADA INVOCA EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA INTIMIDAD PERSONAL PARA QUE SE RESERVE SU NOMBRE. ACCIONA LA TUTELA PUESTO QUE EL LOS MEDIOS DEL I.S.S. LE HAN RECETADO UNOS MEDICAMENTOS, PERO ESTOS NO LOS CONTEMPLA ESTOS SE ENCUENTRAN FUERA DEL REGIMEN DEL I.S.S. POR TANTO DEBE COMPRARLOS CON SU PROPIO PECUNIA, PERO SUS INGRESOS NO LE PERMITEN ACCEDER A TAL MEDICAMENTO, ESTIMA QUE SE ESTA VIOLANDO EL DERECHO A LA IGUALDAD, PUESTO QUE PARA OTRAS ENFERMEDADES SI SE SUMINISTRAN MEDICAMENTOS PALIATIVOS. ESTIMA QUE ESTA EN DESVENTAJA FRENTE A LOS DEMAS, Y QUE SE HA VULNERADO SU DERECHO A LA VIDA, A LA DIGNIDAD HUMANA LA IGUALDAD.

**20. DECISIÓN EN MATERIA DE ACCIÓN DE TUTELA:** C ( ) NC ( ) CP ( X ) TC ( ).

**21. ORDEN A LA AUTORIDAD PÚBLICA:** QUE EN GUARDA DEL DERECHO A LA INTIMIDAD DEL PETICIONARIO, EN TODA PUBLICACION DE TAL DECISION, SE OMITA SU NOMBRE.

**22. TESIS DE LA CORTE CONSTITUCIONAL:**

- A. DOCTRINA DEL CASO CONCRETO (RATIO DECIDENDI): AUNQUE ES UNA ENFERMEDAD TERMINAL, SE DEBE AGOTAR POSIBILIDADES TENDIENTES A CONSERVAR LA VIDA CON PLENITUD Y NO RESULTA LOGICO PENSAR QUE EL PACIENTE QUEDE ABOCADO A LA FATALIDAD, EL PACIENTE TIENE DERECHO A ABRIGAR ESPERANZA Y A PROTEGER SU VIDA.
- B. DOCTRINA GENERAL: DEBER DE ATENDER LA SALUD Y CONSERVAR LA VIDA ES PRIORITARIO, CAE EN VACIO SI LE NIEGA EL TRATAMIENTO PRESCRITO, LOS INSTITUTOS DE SEGUROS SOCIALES HAN ADQUIRIDO COMPROMISO CON LA SALUD, QUE ES LA VIDA, CUYA OBLIGACION DE PROTEGER NO ES ELUDIBLE, SINO QUE SE IMPONE.
- C. DEFINICIONES DOGMÁTICAS CREADAS POR LA CORTE CONSTITUCIONAL: ES UN CONTRASENTIDO MANIFESTAR QUE LA VIDA ES DERECHO FUNDAMENTAL Y DAR A ENTENDER QUE SUS COMPONENTES – SALUD E INTEGRIDAD FISICA – NO LO SON, PUES “*AL HOMBRE NO SE LE DEBE UNA VIDA CUALQUIERA, SINO UNA VIDA SALUDABLE*” (SENT. T-494/98)
- E. PRINCIPALES REGLAS DE SOLUCIÓN DE LOS PROBLEMAS QUE SUSCITA LA APLICACIÓN JUDICIAL DE ESE DERECHO O “SUB-REGLAS”: NINGUN SER HUMANO DEBE CONVERTIRSE EN OBJETO DE MANIPULACION DE LA ORGANIZACIÓN MEDICA, NI ESTA DEBE SUPEDITAR TODOS SUS PROPOSITOS ASISTENCIALES, CIENTIFICOS Y CURATIVOS A LA OPINION DE LOS PACIENTES.

**23. SALVEDADES PROPIAS DE LA CORTE CONSTITUCIONAL:** NO ES POSIBLE MIRAR BAJO LA MISMA OPTICA PRESTACIONES QUE REQUIEREN DIFERENTES RESPUESTAS DEL ESTADO EN TERMINOS DE ORGANIZACIÓN Y PRESUPUESTO Y LAS CONDICIONES DE EFICACIA REQUERIDAS POR MEDIO JUDICIAL PARA SU PROCEDENCIA, PUEDEN SER DIFERENTES A LAS EXIGIDAS POR OTROS MECANISMOS JUDICIALES. EN ESTE ORDEN DE IDEAS, LA POSIBILIDAD DE EXIGIR UN DERECHO DE PRESTACION ES APRECIABLE, SOLO EN EL CASO CONCRETO Y DEPENDIENDO DEL TIPO DE DERECHO.

**24. DOCTRINA ADICIONAL (OBITER DICTUM):**

**25. TESIS DEL SALVAMENTO DE VOTO:**

- A. TEMAS:
- B. DOCTRINA DEL CASO CONCRETO (RATIO DECIDENDI):

- C. DOCTRINA GENERAL:
- D. SALVEDADES PROPIAS:
- E. DOCTRINA ADICIONAL:

**26. TESIS DE LA ACLARACIÓN DE VOTO:**

- A. TEMAS:
- B. DOCTRINA DEL CASO CONCRETO (RATIO DECIDENDI):
- C. DOCTRINA GENERAL
- D. SALVEDADES PROPIAS:
- E. DOCTRINA ADICIONAL:

**27. DISCUSIÓN CRÍTICA DE LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE, SEÑALANDO SUS ACIERTOS Y SUS DEBILIDADES Y SUGIRIENDO LAS LÍNEAS MÁS FAVORABLES PARA LA EVOLUCIÓN FUTURA DE LA JURISPRUDENCIA:**

EN ESTA JURISPRUDENCIA, LA CORTE ACLARA EL PUNTO EN CUANTO A QUE LA SALUD SOLO ERA TUTELABLE EN LA MEDIDA QUE COMPROMETIERA LA VIDA. COMO DEBILIDAD, SIGUE RECURRIENDO A DISERTACIONES QUE LE LLEVAN A DIVAGAR O A ENTRAR EN DUCHA SOBRE LOS DERECHOS TUTELADOS.

FICHA PARA EL ANÁLISIS DE JURISPRUDENCIA DE LA CORTE  
CONSTITUCIONAL  
COMPILADA POR EL DOCTOR HERNÁN A. OLANO GARCÍA

1. TIPO DE PROCESO QUE GENERA LA SENTENCIA:

AL ( ) E ( ) LAT ( ) LE ( ) OP ( ) RE ( X ) SU ( ) T ( X )

2. NÚMERO DE SENTENCIA: C ( ) \_\_\_\_\_ SU ( ) \_\_\_\_\_ T ( X ) 488

3. FECHA DE LA SENTENCIA: 10-09-98

4. MAGISTRADO PONENTE: ALFREDO BELTRAN SIERRA

5. MAGISTRADOS QUE INTEGRARON LA SALA: ANTONIO BARRERA CARBONEL,  
EDUARDO CIFUENTES MUÑOZ.

6. MAGISTRADOS QUE SALVARON EL VOTO:  
\_\_\_\_\_.

7. MAGISTRADOS QUE ACLARARON EL VOTO:  
\_\_\_\_\_.

8. VOTACIÓN: 3-0.

9. ACTOR O ACCIONANTE: NANCY STELLA ZAPATA.

10. CATEGORÍA A LA QUE PERTENECE: PN ( X ) PJ ( ) DP ( )

11. CONCEPTO DEL MINISTERIO PÚBLICO: Sí ( ) No ( X )

12. INTERVINIENTES: \_\_\_\_\_.

13. PRUEBAS SOLICITADAS EN LA CORTE CONSTITUCIONAL: Sí ( ) No ( X )  
Cuáles: \_\_\_\_\_.

14. AUDIENCIA PÚBLICA: Sí ( ) No ( X ).

15. OTRAS PARTICULARIDADES PROCESALES:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

16. TEMAS: DEBERES DE LA PERSONA Y DEL CIUDADANO ENFERMO DE SIDA.

17. NORMA OBJETO DE PRONUNCIAMIENTO: Art. 1, 95, 58 y 333 C.P.

18. DECISIÓN EN MATERIA DE CONSTITUCIONALIDAD: E ( ) IE ( ) EC ( )  
IP ( ).

19. HECHO OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO: LA ACTORA CONVIVE CON SU ESPOSO,  
JAIRO IZA HERRAN, QUIEN LA CONTAGIA CON EL VIRUS DEL V.I.H., Y LUEGO LA

**ABANDONA, SOLICITÁNDOLE AYUDA PARA EL TRATAMIENTO, PERO ESTE SE NIEGA. DADA SU CONDICION ECONOMICA, IMPETRA LA TUTELA PARA QUE SE LE GARANTICE DEL DERECHO A LA VIDA Y UN TRATAMIENTO ADECUADO.**

**20. DECISIÓN EN MATERIA DE ACCIÓN DE TUTELA: C ( x )      NC ( ) CP ( ) TC ( ).**

**21. ORDEN A LA AUTORIDAD PÚBLICA:** ORDENA AL DEFENSOR DEL PUEBLO PARA QUE ORIENTE E INSTRUYA A LA ACTORA EN EL EJERCICIO DE SUS DERECHOS ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES EN ORDEN A HACER EFECTIVA LA RESPONSABILIDAD CIVIL Y PENAL EN QUE PUDO HABER INCURRIDO SU CONYUGE

**22. TESIS DE LA CORTE CONSTITUCIONAL:**

A. DOCTRINA DEL CASO CONCRETO (RATIO DECIDENDI): POR LA REPROCHABLE ACTITUD DEL DEMANDADO, NO PUEDE ALEGAR QUE SU DESVINCULACION LABORAL LO EXIMA DE LA OBLIGATORIEDAD PRODUCTO DE SU IRRESPONSABLE PROCEDER.

B. DOCTRINA GENERAL: EL ESTADO A TRAVES DE SUS ORGANISMOS BUSCA LA PROTECCION DEL INDIVIDUO FRENTE A ESTA ENFERMEDAD INFECCIOSA, TRANSMISIBLE Y MORTAL, LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD TAMBIEN TIENEN DEBERES. NINGUNA PERSONA ENCUENTRA JUSTIFICACION PARA ABUSAR DE SUS PROPIOS DERECHOS, FALTAR AL PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD E IRRESPETAR A LOS DEMAS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD, AL ASUMIR COMPORTAMIENTOS IRRESPONSABLES.

C. DEFINICIONES DOGMÁTICAS CREADAS POR LA CORTE CONSTITUCIONAL:

**D. PRINCIPALES REGLAS DE SOLUCIÓN DE LOS PROBLEMAS QUE SUSCITA LA APLICACIÓN JUDICIAL DE ESE DERECHO O “SUB-REGLAS:** PRINCIPIO DE RECIPROCIDAD DEBE PRIMAR EN LA CONDUCTA DE LAS PERSONAS INFECTADAS CON SIDA, TENIENDO DERECHO A EXIGIR UNA ESPECIAL PROTECCION DEL ESTADO, TAMBIEN DEBEN ACTUAR CON MAXIMO CUIDADO Y DILIGENCIA EN LAS SITUACIONES QUE IMPLIQUEN UN RIESGO PARA TERCERAS PERSONAS.

---

**23. SALVEDADES PROPIAS DE LA CORTE CONSTITUCIONAL:**

**24. DOCTRINA ADICIONAL (OBITER DICTUM):**

**25. TESIS DEL SALVAMENTO DE VOTO:**

TEMAS:

DOCTRINA DEL CASO CONCRETO (RATIO DECIDENDI):

DOCTRINA GENERAL:

SALVEDADES PROPIAS:

DOCTRINA ADICIONAL:

**26. TESIS DE LA ACLARACIÓN DE VOTO:**

TEMAS:

DOCTRINA DEL CASO CONCRETO (RATIO DECIDENDI):

DOCTRINA GENERAL:

SALVEDADES PROPIAS:

DOCTRINA ADICIONAL:

**27. DISCUSIÓN CRÍTICA DE LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE, SEÑALANDO SUS ACIERTOS Y SUS DEBILIDADES Y SUGIRIENDO LAS LÍNEAS MÁS FAVORABLES PARA LA EVOLUCIÓN FUTURA DE LA JURISPRUDENCIA:**

LA JURISPRUDENCIA ACIERTA AL RECONOCER EN LOS ENFERMOS DE SIDA LA OBLIGACION QUE TIENEN PARA CONSIGO MISMOS Y PARA CON LOS DEMAS MIEMBROS

DE LA SOCIEDAD, SI BIEN SE PROTEGE EL DESARROLLO AL LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD Y A LA SEXUALIDAD, QUIENES PORTAN VIRUS O ENFERMEDADES MORTALES IMPONE A LA S PERSONAS EL CUMPLIMIENTO CON MAS RIGOR DE LOS DEBERES CONSAGRADOS EN LA CONSTITUCION.

FICHA PARA EL ANÁLISIS DE JURISPRUDENCIA DE LA CORTE  
CONSTITUCIONAL  
COMPILADA POR EL DOCTOR HERNÁN A. OLANO GARCÍA

**1. TIPO DE PROCESO QUE GENERA LA SENTENCIA:**

AL ( ) E ( ) LAT ( ) LE ( ) OP ( ) RE ( ) SU ( ) T ( X )

**2. NUMERO DE SENTENCIA:** C ( ) \_\_\_\_\_ SU ( ) \_\_\_\_\_ T ( ) 171

**3. FECHA DE LA SENTENCIA:** 17-03-99

**4. MAGISTRADO PONENTE:** ALEJANDRO MARTINEZ

**5. MAGISTRADOS QUE INTEGRARON LA SALA:** FABIO MORON, VLADIMIRO NARANJO.

**MAGISTRADOS QUE SALVARON EL VOTO:** \_\_\_\_\_.

**MAGISTRADOS QUE ACLARARON EL VOTO:** \_\_\_\_\_.

**VOTACIÓN:** 3-0

**ACTOR O ACCIONANTE:** ANGELA MARIA CAMACHO.

**CATEGORÍA A LA QUE PERTENECE:** PN ( X ) PJ ( ) DP ( )

**CONCEPTO DEL MINISTERIO PÚBLICO:** Sí ( ) No ( X )

**INTERVINIENTES:** \_\_\_\_\_.

**PRUEBAS SOLICITADAS EN LA CORTE CONSTITUCIONAL:** Sí ( ) No ( X )

**Cuáles:** \_\_\_\_\_.

**AUDIENCIA PÚBLICA:** Sí ( ) No ( X ).

**OTRAS PARTICULARIDADES PROCESALES:**

---

---

---

---

**TEMAS:** ENFERMEDADES CATASTROFICAS O RUINOSAS, DERECHO A LA VIDA, -  
SUMINISTROS DE MEDICAMENTOS A ENFERMOS DE SIDA – PROTECCION ESPECIAL A  
LOS NASCITURUS – DERECHO A LA SALUD.

**NORMA OBJETO DE PRONUNCIAMIENTO:** RESOLUCION 5261 DE 1994, ART. 117. DECRETO  
806 DE 1998. DECRETO 2737 DE 1989, ART. 3. LEY 12 DE 1991. ART. 1, 13, 49  
CONSTITUCION NACIONAL.

**DECISIÓN EN MATERIA DE CONSTITUCIONALIDAD:** E ( ) IE ( ) EC ( ) IP ( ).

**HECHO OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO:** LA ACCIONANTE SE ENCUENTRA EN ESTADO DE EMBARAZO Y PADECE DEL VIRUS DEL SIDA. EL MEDICO ADSCRITO A COOMEVA LE PRESCRIBE EL MEDICAMENTO AZT, ESTA LLEVA 23 SEMANAS DE COTIZANTE EN DICHA ENTIDAD, Y LA E.P.S. SE NIEGA A DARLE EL MEDICAMENTO, PUES PARA ELLO SE EXIGE UNA COTIZACION DE 100 SEMANAS. DADA SU CONDICION ECONOMICA, NO PUEDE SUBSIDIARSE ELLA MISMA LA COMPRA DEL MEDICAMENTO, LO CUAL PONE EN RIESGO SU VIDA Y LA DE SU HIJO INTRAUTERINO.

**DECISIÓN EN MATERIA DE ACCIÓN DE TUTELA:** C ( X ) NC ( ) CP ( ) TC ( ).

**ORDEN A LA AUTORIDAD PÚBLICA:**

**TESIS DE LA CORTE CONSTITUCIONAL:**

- A. DOCTRINA DEL CASO CONCRETO (RATIO DECIDENDI): AUNQUE LA ACTORA NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS NECESARIOS, EN APLICACIÓN DE LA CONSTITUCION, LA E.P.S. DEBE SUMINISTRAR LOS MEDICAMENTOS, PUES SE AMENAZA CONTRA SU VIDA. EL SIDA REQUIERE PRESTACIÓN EFICIENTE DE SERVICIOS MEDICOS.
- B. DOCTRINA GENERAL: DEBILIDAD MANIFIESTA, SALUD CONEXO A LA VIDA. DEBERES DE QUIENES PADECEN ENFERMEDADES INFECCIOSAS, TRANSMISIBLES Y MORTALES, PARA CON ELLOS MISMOS Y PARA CON TERCERAS PERSONAS, UTILIZANDO LAS MEDIDAS DE CONTENCION DE LA EPIDEMIA DISPONIBLES PARA TAL EFECTO.
- C. DEFINICIONES DOGMÁTICAS CREADAS POR LA CORTE CONSTITUCIONAL:
- D. PRINCIPALES REGLAS DE SOLUCIÓN DE LOS PROBLEMAS QUE SUSCITA LA APLICACIÓN JUDICIAL DE ESE DERECHO O “SUB-REGLAS”: LAS E.P.S. DEBEN SUMINISTRAR AL PACIENTE LA TOTALIDAD DEL TRATAMIENTO, AUN CUANDO NO TENGAN LAS SEMANAS COTIZADAS, AL IGUAL QUE SUMINISTRAR LOS MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS, PUES PARA RECUPERAR SU ALTO COSTO POSEEN LA ACCION DE REPETICIÓN CONTRA EL FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTIAS, ES DECIR QUE ES EL ESTADO, EN DESARROLLO DEL CONCEPTO DE SOLIDARIDAD, QUIEN DISTRIBUYE LOS APORTES DE LA COMUNIDAD HECHOS A DICHOS FONDOS.

**SALVEDADES PROPIAS DE LA CORTE CONSTITUCIONAL:** PUEDE LA E.P.S. REPETIR CONTRA EL FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTIAS DEL MINISTERIO DE SALUD.

**DOCTRINA ADICIONAL (OBITER DICTUM):**

**TESIS DEL SALVAMENTO DE VOTO:**

- E. TEMAS:
- F. DOCTRINA DEL CASO CONCRETO (RATIO DECIDENDI):
- G. DOCTRINA GENERAL:
- H. SALVEDADES PROPIAS:
- I. DOCTRINA ADICIONAL:

**TESIS DE LA ACLARACIÓN DE VOTO:**

- J. TEMAS:
- K. DOCTRINA DEL CASO CONCRETO (RATIO DECIDENDI):
- L. DOCTRINA GENERAL:
- M. SALVEDADES PROPIAS:
- N. DOCTRINA ADICIONAL:

**DISCUSIÓN CRÍTICA DE LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE, SEÑALANDO SUS ACIERTOS Y SUS DEBILIDADES Y SUGIRIENDO LAS LÍNEAS MÁS FAVORABLES PARA LA EVOLUCIÓN FUTURA DE LA JURISPRUDENCIA:**

LA CORTE DESARROLLA UN TEMA IMPORTANTE: LA OBLIGATORIEDAD DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD DE TRATAR Y OTORGAR LOS MEDICAMENTOS EN PACIENTES QUE PADEZCAN ENFERMEDADES CATASTROFICAS O RUINOSAS, AUN A PESAR DE NO HABER CUMPLIDO LAS EXIGENCIAS MINIMAS PARA ELLO. LAS CONDICIONES SON BIEN ESPECIFICAS: QUE LA DROGA NO PUEDA SER SUSTITUIDA, QUE SU AUSENCIA AMENACE LA VIDA DEL PACIENTE O SU INTEGRIDAD PERSONAL, Y QUE EL MEDICAMENTO HAYA SIDO FORMULADO POR EL MEDICO DE LA E.P.S. ASI MISMO, HACE PREVALECER EL DERECHO DE LOS NIÑOS – EN ESTE CASO EL NASCITURUS – SOBRE LOS DE LOS DEMAS ASOCIADOS.

FICHA PARA EL ANÁLISIS DE JURISPRUDENCIA DE LA CORTE  
CONSTITUCIONAL  
COMPILADA POR EL DOCTOR HERNÁN A. OLANO GARCÍA

1. TIPO DE PROCESO QUE GENERA LA SENTENCIA:

AL ( ) E ( ) LAT ( ) LE ( ) OP ( ) RE ( ) SU ( ) T ( X )

2. NÚMERO DE SENTENCIA: C ( ) \_\_\_\_\_ SU ( ) \_\_\_\_\_ T ( X ) 177

3. FECHA DE LA SENTENCIA: \_\_\_\_-\_\_\_\_-99

4. MAGISTRADO PONENTE: CARLOS GAVIRIA DIAZ

5. MAGISTRADOS QUE INTEGRARON LA SALA: EDUARDO CIFUENTES MUÑOZ, JOSE GREGORIO HERNANDEZ GALINDO.

6. MAGISTRADOS QUE SALVARON EL VOTO: EDUARDO CIFUENTES MUÑOZ

7. MAGISTRADOS QUE ACLARARON EL VOTO:  
\_\_\_\_\_.

8. VOTACIÓN:

9. ACTOR O ACCIONANTE: X ACTUANDO COMO AGENTE OFICIOS DEL SEÑOR Y.

10. CATEGORÍA A LA QUE PERTENECE: PN ( X ) PJ ( ) DP ( )

11. CONCEPTO DEL MINISTERIO PÚBLICO: Sí ( ) No ( X )

12. INTERVINIENTES: \_\_\_\_\_.

13. PRUEBAS SOLICITADAS EN LA CORTE CONSTITUCIONAL: Sí ( ) No ( X )  
Cuáles: \_\_\_\_\_.

14. AUDIENCIA PÚBLICA: Sí ( ) No ( X ).

15. OTRAS PARTICULARIDADES PROCESALES:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

16. TEMAS: DERECHO A LA SALUD EN CONEXIDAD AL DERECHO A LA VIDA. DERECHOS DE LOS ENFERMOS DE SIDA, REGULACION DEL SISBEN, ESTADO SOCIAL DE DERECHO – DIGNIDAD HUMANA Y SOLIDARIDAD COMO PRINCIPIOS FUNDANTES -, PRINCIPIO DE PRIORIDAD DEL GASTO PUBLICO SOCIAL.

17. NORMA OBJETO DE PRONUNCIAMIENTO: ART. 1, 11, 13, 49, 85, 95 CONSTITUCION POLITICA. LEY 100/93

18. DECISIÓN EN MATERIA DE CONSTITUCIONALIDAD: E ( ) IE ( ) EC ( )  
IP ( ).

19. **HECHO OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO: X**, ACCIONANDO EN NOMBRE DE Y QUIEN PADECE DE SIDA, IMPETRA ACCION DE TUTELA CONTRA LA SECRETARIA DE SALUD PUBLICA DE CALI, YA QUE POR NO ESTAR AFILIADO A NINGUNA ENTIDAD DE SALUD, ADEMÁS QUE NO CALIFICO AL SISBEN PARA QUE EL ESTADO SUBSIDIARA LOS GASTOS, NO FUE ATENDIDO POR EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE CALI, Y CUANDO SE LO RECIBIO SE LE EXIGIO QUE LLEVARAN LOS MEDICAMENTOS Y LAS COSAS QUE REQUIRIERA PARA EL TRATAMIENTO. Y DEPENDE ECONOMICAMENTE DE SU MADRE, QUIEN PESE A SU AVANZADA EDAD (81 AÑOS) TRABAJA COMO LAVANDERA, CON CUYOS INGRESOS DEBE MANTENER A SU HIJO ENFERMO Y PAGAR ARRIENDO, SERVICIOS Y ALIMENTACION. LA CORTE DEBE FALLAR LA SENTENCIA DEL TRIBUNAL DEL VALLE QUE DENEGO LA TUTELA, PERO NO POR QUE CARECIERA DE FUNDAMENTOS Y DE DERECHOS EL PETICIONARIO, SINO QUE COMO LA MISMA CORTE LO DICE: *POR HABER SOBREVENIDO LA MUERTE DE Y DURANTE EL TRAMITE DEL PROCESO QUE SE REVISAS*. (CARENCIA ACTUAL DE OBJETO)

20. DECISIÓN EN MATERIA DE ACCIÓN DE TUTELA: C ( ) NC ( X ) CP ( ) TC ( ).

21. **ORDEN A LA AUTORIDAD PÚBLICA: PREVIENE A REPRESENTANTE LEGAL DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE PARA QUE ESA INSTITUCION NO VUELVA A NEGARLE A LOS ENFERMOS DE SIDA QUE CARECEN DE MEDIOS ECONOMICOS PARA PAGAR SU TRATAMIENTO Y NO SON AFILIADOS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, LA ATENCION MEDICA QUE REQUIEREN, SO PENA DE LAS SANCIONES PREVISTA EN EL DECRETO 2591 DE 1991 PARA EL DESACATO. PREVENIR AL SECRETARIO MUNICIPAL DE SALUD PUBLICA DE CALI PARA QUE NO VUELVA A NEGAR LA CALIDAD DE BENEFICIARIOS DEL SISTEMA SUBSIDIADO DE SEGURIDAD SOCIAL, A QUIENES SIENDO POBRES, CONSTITUCIONALMENTE TIENEN DERECHO A UNA PROTECCION ESPECIAL EN MATERIA DE SALUD. ORDENAR AL CONPES QUE PROCEDA A REVISAR DENTRO DE LOS TRES MESES SIGUIENTES EL SISTEMA DE SELECCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.**

22. **TESIS DE LA CORTE CONSTITUCIONAL:**

A. DOCTRINA DEL CASO CONCRETO (RATIO DECIDENDI): EL ENFERMO ERA INDUDABLE TITULAR DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES A LA VIDA, A LA IGUALDAD, A LA SALUD (POR CONEXIDAD), Y QUE SE LE DEBIERON HACER EFECTIVOS A TRAVES DE LA ATENCION MEDICA Y HOSPITALARIA QUE REQUIRIERA. TAMBIEN SE PROBO QUE EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE SE NEGÓ A RECIBIRLO, Y QUE LO RECIBIO CUANDO ESTABA MUY GRAVE, CON LA SALVEDAD DE QUE EL MISMO SE PROCURARA TODOS LOS MEDICAMENTOS QUE LE RECETARAN. QUEDO PLENAMENTE COMPROBADO QUE LA UNICA POSIBILIDAD DE QUE Y RECIBIRA EL TRATAMIENTO DE ANTIRETROVIRALES CONSISTIA EN QUE SE LE ADMITIERA COMO BENEFICIARIO DEL SISBEN, Y SE LE INCLUYERA ENTRE LOS AFILIADOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. CABE AQUÍ ANOTAR TAMBIEN LA CRITICA QUE HACE LA CORTE AL SISBEN, A SUS MECANISMOS DE ESTRATIFICACION, *PORQUE LA ESTRATIFICACION SOCIOECONOMICA Y LA FOCALIZACION INDIVIDUAL SON INSTRUMENTOS DE MEDIDA QUE SOLO SIRVEN PARA MENSURAR AQUELLO QUE SE TUVO EN CUENTA AL DISEÑARLOS, Y EN LA REGULACION DEL SISBEN CABEN ENTES POBRES ABSTRACTOS, Y NO PERSONAS EN SITUACION.*

B. DOCTRINA GENERAL: LA SALUD ES UN SERVICIO PUBLICO A CARGO DEL ESTADO, GARANTIZÁNDOSE EN EL A TODAS LAS PERSONAS EL ACCESO AL MISMO, PARA LA PROMOCION, PROTECCION Y RECUPERACION DE ESTE DERECHO. SE ESTABLECE LA OBLIGACION PARA TODA PERSONA DE VELAR POR EL MEJORAMIENTO, CONSERVACIÓN, RECUPERACIÓN DE SUS SALUD PERSONAL Y LA DE SU COMUNIDAD, EVITANDO ACCIONES U OMISIONES PERJUDICIALES Y EL DESACATO A LAS AUTORIDADES DE SALUD PUBLICA. CON FUNDAMENTO EN EL PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD TODOS LOS INTEGRANTES DE LA COMUNIDAD DEBEN UNIR ESFUERZOS PARA HACER MAS SOPORTABLE EL TRATAMIENTO DE SIDA, EVITANDO LA DISCRIMINACION DEL ENFERMO Y TENIENDO CONCIENCIA DE LA AMENAZA QUE PARA LA SOCIEDAD REPRESENTARIA SU FALTA DE APOYO Y ATENCION, ADEMAS ES TITULAR DE UN DERECHO PUBLICO SUBJETIVO PARA EXIGIR DE LA AUTORIDAD COMPETENTE HACER OPERANTE EL PRINCIPIO DE PRIORIDAD DEL GASTO PUBLICO SOCIAL. EL COSTO DE LA ATENCION NO PUEDE SER EL FACTOR DETERMINANTE PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD. LA NEGATIVA A PRACTICAR LOS EXAMENES, TRATAMIENTOS O CONSULTAS, HASTA TANTO NO SE CANCELE SU COSTO O SE GARANTICE JURIDICAMENTE SU PAGO, ES CONTRARIA AL OBJETIVO DE ORDEN PUBLICO BUSCADO DE PREVENIR Y CONTROLAR UNA EPIDEMIA.

**C. PRINCIPALES REGLAS DE SOLUCIÓN DE LOS PROBLEMAS QUE SUSCITA LA APLICACIÓN JUDICIAL DE ESE DERECHO O “SUB-REGLAS”:** EL DERECHO A LA SALUD DEVIENE EN FUNDAMENTAL CUANDO SU EFECTIVIDAD RESULTA LIGADA A LA DEL DERECHO A LA VIDA. EN EL MARCO SOCIAL DE DERECHO LOS PRINCIPIOS DE SOLIDARIDAD Y DE RESPETO POR LA DIGNIDAD DE LA PERSONA, SUMADO AL DE PRIMACIA DE LOS DERECHOS PERMITEN AL JUEZ DE TUTELA SOLUCIONAR CON SUS ORDENES LOS CONFLICTOS CONSTITUCIONALES QUE SURGEN ENTRE LOS DERECHOS EVENTUALES BENEFICIARIOS DE SUBSIDIOS Y LAS POLITICAS DE DISTRIBUCION DEL GASTO PUBLICO ADOPTADAS POR EL GOBIERNO, PUES EL DISEÑO DE ESTAS ES UNA RESPONSABILIDAD QUE COMPETE AL LEGISLADOR DEMOCRATICO. **SALVEDADES PROPIAS DE LA CORTE CONSTITUCIONAL:**

**23. DOCTRINA ADICIONAL (OBITER DICTUM):**

T-484/92 LOS DERECHOS CONSTITUCIONALES DE UN ENFERMO DE SIDA CONSAGRADOS EN LOS ART. 13 Y 49 DE LA C. N. DEVIENEN FUNDAMENTALES CUANDO SU EFECTIVIDAD RESULTA LIGADA A LA DEL DERECHO A LA VIDA. (ANALIZADA EN ESTE ESTUDIO)

**T. 505/92 DESARROLLO DEL PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD. SIDA COMO PROBLEMA DE ORDEN SANITARIO PUBLICO. (ANALIZADA EN ESTE ESTUDIO)**

**24. TESIS DEL SALVAMENTO DE VOTO:**

**TEMAS:** DERECHO A LA SALUD, DERECHOS ECONOMICOS, SOCIALES Y CULTURALES. SISBEN.

**DOCTRINA DEL CASO CONCRETO (RATIO DECIDENDI):** CONSIDERA EL MAGISTRADO QUE LA DECISION ADOPTADA EXCEDO LAS FACULTADES PROPIAS DEL JUEZ DE TUTELA Y DESCONOCIO LOS CRITERIO DEFINIDOS POR LA DOCTRINA CONSTITUCIONAL PARA ACEPTAR LA PROCEDENCIA DE LA ACCION DE TUTELA CUANDO EL PETICIONARIO SOLICITA LA PROTECCION DE UN DERECHO PRESTACIONAL PESE A NO RADICARSE EN SU CABEZA EL RESPECTIVO DERECHO SUBJETIVO. ADICIONALMENTE, DADA LA ESCASEZ DE RECURSOS PUBLICOS DESTINADOS A SATISFACER LAS NECESIDADES DE SALUD DE LOS INDIGENTES, CON ESTE TIPO DE DECISIONES SE PRODUCEN EFECTOS TRÁGICOS PUESTO QUE SE TERMINA POR EXCLUIR A QUIENES, SEGÚN LOS CRITERIOS DE JUSTICIA DEFINIDOS POR EL LEGISLADOR, DEBERIAN SER LOS PRIMEROS BENEFICIARIOS DE LOS PROGRAMAS ESTATALES DADA SU CONDICION DE POBREZA EXTREMA.

**DOCTRINA GENERAL:** EL DERECHO A LA SALUD QUE SE COMPONE DE DOS DIMENSIONES DISTINTAS: EN PRIMER LUGAR TODAS LAS PERSONAS TIENEN DERECHO A QUE SU SALUD NO RESULTE AFECTADA POR ACTUACIONES ARBITRARIAS DE TERCEROS, LA ORDEN JUDICIAL SE DESTINA SIMPLEMENTE A EXIGIR EL CUMPLIMIENTO DE CLAROS DEBERES DE ABSTENCION, CON LO CUAL SE PROTEGE LA INTEGRIDAD DEL DERECHO OFENDIDO. SI LA ACTUACION DE UN PARTICULAR O DEL PROPIO ESTADO VULNERA EL DERECHO A LA SALUD DE ALGUNA PERSONA, Y POR CONEXIDAD, AFECTA O AMENAZA OTROS DERECHOS FUNDAMENTALES, NADA OBSTA PARA QUE LA ACCION DE TUTELA PROCEDA CON EL FIN DE PROTEGER EL PATRIMONIO JURIDICO CONSTITUCIONAL DEL SUJETO AFECTADO. LA OTRA DIMENSION ES LA PRESTACIONAL, LAS PERSONAS NO SOLO DEBEN TENER DERECHO A QUE NADIE PERJUDIQUE SU INTEGRIDAD PERSONAL, SINO A SER ATENDIDAS EN AQUELLOS CASOS EN LOS CUALES SUFREN DE UNA DOLENCIA QUE AFECTA SU SALUD. LA CORTE HA RESTRINGIDO EL ALCANCE PROCESAL DE LA ACCION DE TUTELA A LA PROTECCION DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES. EXCEPCIONALMENTE CREE QUE ESTOS TIENEN CONEXIDAD CON PRETENSIONES AMPARABLES A TRAVÉS DE LA ACCION DE TUTELA. ELLO SE PRESENTA CUANDO SE COMPRUEBA UN ATENTADO GRAVE CONTRA LA DIGNIDAD HUMANA DE PERSONAS PERTENECIENTES A SECTORES VULNERABLES DE LA POBLACION Y EL ESTADO, PUDIÉNDOLO HACER, HA DEJADO DE CONCURRIR A PRESTAR APOYO MATERIAL MINIMO SIN EL CUAL LA PERSONA INDEFENSA SUCUMBE ANTE SU PROPIA IMPOTENCIA. EN ESTAS SITUACIONES, COMPRENDIDAS BAJO EL CONCEPTO DE MINIMO VITAL, LA ABSTENCION O NEGLIGENCIA DEL ESTADO SE HA IDENTIFICADO COMO LA CAUSANTE DE UNA LESION DIRECTA A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES QUE AMERITA LA PUESTA EN ACCION DE LAS GARANTIAS CONSTITUCIONALES.

**27. DISCUSIÓN CRÍTICA DE LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE, SEÑALANDO SUS ACIERTOS Y SUS DEBILIDADES Y SUGIRIENDO LAS LÍNEAS MÁS FAVORABLES PARA LA EVOLUCIÓN FUTURA DE LA JURISPRUDENCIA:**

EN ESTA SENTENCIA, COMO EN NINGUNA OTRA, LA CORTE DESARROLLA EL CONCEPTO DE DERECHO A LA SALUD CONEXO AL DE LA VIDA, PUES ESTIMA QUE SE HA VULNERADO TAJANTEMENTE TODOS LOS DERECHOS QUE POSEIA Y AL NO ATENDERLO Y AL EXIGIRLE QUE SOLVENTE SUS MEDICAMENTOS; LA CORTE CREE QUE EL GASTO PUBLICO DEBE SER PRIORITARIO EN PERSONAS QUE PRESENTEN DEBILIDAD MANIFIESTA EN SALUD. ASI, LA ACTUAL SENTENCIA DEBERA SENTAR PRECEDENTE SOBRE LA PRIMACIA DE LOS DERECHOS DE AQUELLOS QUE ESTAN EN SUJECION A LA POBREZA O A LA INDEFENSIÓN, LA EXIGENCIA DE LA SOLIDARIDAD ESTATAL E INDIVIDUAL PARA CON ESTAS PERSONAS. MAS SIN EMBARGO, NOS SUMAMOS AL SALVAMENTO DE VOTO QUE HACE LE MAGISTRADO CIFUENTES, EN EL SENTIDO DE QUE AL SALVAGUARDAR EL DERECHO A LA SALUD, COMO CONEXO CON EL DE LA VIDA, SE ESTA VIOLENTANDO LOS SERVICIOS DE TRATAMIENTOS MEDICOS, QUE AFECTAN LA SALUD DE LA PERSONA, SIN PONER EN RIESGO LA VIDA.

FICHA PARA EL ANÁLISIS DE JURISPRUDENCIA DE LA CORTE  
CONSTITUCIONAL  
COMPILADA POR EL DOCTOR HERNÁN A. OLANO GARCÍA

1. TIPO DE PROCESO QUE GENERA LA SENTENCIA:

AL ( ) E ( ) LAT ( ) LE ( ) OP ( ) RE ( ) SU ( ) T (X)

2. NÚMERO DE SENTENCIA: C ( ) \_\_\_\_\_ SU ( ) \_\_\_\_\_ T (X) 066

3. FECHA DE LA SENTENCIA: 01-27-00

4. MAGISTRADO PONENTE: ALFREDO BELTRAN SIERRA

5. MAGISTRADOS QUE INTEGRARON LA SALA: EDUARDO CIFUENTES MUÑOZ, CARLOS GAVIRIA DIAZ.

6. MAGISTRADOS QUE SALVARON EL VOTO:  
\_\_\_\_\_.

7. MAGISTRADOS QUE ACLARARON EL VOTO:  
\_\_\_\_\_.

8. VOTACIÓN: 3-0

9. ACTOR O ACCIONANTE: ELSA PATRICIA VELOSA TORRES

10. CATEGORÍA A LA QUE PERTENECE: PN (X) PJ ( ) DP ( )

11. CONCEPTO DEL MINISTERIO PÚBLICO: Sí ( ) No (X)

12. INTERVINIENTES: \_\_\_\_\_.

13. PRUEBAS SOLICITADAS EN LA CORTE CONSTITUCIONAL: Sí ( ) No (X)  
Cuáles: \_\_\_\_\_.

14. AUDIENCIA PÚBLICA: Sí ( ) No (X).

15. OTRAS PARTICULARIDADES PROCESALES:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

16. TEMAS: TERMINACION DEL CONTRATO DE TRABAJO POR CONDUCTA NEGLIGENTE DE OBRERO CON V.I.H. NO SE ACREDITA DESPROTECCION EN SALUD.

17. NORMA OBJETO DE PRONUNCIAMIENTO: ART. 86, INCISO 3. CONSTITUCION NACIONAL. LEY 100 DE 1993.

18. DECISIÓN EN MATERIA DE CONSTITUCIONALIDAD: E ( ) IE ( ) EC ( )  
IP ( ).

**19. HECHO OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO:** LA PETENTE SE ENCONTRABA LABORANDO CON LA EMPRESA BARBERAN, EN BUENAVENTURA – VALLE, POR NEGLIGENCIA EN SUS LABORES OPERARIAS, FUE DESPEDIDA DE LA EMPRESA, YA ESTA HABIA CONTRAIDO EL VIRUS DEL SIDA. AL MOMENTO DEL DESPIDO, Y CONOCIENDO LA SITUACION DE LA PETENTE, LA EMPRESA SIGUIO PAGÁNDOLE EL SEGURO MEDICO HASTA SEIS MESES DESPUES DE SU DESPIDO. ELLA, POR CONDICIONES ECONOMICAS PRECARIAS, NO PUEDE PAGAR SU SEGURO SOCIAL, MOTIVO POR EL CUAL IMPETRA LA ACCION DE TUTELA.

**20. DECISIÓN EN MATERIA DE ACCIÓN DE TUTELA:** C ( ) NC ( X ) CP ( ) TC ( ).

**21. ORDEN A LA AUTORIDAD PÚBLICA:**

**22. TESIS DE LA CORTE CONSTITUCIONAL:**

**DOCTRINA DEL CASO CONCRETO (RATIO DECIDENDI):** EL TERMINO DEL CONTRATO UNILATERAL OBEDECIO A NEGLIGENCIA Y MALA OPERANCIA DE LA ACCIONANTE, Y NO HA DISCRIMINACION POR PADECER EL VIRUS DEL V.I.H. COMO ANOTA LA SENTENCIA EN REFERENCIA: *NO FUE ESTA LA MOTIVACION A JUICIO DE LA CORTE, DE LA DESVINCULACION DE LA DEMANDANTE, COMO PRETENDE HACERSE VER*”

**DOCTRINA GENERAL:** LA CORTE ESTIMA QUE DEBE HABER UN EQUILIBRIO ENTRE LOS DERECHOS DEL TRABAJADOR Y DEL EMPLEADOR, TAL Y COMO LO ANOTA EN LA JURISPRUDENCIA CITADA: *SI BIEN ES CIERTO QUE EN LAS RELACIONES LABORALES EN LAS CUALES SE ENCUENTRA IMPLICITA UNA RELACION DE SUBORDINACION QUE LE EXIGE AL EMPLEADOR UNA OBSERVANCIA ESTRICTA DE LOS DERECHOS DE LOS TRABAJADORES.... TAMBIEN ES CIERTO QUE AL TRABAJADOR LE CORRESPONDE LA REALIZACION DE SUS FUNCIONES DENTRO DEL MARCO DEL RESPETO Y COLABORACION COMO ELEMENTO ESENCIAL DE LAS RELACIONES ENTRE INDIVIDUOS*”. PERO ASI MISMO ESTIMA QUE LA PERSONA NO PUEDE QUEDAR DESAMPARADA EN SU SALUD, MOTIVO POR EL CUAL INSTA PARA QUE PUEDA AFILIARSE AL SISBEN, EN ARAS DEL PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD, CITA EL ART. 95 DE LA C. N. “... SON DEBERES DE LA PERSONA Y DEL CIUDADANO... 2. OBRAR CONFORME AL PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD SOCIAL, RESPONDIENDO CON ACCIONES HUMANITARIAS ANTE SITUACIONES QUE PONGAN EN PELIGRO LA VIDA O LA SALUD DE LAS PERSONAS”

**DEFINICIONES DOGMÁTICAS CREADAS POR LA CORTE CONSTITUCIONAL:**

**E. PRINCIPALES REGLAS DE SOLUCIÓN DE LOS PROBLEMAS QUE SUSCITA LA APLICACIÓN JUDICIAL DE ESE DERECHO O “SUB-REGLAS”:** ESTIMA LA CORTE QUE LA ACTORA DEBE BUSCAR LOS MECANISMOS NECESARIOS PARA ACCEDER AL SISTEMA QUE EL ESTADO HA ESTABLECIDO PARA LA AFILIACION A SEGURIDAD SOCIAL PARA PERSONAS QUE CAREZCAN DE VINCULOS LABORALES O CAPACIDAD DE PAGO. **SALVEDADES PROPIAS DE LA CORTE CONSTITUCIONAL:**

**25. DOCTRINA ADICIONAL (OBITER DICTUM):**

**26. TESIS DEL SALVAMENTO DE VOTO:**

**27. TEMAS:**

**28. DOCTRINA DEL CASO CONCRETO (RATIO DECIDENDI):**

**29. DOCTRINA GENERAL:**

**30. SALVEDADES PROPIAS:**

**31. DOCTRINA ADICIONAL:**

**32. TESIS DE LA ACLARACIÓN DE VOTO:**

**33. TEMAS:**

**34. DOCTRINA DEL CASO CONCRETO RATIO DECIDENDI):**

**35. DOCTRINA GENERAL**

**36. SALVEDADES PROPIAS:**

**37. DOCTRINA ADICIONAL:**

**38. DISCUSIÓN CRÍTICA DE LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE, SEÑALANDO SUS ACIERTOS Y SUS DEBILIDADES Y SUGIRIENDO LAS LÍNEAS MÁS FAVORABLES PARA LA EVOLUCIÓN FUTURA DE LA JURISPRUDENCIA:**

LA CORTE SEÑALA QUE LA AFECTACION DE UNA ENFERMEDAD CATASTROFICA NO PUEDE SER PRETEXTO PARA IMPETRAR UNA ACCION EN CONTRA DE UN SUJETO QUE HA OBRADO CONFORME A DERECHO. SI BIEN SE ESTIMA QUE LA ACCIONANTE HA POSEIDO HASTA EL MOMENTO LOS RECURSOS NECESARIOS EN CUANTO A SEGURIDAD SOCIAL, SI LE FALTAREN, PUEDE ACUDIR A AQUELLOS RECURSOS QUE EL ESTADO, EN CUMPLIMIENTO DE LA SOLIDARIDAD EMANADA DEL ESTADO SOCIAL DE DERECHO, HA ESTABLECIDO PARA AQUELLOS QUE SE ENCUENTRAN EN DEBILIDAD MANIFIESTA.

FICHA PARA EL ANÁLISIS DE JURISPRUDENCIA DE LA CORTE  
CONSTITUCIONAL  
COMPILADA POR EL DOCTOR HERNÁN A. OLANO GARCÍA

1. TIPO DE PROCESO QUE GENERA LA SENTENCIA:

AL ( ) E ( ) LAT ( ) LE ( ) OP ( ) RE ( ) SU ( ) T (X)

2. NÚMERO DE SENTENCIA: C ( ) \_\_\_\_\_ SU ( ) \_\_\_\_\_ T (X) 185

3. FECHA DE LA SENTENCIA: 28-02-00

4. MAGISTRADO PONENTE: JOSE GREGORIO HERNANDEZ

5. MAGISTRADOS QUE INTEGRARON LA SALA: ALEJANDRO MARTINEZ CABALLERO,  
FABIO MORON DIAZ.

6. MAGISTRADOS QUE SALVARON EL VOTO:  
\_\_\_\_\_.

7. MAGISTRADOS QUE ACLARARON EL VOTO:  
\_\_\_\_\_.

8. VOTACIÓN: 3-0

9. ACTOR O ACCIONANTE: CARMEN LOZANO DE PEDRAZA A NOMBRE DE ENRIQUE  
PEDRAZA LOZANO

10. CATEGORÍA A LA QUE PERTENECE: PN (X) PJ ( ) DP ( )

11. CONCEPTO DEL MINISTERIO PÚBLICO: Sí ( ) No (X)

12. INTERVINIENTES: \_\_\_\_\_.

13. PRUEBAS SOLICITADAS EN LA CORTE CONSTITUCIONAL: Sí ( ) No (X)  
Cuáles: \_\_\_\_\_.

14. AUDIENCIA PÚBLICA: Sí ( ) No (X).

15. OTRAS PARTICULARIDADES PROCESALES:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

16. TEMAS: TRATO ESPECIAL A ENFERMOS DE SIDA, SISBEN – CLASIFICACION DE  
ENFERMOS DE SIDA EN NIVELES QUE LO DEJAN POR FUERA DEL RÉGIMEN  
SUBSIDIADO, REGULACION INEFICIENTE PARA DETECTAR A LAS PERSONAS POBRES.

17. NORMA OBJETO DE PRONUNCIAMIENTO: LEY 100 DE 1993. DERECHOS  
FUNDAMENTALES CONTEMPLADOS EN LA CONSTITUCION NACIONAL.

18. **DECISIÓN EN MATERIA DE CONSTITUCIONALIDAD:** E ( ) IE ( ) EC ( )  
IP ( ).

19. **HECHO OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO:** LA ACCIONANTE PERPETRA LA TUTELA CONTRA LA SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO CAPITAL EN VIRTUD DE QUE A SU HIJO, QUIEN PADECE DE SIDA, OBEDECIENDO A POLITICAS NUEVAS, SU HIJO HA SIDO RECLASIFICADO DENTRO DEL SISBEN YA NO TIENE DERECHO A LA ATENCION GRATUITA. LA SECRETARIA DE SALUD AFIRMA QUE AL SISBEN SE ACCEDE POR MEDIO DE ENCUESTA, QUE LOS NIVELES 1 Y 2 ERAN BENEFICIARIOS, QUE POR EL LUGAR DE RESIDENCIA DE LOS ACCIONANTES NO SE LES HABIA REALIZADO DICHA ENCUESTA.

20. **DECISIÓN EN MATERIA DE ACCIÓN DE TUTELA:** C ( X ) NC ( ) CP ( ) TC ( ).

21. **ORDEN A LA AUTORIDAD PÚBLICA:** SE ORDENA A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA QUE, DENTRO DE LAS 48 HORAS SIGUIENTES A LA NOTIFICACION DEL FALLO, SE EFECTUE ENCUESTA SISEN AL HIJO DE LA PETICIONARIO, SE INCLUYAN SUS DATOS EN EL BANCO DE DATOS DE ESE SISTEMA, Y SE LE INFORME SI, DE ACUERDO CON EL RESULTADO OBTENIDO, TIENE DERECHO A BENEFICIARSE DEL SISBEN.

**22. TESIS DE LA CORTE CONSTITUCIONAL:**

A. DOCTRINA DEL CASO CONCRETO (RATIO DECIDENDI): CONSIDERA LA CORTE QUE NO SE HA TENIDO EN CUENTA QUE EL HIJO DE LA PETICIONARIO SE ENCUENTRA DESEMPLEADO, INVÁLIDO Y QUE DEPENDE TOTALMENTE DE ELLA; ADEMAS, NO APARECE EN NINGUNA DE LAS CLASIFICACIONES DEL SISBEN. AFECTADO SU DERECHO AL HABEAS DATA, *PUES NO SE TIENE CERTEZA ACERCA DE CUAL FUE SU CLASIFICACION, YA QUE NI SIQUIERA APARECE EN EL BANCO DE DATOS.* POR ELLO EN SU FALLO ORDENA QUE SE REALICE NUEVAMENTE LA ENCUESTA Y SE LE INFORME OPORTUNAMENTE EN QUE NIVEL HA QUEDADO RADICADO.

B. DOCTRINA GENERAL: LA CORTE RECUERDA QUE A LOS ENFERMOS DE SIDA SE LES HA RECONOCIDO UN TRATO ESPECIAL *DEBIDO A LA GRAVEDAD DE LA ENFERMEDAD, A LA CAPACIDAD EXPANSIVA DE LA MISMA, QUE HA IDO AUMENTANDO VERTIGINOSAMENTE EN LOS ULTIMOS AÑOS, Y EL PELIGRO QUE IMPLICA PARA LA HUMANIDAD.* RESPECTO AL SISBEN, RECONOCE QUE TIENE FALLAS Y DEFICIENCIAS Y QUE ESTAS PUEDEN GENERAR LA VIOLACION DEL DERECHO A LA IGUALDAD REAL Y EFECTIVA.

C. DEFINICIONES DOGMÁTICAS CREADAS POR LA CORTE CONSTITUCIONAL:

**D. PRINCIPALES REGLAS DE SOLUCIÓN DE LOS PROBLEMAS QUE SUSCITA LA APLICACIÓN JUDICIAL DE ESE DERECHO O “SUB-REGLAS”:** LA CORTE HA VENIDO DESARROLLANDO LOS POSTULADOS DE LA CONSTITUCION NACIONAL, REFERENTES A LA OBLIGACION ESTATAL DE PRESERVAR LA SALUBRIDAD PUBLICA, LA SOLIDARIDAD, LA IGUALDAD Y EL ESTADO SOCIAL DE DERECHO.

---

39. **SALVEDADES PROPIAS DE LA CORTE CONSTITUCIONAL:** RECONOCE LA CORTE QUE NO LE CORRESPONDE A ELLA ATRIBUIRSE COMPETENCIAS ADMINISTRATIVAS Y PROCEDER A HACER LA RECLASIFICACION DE NIVEL SOCIOECONOMICO DEL ENFERMO, CON EL FIN DE INCLUIRLO COMO BENEFICIARIO DEL REGIMEN SUBSIDIADO, PERO ASI MISMO NO PUEDE DESCONOCER LAS FALLAS QUE EXISTEN REFERENTES A LA IDENTIFICACION DE PERSONAS POBRES QUE NECESITAN DE ESTE SERVICIO.

**40. DOCTRINA ADICIONAL (OBITER DICTUM):** EN LA SENTENCIA REMITE A LAS SENTENCIAS T-484, T-503, T-505 DE 1992 Y T-271 DE 1995, QUE SON BASICAS PARA RECONOCER EL TRATO ESPECIAL QUE SE LES HA DADO A LOS ENFERMOS DE SIDA. (NO LAS INCLUIAMOS EN ESTE APARTE, PUES SON OBJETO DE ESTUDIO DE NUESTRO ANALISIS JURISPRUDENCIAL REFERENTE AL SIDA)

INCLUYE ADEMAS LA SENTENCIA T-177 DE 1999, EN DONDE EL DR. CARLOS GAVIRIA DIAZ EXPRESA LA INEFICIENCIA DEL SISBEN PARA IDENTIFICAR Y FOCALIZAR INDIVIDUAL Y GEOGRAFICAMENTE A LAS PERSONAS POBRES QUE NECESITAN EL SISBEN. (TAMBIEN OBJETO DE ESTUDIO NUESTRO)

**41. TESIS DEL SALVAMENTO DE VOTO:**

**TEMAS:**

**DOCTRINA DEL CASO CONCRETO (RATIO DECIDENDI):**

**DOCTRINA GENERAL:**

**SALVEDADES PROPIAS:**

**DOCTRINA ADICIONAL:**

**42. TESIS DE LA ACLARACIÓN DE VOTO:**

**TEMAS:**

**DOCTRINA DEL CASO CONCRETO RATIO DECIDENDI):**

**DOCTRINA GENERAL**

**SALVEDADES PROPIAS:**

**DOCTRINA ADICIONAL:**

**43. DISCUSIÓN CRÍTICA DE LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE, SEÑALANDO SUS ACIERTOS Y SUS DEBILIDADES Y SUGIRIENDO LAS LÍNEAS MÁS FAVORABLES PARA LA EVOLUCIÓN FUTURA DE LA JURISPRUDENCIA:**

REITERA NUEVAMENTE LA CORTE LA NECESIDAD DE LA DEBILIDAD MANIFIESTA EN QUE SE ENCUENTRAN QUIENES PADECEN EL SIDA, ASI COMO LA OBLIGATORIEDAD DEL ESTADO PARA ACCIONA SU SOLIDARIDAD Y FAVORECERLOS CON LOS REGIMENES SUBSIDIADOS, SIN DEJAR DE ANOTAR LAS FALLAS QUE ESTAS PRESENTAN AL RESPECTO. EN ESTE FALLO QUEDA LA EXPECTATIVA DE SABER QUE PASARA SI AL HIJO DE LA ACCIONANTE NO LO CALIFICAN EN LOS ESTRATOS 1 Y 2 DEL SISBEN, PUES AUNQUE CRITICA LOS PARAMETROS CLASIFICATORIOS DEL SISBEN, NO SOLUCIONA TAJANAMENTE NI PROPONE NADA AL RESPECTO.

FICHA PARA EL ANÁLISIS DE JURISPRUDENCIA DE LA CORTE  
CONSTITUCIONAL  
COMPILADA POR EL DOCTOR HERNÁN A. OLANO GARCÍA

1. TIPO DE PROCESO QUE GENERA LA SENTENCIA:

AL ( ) E ( ) LAT ( ) LE ( ) OP ( ) RE ( ) SU ( ) T ( X )

2. NÚMERO DE SENTENCIA: C ( ) \_\_\_\_\_ SU ( ) \_\_\_\_\_ T ( X ) 228

3. FECHA DE LA SENTENCIA: 3-03-00

4. MAGISTRADO PONENTE: JOSE GREGORIO HERNANDEZ GALINDO

5. MAGISTRADOS QUE INTEGRARON LA SALA: ALEJANDRO MARTINEZ CABALLERO,  
FABIO MORON DIAZ.

6. MAGISTRADOS QUE SALVARON EL VOTO:  
\_\_\_\_\_.

7. MAGISTRADOS QUE ACLARARON EL VOTO:  
\_\_\_\_\_.

8. VOTACIÓN: 3-0

9. ACTOR O ACCIONANTE: JOSE ARCINIEGAS RAMIREZ

10. CATEGORÍA A LA QUE PERTENECE: PN ( X ) PJ ( ) DP ( )

11. CONCEPTO DEL MINISTERIO PÚBLICO: Sí ( ) No ( X )

12. INTERVINIENTES: \_\_\_\_\_.

13. PRUEBAS SOLICITADAS EN LA CORTE CONSTITUCIONAL: Sí ( ) No ( X )  
Cuáles: \_\_\_\_\_.

14. AUDIENCIA PÚBLICA: Sí ( ) No ( X ).

15. OTRAS PARTICULARIDADES PROCESALES:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

16. TEMAS: ENFERMEDADES DE ALTO COSTO – COTIZACION DE UN NUMERO MINIMO DE SEMANAS O ASUNCION DE LO QUE FALTA -, INAPLICACION DE NORMAS AL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, DERECHO A LA SALUD CONEXO AL DERECHO A LA VIDA, DERECHO A LA SALUD EN PERSONAS DE LA TERCERA EDAD.

17. NORMA OBJETO DE PRONUNCIAMIENTO: ARTICULO 4 C. N. DECRETO 806 DE 1998.  
LEY 100 DE 1993.

**18. DECISIÓN EN MATERIA DE CONSTITUCIONALIDAD:** E ( ) IE ( ) EC ( )  
IP ( ).

**19. HECHO OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO:** EL ACCIONANTE, HOMBRE DE 70 AÑOS, POR LO TANTO SUJETO DE LA TERCERA EDAD, REQUIERE UNA OPERACIÓN DENOMINADA CRANEOTOMIA PARA RESECCION DE TUMORES, PERO LA E.P.S. ARGUMENTA QUE NO PUEDE REALIZAR LA OPERACIÓN, DADO QUE AUN NO HA COTIZADO EL NUMERO DE SEMANAS SUFICIENTES PARA TAL PROCEDIMIENTO. EL ACCIONANTE, VENDEDOR AMBULANTE, AFIRMA QUE NO LE ES POSIBLE SUFRAGAR LOS GASTOS QUE DEMANDA EL TRATAMIENTO EN CUESTION.

**20. DECISIÓN EN MATERIA DE ACCIÓN DE TUTELA:** C ( X ) NC ( ) CP ( ) TC ( ).

**21. ORDEN A LA AUTORIDAD PÚBLICA:**

**22. TESIS DE LA CORTE CONSTITUCIONAL:**

A. DOCTRINA DEL CASO CONCRETO (RATIO DECIDENDI): ESTIMA LA CORTE QUE EN EL CASO CONCRETO DE NO PRACTICARSE LA INTERVENCION QUIRURGICA PODRIA EMPEORARSE LA SALUD DEL ACCIONANTE, E INCLUSO PONER SU VIDA EN EMINENTE PELIGRO. ADEMAS RECONOCE QUE SE ESTAN DESCONOCIENDO LAS GARANTIAS CONSTITUCIONALES DE UNA PERSONA DE LA TERCERA EDAD, QUIEN NO POSEE RECURSOS SUFICIENTES PARA ASUMIR LA TOTALIDAD DE LA INTERVENCION QUIRURGICA.

B. DOCTRINA GENERAL: LA CORTE INSISTE EN QUE EN UN ESTADO SOCIAL DE DERECHO RESULTA INACEPTABLE QUE SE ANTEPONGAN INTERESES DE CARÁCTER ECONOMICO, O CONSIDERACIONES MENORES QUE PONGAN EN PELIGRO LA VIDA HUMANA. ADEMAS: *CUANDO QUIERA QUE LA VIDA Y LA SALUD DE LAS PERSONAS SE ENCUENTRAN COMPROMETIDAS, EN CASOS DE URGENCIA O EN CIRCUNSTANCIAS DE GRAVEDAD – COMO EN ESTE CASO – CABE INAPLICAR LA NORMA LEGAL QUE OBSTACULIZA LA PROTECCION SOLICITADA, Y EN SU LUGAR AMPARAR LOS DERECHOS A LA SALUD Y A LA VIDA.*

C. DEFINICIONES DOGMÁTICAS CREADAS POR LA CORTE CONSTITUCIONAL:

**D. PRINCIPALES REGLAS DE SOLUCIÓN DE LOS PROBLEMAS QUE SUSCITA LA APLICACIÓN JUDICIAL DE ESE DERECHO O “SUB-REGLAS”:** LA CORTE ES CLARA AL INAPLICAR EL ARTICULO 61 DEL DECRETO 806 DE 1998, REFERENTE AL NUMERO DE SEMANAS NECESARIAS DEL COTIZANTE PARA CIRUGIAS QUE PONEN EN RIESGO LA VIDA DE UNA PERSONA, ADEMAS DE LA TERCERA EDAD, YA QUE EL ESTADO DEBE ASUMIR SUS RESPONSABILIDADES CONSTITUCIONALES DE AMPARO Y PROTECCIONES A QUIENES SE ENCUENTRAN EN ESTADO DE INDEFENSIÓN O DE DESIGUALDAD.

**23. SALVEDADES PROPIAS DE LA CORTE CONSTITUCIONAL:** EL SEGURO SOCIAL PODRA REPETIR EN CONTRA DE LA SUBCUENTA DE ENFERMEDADES CATASTROFICAS Y RUINOSAS DEL FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTIA DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL DE SALUD.

---

**24. DOCTRINA ADICIONAL (OBITER DICTUM):**

**25. TESIS DEL SALVAMENTO DE VOTO:**

TEMAS:

DOCTRINA DEL CASO CONCRETO (RATIO DECIDENDI):

DOCTRINA GENERAL:

SALVEDADES PROPIAS:

DOCTRINA ADICIONAL:

**26. TESIS DE LA ACLARACIÓN DE VOTO:**

TEMAS:  
DOCTRINA DEL CASO CONCRETO (RATIO DECIDENDI):  
DOCTRINA GENERAL  
SALVEDADES PROPIAS:  
DOCTRINA ADICIONAL:

**27. DISCUSIÓN CRÍTICA DE LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE, SEÑALANDO SUS ACIERTOS Y SUS DEBILIDADES Y SUGIRIENDO LAS LÍNEAS MÁS FAVORABLES PARA LA EVOLUCIÓN FUTURA DE LA JURISPRUDENCIA:**

ASOCIA AQUÍ LA CORTE EL CONCEPTO DE ENFERMEDAD CATASTROFICA CON LOS CONCEPTOS DE DERECHO A LA SALUD CONEXO A LA VIDA, SIGUIENDO EN SU DEFENSA DE LAS PERSONAS QUE NO POSEEN LOS RECURSOS NECESARIOS PARA INTERVENCIONES QUIRURGICAS QUE POR SU COMPLEJIDAD Y COSTO EXIGEN UN MINIMO DE SEMANAS COTIZADAS, PERO LA CORTE SABIAMENTE ANTEPONE LA DEFENSA DE ESTOS DERECHOS A ARGUMENTOS ECONOMICOS O DE MENOR IMPORTANCIA.

FICHA PARA EL ANÁLISIS DE JURISPRUDENCIA DE LA CORTE  
CONSTITUCIONAL  
COMPILADA POR EL DOCTOR HERNÁN A. OLANO GARCÍA

1. TIPO DE PROCESO QUE GENERA LA SENTENCIA:  
AL ( ) E ( ) LAT ( ) LE ( ) OP ( ) RE ( ) SU ( ) T ( X )
2. NÚMERO DE SENTENCIA: C ( ) \_\_\_\_\_ SU ( ) \_\_\_\_\_ T ( X ) 080
3. FECHA DE LA SENTENCIA: 29-01-01
4. MAGISTRADO PONENTE: FABIO MORON DIAZ.
5. MAGISTRADOS QUE INTEGRARON LA SALA: CRISTINA PARDO SCHLESINGER,  
ALVARO TAFUR GALVIS.
6. MAGISTRADOS QUE SALVARON EL VOTO:  
\_\_\_\_\_.
7. MAGISTRADOS QUE ACLARARON EL VOTO:  
\_\_\_\_\_.
8. VOTACIÓN: 3-0
9. ACTOR O ACCIONANTE: JOAQUIN GUILLERMO ORTIZ LONDOÑO
10. CATEGORÍA A LA QUE PERTENECE: PN ( X ) PJ ( ) DP ( )
11. CONCEPTO DEL MINISTERIO PÚBLICO: Sí ( ) No ( X )
12. INTERVINIENTES: \_\_\_\_\_.
13. PRUEBAS SOLICITADAS EN LA CORTE CONSTITUCIONAL: Sí ( ) No ( X )  
Cuáles: \_\_\_\_\_.
14. AUDIENCIA PÚBLICA: Sí ( ) No ( X ).
15. OTRAS PARTICULARIDADES PROCESALES:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.
16. TEMAS: DERECHO A LA VIDA DIGNA – SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS EXCLUIDOS  
DEL P.O.S., SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS A ENFERMOS DE SIDA.
17. NORMA OBJETO DE PRONUNCIAMIENTO: DECRETO 806 DE 1998. ART. 4. C.N.
18. DECISIÓN EN MATERIA DE CONSTITUCIONALIDAD: E ( ) IE ( ) EC ( )  
IP ( ).

**19. HECHO OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO: EL ACCIONANTE IMPETRA ACCION DE TUTELA ANTE LA E.P.S. SANITAS, PUESTO QUE ESTA NO LE SUMINISTRA LOS MEDICAMENTOS NECESARIOS NI LE PRACTICA UN EXAMEN DE CARGA VIAL ORDENADO POR LOS MEDICOS, POR LO QUE SOLICITA AMPARAR SUS DERECHOS A LA VIDA Y A LA SALUD.**

**20. DECISIÓN EN MATERIA DE ACCIÓN DE TUTELA: C ( ) NC ( ) CP ( X ) TC ( ).**

**21. ORDEN A LA AUTORIDAD PÚBLICA:**

**22. TESIS DE LA CORTE CONSTITUCIONAL:**

A. DOCTRINA DEL CASO CONCRETO (RATIO DECIDENDI): RESPECTO A LOS MEDICAMENTOS ANTIRETROVIRALES, LA CORTE ESTIMA OPORTUNO CONCEDER LA ACCION DE AMPARO TENIENDO EN CUENTA EL DIAGNOSTICO ELABORADO POR EL INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL, AUN A PESAR DE QUE NO OBRE PRUEBA DE SOLICITUD POR EL DEMANDANTE A LA E.P.S. ACCIONADA, ESTO DE ACUERDO AL DECRETO EN MENCIÓN, QUE ESTIPULA EL PORCENTAJE QUE LE CORRESPONDE A LA E.P.S., ACORDE CON EL NUMERO DE SEMANAS COTIZADAS POR EL ACCIONANTE. ASI MISMO LA SALA ESTIMA OPORTUNO NEGAR LA REALIZACION DEL EXAMEN DE CARGA VIRAL, PUES COMO LO SEÑALA LA SENTENCIA T-1166 DE 2000: “EL EXAMEN DE CARA VIRAL ES SOLAMENTE UN CONTROL DE LA CANTIDAD DE V.I.H. QUE EL PACIENTE LLEVA A LA SANGRE... DE EL NO DEPENDE EN MANERA ALGUNA, NI EL SEÑALAMIENTO DE TAL TRATAMIENTO NI LA EXISTENCIA DEL PACIENTE.

B. DOCTRINA GENERAL: LA CORTE HA REITERADO EN REPETIDAS VECES QUE LA ENTREGA DE FARMACOS Y TRATAMIENTOS NO CONTEMPLADOS EN EL POS CONSTITUYE UNA VIOLACION DE LOS DERECHOS A LA SALUD EN CONEXIDAD CON LA VIDA, CUANDO DE ESTOS DEPENDEN LA EXISTENCIA DEL SER HUMANO, POR TANTO DEBEN SER INAPLICADAS LAS NORMAS QUE CONTRADIGAN ESTOS PRECEPTOS. ASI MISMO LA ENTREGA DE ESTOS MEDICAMENTOS SOLO DEBE SER ORDENADA POR EL JUEZ DE TUTELA CUANTO SEA ESENCIAL PARA EL TRATAMIENTO DEL PACIENTE, ESTO CON EL FIN DE BUSCAR UN EQUILIBRIO ENTRE LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS Y LAS ENTIDADES DE SALUD.

C. DEFINICIONES DOGMÁTICAS CREADAS POR LA CORTE CONSTITUCIONAL:

**D. PRINCIPALES REGLAS DE SOLUCIÓN DE LOS PROBLEMAS QUE SUSCITA LA APLICACIÓN JUDICIAL DE ESE DERECHO O “SUB-REGLAS”:** PREVALENCIA DEL DERECHO A LA SALUD CONEXO A LA VIDA, SOBRE LA CARGA ECONOMICA DE E.P.S. O ENTIDADES DE SALUD ESTATALES; NO SE REALIZARAN EXAMENES QUE NO SEAN BASICOS PARA LA CONSERVACION DE LA VIDA O DIGNIDAD DE LA PERSONA, PUES NO AFECTAN PRIMORDIALMENTE AL PACIENTE. **SALVEDADES PROPIAS DE LA CORTE CONSTITUCIONAL:**

---

**23. DOCTRINA ADICIONAL (OBITER DICTUM): SU-819/99: EL ESTADO, POR INTERMEDIO DEL MINISTERIO DE SALUD Y NO EPS, ES LA QUE DEBERA ASUMIR DIRECTAMENTE LOS TRATAMIENTOS Y MEDICAMENTOS EXCLUIDOS DEL POS Y SUJETOS A PERIODOS MINIMOS DE COTIZACION, UNA VEZ EL USUARIO ACREDITE COMO YA SE DIJO, LA FALTA DE CAPACIDAD DE PAGO TOTAL O PARCIAL PARA FINANCIAR EL PROCEDIMIENTO MEDICO Y LOS MEDICAMENTOS.**

**24. TESIS DEL SALVAMENTO DE VOTO:**

TEMAS:

DOCTRINA DEL CASO CONCRETO (RATIO DECIDENDI):

DOCTRINA GENERAL:  
SALVEDADES PROPIAS:  
DOCTRINA ADICIONAL:

**25. TESIS DE LA ACLARACIÓN DE VOTO:**

TEMAS:  
DOCTRINA DEL CASO CONCRETO (RATIO DECIDENDI):  
DOCTRINA GENERAL  
SALVEDADES PROPIAS:  
DOCTRINA ADICIONAL:

**27. DISCUSIÓN CRÍTICA DE LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE, SEÑALANDO SUS ACIERTOS Y SUS DEBILIDADES Y SUGIRIENDO LAS LÍNEAS MÁS FAVORABLES PARA LA EVOLUCIÓN FUTURA DE LA JURISPRUDENCIA:**

LA CORTE EN ESTA SENTENCIA HA MADURADO LOS CONCEPTOS DE VIDA Y SALUD COMO CONEXOS, PERO ASI MISMO TOMA UNA ACTITUD EN DETRIMENTO DE LOS ACCIONANTES CUANDO ESTOS COTIZAN EN UNA E.P.S., ADEMAS COMO LO ADVERTIMOS EN EL ENSAYO INTRODUCTORIO, OPERA MAS EL SENTIR DE SALVAGUARDA DE LA VIDA QUE EL DE MEJORAMIENTO DE LA SALUD, POR ELLO NO SE ORDENAN EXAMENES DE CARGA VIRAL, QUE DE UNA MANERA U OTRA DETERMINAN LA POSIBILIDAD DEL TRATAMIENTO A SEGUIR.