

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE DERECHO
ESCUELA DE DERECHO



Análisis de sentencia N° 2016-2004-AA/TC Lima

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER EN DERECHO**

AUTOR

Lisseth Carlota Zamora Reyes

ASESOR

Dora Maria Ojeda Arriaran

<https://orcid.org/0000-0002-7938-0776>

Chiclayo, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

tc.gob.pe

Fuente de Internet

3%

2

www.portalsida.org

Fuente de Internet

2%

3

ohchr.org

Fuente de Internet

2%

4

www.corteidh.or.cr

Fuente de Internet

2%

5

www.stigmaindex.org

Fuente de Internet

2%

6

pt.scribd.com

Fuente de Internet

2%

7

documentop.com

Fuente de Internet

1%

8

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

9

www.unaids.org

Fuente de Internet

1%

Índice

Resumen	3
Abstract	4
Contenido Teórico	5
I. Cuestiones Fáticas	5
II. Cuestiones Jurídicas	7
III. Análisis Crítico	9
Referencias Bibliográficas.....	19

Resumen

El Sistema de Salud en el Perú siempre ha presentado grandes y notables deficiencias, ya sea por la ineficacia o desinterés de sus autoridades; los pacientes que recurren a estos servicios se ven expuestos negligentemente a un estado de indefensión y desprotección concerniente a su vida, salud, integridad, ergo, dignidad. En tal sentido, se asume que aquellos contagiados del VIH/SIDA, así como otros pacientes de diferentes patologías, no cuentan oportunamente con las atenciones, tratamientos y medicamentos de calidad que requieren debido a su enfermedad; a efectos de dilucidar óptimamente la problemática, se ha realizado un exhaustivo y detallado análisis del derecho a la salud, induciendo en sus alcances y límites, así como, en la función y obligación tuitiva del Estado, es decir a resguardar y salvaguardar la vida y dignidad de las personas, más aún cuando estas no se encuentran en la capacidad personalísima de hacerlo.

La normativa, doctrina y jurisprudencia extranjera establece importantes posiciones de defensa y amparo a este derecho, puesto que sustenta su trascendencia en las bases de los derechos fundamentales; sin embargo, ello no implica que la legislación nacional sea ajena a su regulación, solo involucra que los medios, instrumentos y métodos empleados por este sector han sido insuficientes para la obtención de favorables objetivos. Por ende, lo que se logra con el estudio e introspección de la sentencia N°2016-2014-AA/TC LIMA, es que, se brinde la atención médico integral y prestación previsional de medicamentos a los pacientes con VIH/SIDA de escasos recursos económicos.

Palabras Claves: Atención Médica Integral, Prestación Previsional, Recursos Económicos, Estado Protector, Salud, Vida, Integridad, Dignidad, VIH/SIDA.

Abstract

The health system in Peru has always presented great and notable deficiencies, either due to the inefficiency or lack of interest of its authorities; patients who resort to these services are negligently exposed to a state of defenselessness and lack of protection concerning their life, health, integrity, ergo, dignity. In this sense, it is assumed that those infected with HIV/AIDS, as well as other patients with different pathologies, do not have timely access to the quality care, treatment and medicines they require due to their illness; In order to elucidate the problem optimally, an exhaustive and detailed analysis of the right to health has been carried out, inducing in its scope and limits, as well as in the function and protective obligation of the State, that is, to protect and safeguard the life and dignity of people, even more so when they do not have the personal capacity to do so.

Foreign regulations, doctrine and jurisprudence establish important positions for the defense and protection of this right, since it is based on the fundamental rights; however, this does not imply that national legislation is alien to its regulation, it only implies that the means, instruments, and methods used by this sector have been insufficient to obtain favorable objectives. Therefore, what is achieved with the study and introspection of Ruling N° 02016-2014-AA/TC LIMA, is that comprehensive medical care and the provision of medicines to HIV/AIDS patients with limited economic resources is provided.

Keywords: Comprehensive Health Care, Social Security Benefits, Economic Resources, Protective Status, Health, Life, Integrity, Dignity, HIV/AIDS.

Contenido Teórico

I. Cuestiones Fáticas

1.1. Datos de la Sentencia

- **Datos de identificación de la Corte o Tribunal:** “Sala Primera del Tribunal Constitucional”.
- **Número de la Sentencia:** N°2016-2004-AA/TC
- **Fecha de la Sentencia:** 05 de Octubre del 2004
- **Nombre de Magistrado(s) Ponente(s):**
 - Javier Alva Orlandini
 - Magdiel Gonzáles Ojeda
 - Víctor García Toma
- **Partes Intervinientes y Calidad que ostentan**
 - Demandante: José Luis Correa Condori
 - Demandado: Estado Peruano
 - Representante: Ministerio de Salud (MINSa)
 - Representante Legal: Procurador Público
- **Descripción del fallo**

➤ De Primera Instancia

Tras la demanda interpuesta por Acción de Amparo con fecha 18 de diciembre del 2002, el Decimosexto Juzgado Especializado en lo Civil de Lima, con fecha 28 de marzo del 2003, declaró FUNDADA la demanda, debido a lo siguiente:

- El artículo 7° de la Ley N° 26626 establece que las personas con VIH/SIDA tienen derecho a un tratamiento médico integral y a la prestación previsional que el caso requiera.
- La condición económica y de salud de la paciente imposibilita llevar a cabo su tratamiento, por ende es obligación del Estado facilitarle el acceso inmediato a los servicios de salud bajo su cargo y el tratamiento adecuado que garantice su derecho a la vida, tutelado por la Constitución y por los Tratados Internacionales sobre Derechos Humanos de los que el Estado es parte.
- El último criterio que considera la instancia fue las características de la enfermedad, que es considerada pandemia, por ende una patología transmisible, siendo obligación del Estado evitar su propagación o, en su caso, proporcionar, a

quienes la han adquirido las suficientes garantías para su vida, a través del tratamiento respectivo.

➤ De Segunda Instancia

Tras el fallo de Primera Instancia, el demandado presenta apelación a efectos que se revoque lo resuelto. En tal sentido, la Cuarta Sala Civil de la Corte Superior de Justicia de Lima, con fecha 29 de enero de 2004, declaró IMPROCEDENTE la acción de amparo de autos, debido a lo siguiente:

- La Undécima Disposición Final y Transitoria de la Constitución Política establece que las disposiciones que exijan nuevos o mayores gastos deben ser aplicadas progresivamente, es decir, el acceso adecuado a los servicios de salud de toda persona debe realizarse paulatinamente y de acuerdo con las posibilidades de la economía nacional, por más que el Estado tenga la obligación de orientar la política nacional de salud. Por ende, las pretensiones de la demanda no resultan amparables.

1.2. Hechos Relevantes

Hecho 1: En el año 2002 al Sr. José Luis Correa Condori se le diagnosticó padecer VIH/SIDA.

Hecho 2: El Hospital Cayetano Heredia detalló que el estado de Salud del Sr. Luis Correa Condori era grave, pues la enfermedad comprometía agresivamente su propia vida, ya que su nivel de CD4 se encontraba por debajo del promedio normal (100 mm³), representando un riesgo perenne para el paciente de contraer cualquier otra enfermedad adicional, pues su organismo no contaba con defensas suficientes para autoprotgerse.

Hecho 3: El señor Luis Correa Condori sostiene que desde la fecha que se le diagnóstico la enfermedad el Estado no ha cumplido con otorgarle un tratamiento integral. recetándole únicamente medicinas para tratamientos menores.

Hecho 4: Las condiciones económicas del Sr. Luis Correa Condori resultan precarias e insolventes para afrontar el alto costo del tratamiento de la enfermedad, pues este incluye la realización de exámenes periódicos y la provisión constante de medicamentos.

II. Cuestiones Jurídicas

2.1. Problema Jurídico

¿Le corresponde al paciente con VIH/SIDA que no cuenta con recursos económicos necesarios, acceder a una atención médico integral y prestación previsional al amparo de la Ley N°26626?

2.2. Identificación de las Instituciones Jurídicas relacionadas con el problema

2.2.1. Atención Médico Integral

- Toro (2019), señala que:

Representa el instrumento metodológico más efectivo para mejorar de manera constante la calidad de vida e incremento de los cuidados de los pacientes afectados con distintas enfermedades. Esta política sanitaria, responde a un método sistematizado y organizado dirigido a brindar cuidados, a través de la valoración, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación de acuerdo con las respuestas humanas de la persona, utilizando el método científico como sustento de las acciones, lo que permite abordar un plan de cuidados, según sea la patología y gravedad del enfermo. (p.3).

- Geroudd (2016), menciona que: “La Atención Médico Integral centra su propósito en la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticas”. (p.22).
- Sierra (2016), afirma que: “Es el sistema de acciones que de manera integrada y secuencial el médico debe ejecutar dirigidas al diagnóstico y la intervención médica para transformar el estado salud-enfermedad del paciente, en el contexto familiar y comunitario”.(p.4).
- OHSJD (2019), menciona que:

Podría definirse como la acción capaz de dar respuesta a la vulnerabilidad en los contextos de diversidad e individualidad, de modo que la persona no es capaz de afrontar una situación determinada que le compromete física, familiar, sociolaboral, económica o espiritualmente, no obstante, muchas veces, no depende solo de una situación de enfermedad, sino de la percepción y del sentimiento que la propia persona tiene sobre su estado.

2.2.2. Prestación Previsional

- Bertranou & Casali (2018) afirman que: “Es un beneficio que tiene como dato esencial el estado de vulnerabilidad de las personas y depende fundamentalmente de dos pilares: los recursos tributarios (provenientes de las rentas generales), los aportes y las contribuciones sobre la nómina salarial” (p.27).
- Talamonti & Armendáriz (2019) precisan que: “Es un sistema de la estructura estatal que busca brindar amparo a las personas que, por diversos motivos, no están en condiciones de ganarse el sustento a través del trabajo, aportando recursos mediante jubilaciones o pensiones.” (p.37)
- Seinfeld (2021) señala que:

Las prestaciones provisionales que otorga el Seguro Social de Salud (ESSALUD) son de prevención, promoción y recuperación de la salud, maternidad, prestaciones de bienestar y promoción social, prestaciones económicas así como programas de extensión social y planes de salud especiales a favor de la población no asegurada y de escasos recursos y otras prestaciones derivadas de los seguros de riesgos humanos que ofrezca ESSALUD dentro del régimen de libre contratación. (p.3).
- Villavicencio (2020) afirma que:

Las prestaciones de salud a través de los establecimientos de cada institución financian la atención en otros establecimientos con los cuales estas instituciones tienen algún tipo de convenio o bien con los propios, dependiendo exclusivamente de la complejidad o tratamiento al que debe atenderse. (p.421)

2.2.2. Recursos Económicos

- Ucha (2020) señala que:

Los Recursos Económicos no son más que cada uno de los insumos necesarios, y requeridos por una empresa o persona , para darle fluidez al proceso de producción de bienes para el consumo o, para la prestación de un servicio, por ende son parte de los factores productivos con los que estas se basan para mantenerse y ser sustentable con el tiempo.
- Acosta (2018) denota que:

Un recurso en economía es toda entrada o insumo que se usa para la producción de un bien o un servicio. Bajo esa perspectiva, cualquier cosa puede catalogarse como un recurso económico, incluso nuestros desperdicios, sí, eso que

consideramos basura, siempre que pueden reciclarse o reutilizarse hasta con el fin más inusitado como abono o fertilizante.

- Álvarez (2016) determina que:

Los recursos son medios, nunca fines, y en cuanto medios se transforman en bienestar de forma diferente según las personas. Dependerá, en cualquier caso, de sus capacidades y habilidades. Hay individuos con muchos recursos, pero sin capacidad para disfrutarlos. Otros, por el contrario, aun cuando dispongan de menos recursos, pueden obtener mejores resultados en términos de calidad de vida al ser más hábiles en su aprovechamiento.(p.3)

- ENCECO (2018) menciona que:

Son aquellos bienes materiales e inmateriales que generan valor en el proceso productivo de una organización y su objetivo principal consiste en satisfacer las necesidades económicas de una compañía y, de esta manera, elaborar productos que ofrezcan determinado valor para realizar operaciones económicas, comerciales o industriales.

III. Análisis Crítico

A efectos de resolver propia y satisfactoriamente la problemática planteada, resulta necesario precisar las instituciones jurídicas comprometidas en la presente, puesto que serán de utilidad para su elaboración y desarrollo, esto, con el propósito de analizar acertadamente la postura adoptada por el Tribunal, autor del fallo comprendido en el Exp. 2016-2004-AA/TC.

La Atención Médico Integral es concebida como aquella medida sanitaria promocionada, elaborada e instaurada por el Estado, a través del Ministerio de Salud, que procura principalmente dotar de cuidados a los pacientes en consideración de su vulnerabilidad. Por ende, al constituirse esta política de métodos o técnicas más exhaustivas y detalladas, puesto que parten de la apreciación, determinación, e intervención de la patología, permiten abordar el procedimiento de manera singular, es decir, de acuerdo a la enfermedad, dificultad y gravedad del paciente.

Entonces, es menester detallar, la distinción que existe entre esta institución jurídica y la atención integral, debido que, en la diferencia de estas se encuentra la importancia y el valor de su incorporación dentro de un sistema de Salud.

Para la (OMS, 2016), el contraste radica en lo siguiente:

Si bien la atención integral es el conjunto de medios directos y específicos, destinado a poner al alcance del mayor número de personas los recursos de diagnóstico precoz, tratamiento oportuno, de rehabilitación, de la protección médico y promoción de la salud. La atención médico integral extiende el ámbito y radio de la primera induciendo actividades de prevención, educación para la salud y fomento, teniendo en cuenta las condiciones materiales, sociales y ecológicas de cada caso y familia. (p.7).

En otras palabras, se genera una relación género-especie, pues la atención integral es el conglomerado de actuaciones y medios que siguen, por lo general, los sistemas de salud a nivel mundial; y la atención médico integral, se constituye más que todo en métodos especializados e individualizados, que apuntan básicamente a la aplicación de actividades preventivas, curativas y rehabilitadoras, según la particularidad del caso, abordando un sistema mucho más retocado u ordenado, debido que existe jerarquía, continuidad y progresividad en el tratamiento.

En tal sentido, para un paciente que padece VIH/ SIDA resulta sumamente ventajoso y primordial que el servicio de Salud brindado adopte en su programa médico la presente institución, no solo porque prevé el adecuado cumplimiento y tratamiento de la patología, sino que, además, garantiza la calidad y eficiencia de los medicamentos, suministro y medios empleados en los controles.

Por otro lado, (La CIDH, 2020) afirma que, “el fundamento de la atención médico integral en el Sistema de Salud, deviene en los derechos fundamentales que acoge y respalda, sin mayor énfasis”.(p.122).

Es decir, la atención médico integral trae inserta en su esencia principios constitucionales y derechos fundamentales de la persona, puesto que la dignidad humana, el derecho a la vida, a la integridad e igualdad, resultan determinantes y ampliamente suficientes para sostener y sustentar su protección; por ende, si bien, esta institución responde directamente un derecho económico- social amparado en la Constitución Política del Perú, ello no amerita la desprotección por parte del Estado, pues tiene una investidura inquebrantable.

La Corte Constitucional de Colombia en el año 2001, expide la Sentencia N°1642 que denota:

Se reconoce el derecho fundamental a la salud a personas o grupos dignos de protección especial, por ejemplo: personas con pronóstico no favorable de curación; mujeres embarazadas o luego del parto; minorías étnicas; personas en situación de desplazamiento forzoso; adultos mayores en situación de indigencia para ser incluidos en programas de atención médica integra, *enfermos de sida no sólo para asegurar la realización de exámenes médicos de carga viral, sino para el suministro de antirretrovirales en la cantidad y periodicidad indispensable.* (p.7)

En síntesis, la atención médico integral posibilita al paciente con VIH/SIDA, a acceder a un sistema ordenado y tecnificado, que garantiza un servicio de salud óptimo y de calidad, pues tiene en cuenta las singularidades y particularidades de cada patología, de modo que, cada cuidado, atención y esmero realizado por el personal de salud responderá indubitablemente a las necesidades y urgencias propias de cada contagiado, generando un tratamiento mucho más exhaustivo y determinante. Por ende, el esfuerzo que denota una eficaz atención médica integral responde a la obligación que tiene el Estado de promocionar y preservar la vida, puesto que el acato de un adecuado plan, tratamiento y control médico, por más avanzado sea el diagnóstico, certifica su resguardo, asimismo, el derecho a la integridad conviene cubierto ante esta medida, ya que merma el déficit físico considerablemente ante la metodología empleada. Finalmente, el derecho de igualdad y no discriminación es uno de los máxime pilares de análisis, por ende será abordado al final junto con el principio de la dignidad humana, pues atañe directamente a la respuesta de la problemática.

En segundo lugar, conviene determinar la institución jurídica de la prestación previsional, en cuanto a la dación de medicamentos y suministros.

De acuerdo a (Jacobi, 2016):

La Prestación Previsional de Medicamentos o Prestación Farmacéutica es la acción que comprende la entrega de medicamentos y productos sanitarios, encaminadas a que los pacientes reciban de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales, durante el período de tiempo adecuado, al menor coste posible para ellos y la comunidad. (p.6)

Entonces, este beneficio otorgado por el Estado, mediante los Organismo e Instituciones de Salud, simbolizan evidentemente una reducción considerable en costos y pagos, pues estas

patologías por ser especiales requieren de cuidados y esfuerzos mayores. En tal sentido, su fin primordial obedece al fomento, rescate, control o salvación del estado de salud de los pacientes, más aún si se tiene en cuenta que los medicamentos, suministros y exámenes de cualquier enfermedad para efectuar su tratamiento devienen en elementos fundamentales e imprescindibles.

La (ONU,2016), afirma que:

La prestación previsional o acceso a los medicamentos otorga calidad de vida, con dignidad y justicia social a todos los seres humanos, pues es un asunto relacionado con la salud pública, y las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos. (p.28)

En este orden de ideas, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, postula que los Estados deben adoptar medidas, hasta el máximo de los recursos que dispongan, para hacer progresivamente efectivo el derecho a la salud y prohibir que se adopten medidas con carácter retroactivo, al tiempo que tienen la obligación de cumplir inmediatamente sus obligaciones fundamentales mínimas. Asimismo, el mismo cuerpo normativo efectúa llamamiento a la cooperación Internacional, puesto que el acceso a los medicamentos es una obligación fundamental, por ende deben ser asequibles, aceptables, accesibles, de buena calidad y estar disponibles sin discriminación.

En síntesis, la previsión provisional de medicamentos y el acceso a estos constituyen un deber principal de los Estados responsables y conscientes, puesto que le incumbe responder a las necesidades y urgencias que conciernen a su población; de modo que su objetivo fundamental es ofrecer amparo y auxilio a persona que por diferentes circunstancias no se encuentran capaces de afrontar dificultades venideras.

Ante tales precisiones, deviene indicar que existe una situación de logicidad, entre la primera institución y la presente, puesto que si se otorga la atención médico integral a un paciente con VIH/SIDA, también corresponde ciertamente brindarle los medicamentos y medios necesarios para su efectiva cura o control; por ende, es inconcebible que el Estado no prevea situaciones de tal índole en los presupuestos anuales, más aún cuando existe una amplia y significativa población afectada por diversas patologías, que si bien son unas más complejas y delicadas que otras, todas requieren de un tratamiento de calidad. Asimismo y aunando con

lo ya expuesto, el derecho a la igualdad y no discriminación, se complementa y colige con ambas instituciones, debido que, el VIH/SIDA así como cualquier otra enfermedad de fácil transmisibilidad, no debe determinar brechas entre los pacientes, pues el que sea considerada epidemia, no deviene en la exclusión de los cuidados y tratamientos que le corresponden.

Cabe mencionar que, el Perú al firmar Pactos y Tratados internacionales como los expuesto acogen a estas normas internacionales dentro del Derecho Nacional, por ende se exige su fiel y cabal cumplimiento.

Finalmente, la última institución que merece análisis es la de recursos económicos. De acuerdo a (Ucha, 2020):

Los recursos económicos no son más que cada uno de los insumos necesarios, y requeridos por una empresa o persona , para darle fluidez al proceso de producción de bienes para el consumo o, para la prestación de un servicio, por ende son parte de los factores productivos con los que estas se basan para mantenerse y ser sustentable con el tiempo.

Dicho de otro modo, y pretendiendo ser enfáticos en lo siguiente, los recursos económicos a los que se alude en la presente responden básicamente a la fluidez monetaria o dineraria que ostenta una persona para percibir, comprar o dar respuesta a sus necesidades. En tal sentido, como se venía detallando en líneas anteriores, los servicios de salud brindados por el Estado en consideración al derecho de protección y tutela constituyen indefectiblemente auxilios y ayudas para personas que no tienen, ni cuentan con la suficiente liquidez económica para poder solventar el tratamiento integral de este tipo enfermedad como el VIH/SIDA. Por ende, la atención médico integral y la previsión provisional de medicamentos son políticas que adopta el Estado y que apuntan directamente a la población más vulnerable, siendo esta la idea y causa de su constitución, y es que, esto resulta lógico, ya que las personas o en todo caso los familiar, que pueden afrontar el costo de este tipo enfermedades y todo lo que implica, no acceden a este tipo de programas.

Por lo expuesto, se concluye que sí le corresponde a un paciente con VIH/SIDA que no cuenta con recursos económicos necesarios, acceder a una atención medico integral y prestación previsional al amparo de la Ley N°26626; pionera en determinar taxativamente la protección y lucha contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana, el SIDA y las enfermedades de

transmisión sexual; puesto que al ser pacientes de una enfermedad especial y al encontrarse en un estado de indefensión económica, es labor y tarea primordial del Estado, brindarle tutela y protección a su vida, e indefectiblemente a su salud. De modo que, no se concibe la inacción o desatención a este tipo de pacientes, más aún si se tiene en cuenta lo delicado y urgente que es un tratamiento para pacientes con VIH/ SIDA, debiendo ser esta, en su totalidad óptima, de calidad, y sobre todo accesible. Cabe mencionar que, la dignidad humana como principio supremo de la Constitución y tal como se aborda en la presente, es de vital importancia para hacer efectiva esta normativa, ya que la condición o situación en la que se encuentre el paciente con VIH/SIDA, así como la circunstancias en las que lo haya adquirido, no son relevantes para la dación de estos mecanismos en aras de su salud; por lo mismo, tanto la atención médico integral, así como la previsión provisional de medicamentos y otros, deben ser acogidos por el personal de salud, con suma diligencia, responsabilidad y compromiso, ya que la individualización y la dación oportuna de cualquier medio o resultados, son determinantes en este tipo de enfermedad para salvar una vida.

A modo de acotación, tras una breve comparación con la Jurisprudencia Internacional. La Corte Constitucional de Colombia mediante sentencia T271 de 1995, determina que:

Un paciente con VIH/SIDA requiere imprescindiblemente de atención médica integral que implica el amparo de actividades que garanticen la calidad del tratamiento, tales como los grupos de apoyo y las estrategias de recreación, así como la previsión de medicamentos. (p.208).

Asimismo, la Corte Interamericana de Derechos humanos en el Caso Cuscul Pivaral y otros vs. Guatemala, expide la Sentencia de 23 de agosto de 2018; en donde precisa lo siguiente:

La Corte considera que el Estado debe implementar mecanismos efectivos de fiscalización y supervisión periódica de los hospitales públicos a fin de asegurar que se brinde una atención integral en materia de salud para personas que viven con el VIH, acorde a la legislación interna y a lo establecido en la presente sentencia. (...).

Asimismo, el Estado debe diseñar un mecanismo para garantizar la accesibilidad, disponibilidad y calidad de los antirretrovirales, los exámenes diagnósticos y las prestaciones en salud para la población con el VIH. Este mecanismo debe cumplir los siguientes objetivos mínimos, los cuales deberán

ser cumplidos por medio de las acciones que establezcan las entidades estatales, y cuyas metas serán medidas de acuerdo con los indicadores que se establezcan en el marco de una política pública participativa. (p.145).

Es decir, el respaldo y salvaguarda al Derecho de Salud y a la amplia gama de derecho fundamentales que le dan origen, no solo ha sido iniciativa o consideración de nuestro País, puesto que han sido reconocidos por Estados hermanos que guardan la misma razón y sobre todo pertenecen a la misma cumbre internacional, que tiene como máxima el respeto y la protección de la dignidad humana e integridad de la persona, más aún si estos se encuentran vulnerables o en estado de indefensión

Postura

Teniendo en cuenta lo indicado, estamos a favor del fallo y la postura adoptada por el Tribunal Constitucional que declara fundada lo peticionado por el señor José Luis Correa Condori. Sin embargo, a efectos de desarrollar este argumento es necesario determinar la controversia que causó tal decisión:

La presente sentencia versa sobre proceso de Acción de Amparo, que fue interpuesto por el señor José Luis Correa Condori en contra del Estado peruano, representado en este caso por el Ministerio de Salud (MINSA); en el que solicita se otorgue tutela a sus derechos constitucionales a la vida y a la protección integral en su condición de paciente con VIH/SIDA; por ende, estas medidas deben contener **a)** La provisión constante de medicamentos necesarios para el tratamiento del VIHISIDA; y **b)** La realización de exámenes periódicos, así como las pruebas de CD4 y carga viral, ambos a solicitud del, médico tratante y/o cuando la necesidad de urgencia requiera. Además, el recurrente precisa que su demanda se basa en la omisión por parte del Estado al no proveerle el tratamiento que le corresponde, dejándolo en estado de indefensión, pues no cuenta con los recursos económicos necesarios para afrontar el alto costo del tratamiento de esta enfermedad.

Entonces, la controversia deviene cuando el Procurado Publico alega que pese al carácter consagrado de los derechos en el artículo 1° e, inciso 1) y en el artículo 2, de la Constitución, ello no implica una obligación por parte del Estado de prestar atención sanitaria ni facilitar medicamentos en forma gratuita al demandante ni a otra persona. Por ende no

resultan amparables, ya que la política nacional de salud debe realizarse paulatinamente y de acuerdo a las posibilidades de la economía del país.

Por lo expuesto, el Tribunal Constitucional ha creído conveniente sustentar su fallo en el análisis exhaustivo y detallado del derecho a la Vida y Salud, el principio de la dignidad humana y la Undécima Disposición Final y Transitoria de la Constitución de 1993.

Antes de adentrarnos a la argumentación como tal, es pertinente indicar que, en el Perú, aproximadamente, hace cuatro décadas la enfermedad del VIH/SIDA dejó de ser un mito, sin embargo, los estereotipos y prejuicios que se formaron entorno a esta no han sido los únicos problemas que ha devenido de su implantación, puesto que, si bien un porcentaje considerable de la población aún se muestra renuente ante la integración e inclusión del grupo vulnerable; este también tiene que lidiar con el ineficiente e ineficaz servicio de Salud que proporciona el Estado.

De acuerdo al (MINSA, 2018), la Constitución Política del Perú, tiene como “norma básica la protección de todos los derechos, respetando especialmente, la dignidad de la persona humana. Es sobre esta base, desde la cual debe revisarse el contenido esencial de cada derecho fundamental de la persona”. (p.9). Dicho de otro modo, la Constitución Política del Perú es enfática al determinar que, la principal obligación y responsabilidad de este ente, es cumplir con la protección y promoción de la salud, por ende, entre sus importantes y primordiales tareas se encuentran, el reconocer a este derecho y en efecto garantizar a la población su libre acceso, así como, el determinar, diseñar y conducir políticas nacionales en aras de la efectiva atención del presente bien jurídico y de la dignidad humana de la persona.

En este orden de ideas, el fundamento 3 de la sentencia, resulta viable debido que, el artículo 2º, incisos 1 y 2 de la Constitución establece que toda persona tiene derecho a la vida, a la igualdad ante la ley y que nadie debe ser discriminado por motivo de origen raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquiera otra índole. Igualmente se reconoce en la Constitución el derecho a la salud, dentro del capítulo de derechos económicos, sociales y culturales. Es decir, el Estado se encuentra en el deber y compromiso de atender íntegramente al paciente diagnosticado con VIH/SIDA, de forma óptima e inmejorable, desde sus controles oportunos hasta el acceso a los medicamentos, medios y exámenes de forma continua y periódica que este requiera, sin perjuicio de lo costoso o exorbitante que resulte el procedimiento; puesto que, el hecho que sea una patología, que ha devenido en Epidemia, no

la exime a los paciente del goce y disfrute de estos derechos o atributos otorgados por su condición, más aún si se tiene en cuenta que enfermedades como la Fiebre Amarilla y la Tuberculosis también tienen esta consideración, pero son previstas en su totalidad por el Servicio de Salud.

Asimismo, el derecho a la igualdad en torno a la salud trae consigo implícitamente el principio de la Dignidad humana; por ende las principales dificultades que afronta las poblaciones vulnerables es la discriminación. Tal como se precisaba en la inducción del presente argumento, los estigmas generados en un inicio no han sido abolidos a la actualidad, y ello afecta indubitavelmente a la dignidad de la persona, de modo que , esta evidencia las marcadas brechas y distinciones, no solo por parte de la sociedad que se muestra habitualmente incólume sino que, además, deben palpar el trato diferenciado en la atención por los sistemas de salud y peor aún, en otros caso por la falta de esta, dejando en un estado de aislamiento al enfermo, debido que solo se reduce con esta indiferencia la posibilidad de su reinserción a la sociedad.

En tal sentido, el derecho de salud recogido en el artículo 7° de la Constitución, hace referencia a su amparo y reconocimiento puesto que incide en la persona a lograr y salvaguardar un estado de plenitud física y psíquica. Por ende, tiene derecho a que se le fijen y atribuyan políticas sanitarias y sociales correspondiente al nivel que permitan los recursos públicos y la solidaridad de la comunidad.

El Sector Salud del Perú, hace muchos años evidenció la carencia de medios y recursos que ostenta para brindar a la población un servicio de calidad, puesto que si bien este ha manifestado algunos progresos, no han sido eficaces a efectos de congregar una respuesta íntegra frente a la epidemia del VIH y SIDA. De modo que, los pacientes con esta patología sufren y padecen hechos cada vez más evidentes respecto a los requerimientos que ostentan para acceder a mejores condiciones de vida y gozar de una atención integral en salud.

Cabe mencionar que, la importancia en que asuma el Estado su rol protector ante esta población vulnerable es determinante puesto que, la enfermedad presenta varias etapas, es decir es un proceso paulatino e invasor que atañe y ataca principalmente las funciones básicas del organismo, por ende un paciente diagnosticado con VIH/SIDA genera un estado de deterioro permanente, con graves secuela y consecuencias en su vida. Es preciso indicar que el Perú, acoge a través de la Ley 26626° a este grupo vulnerable, determinando que “toda persona tiene

derecho a la atención médica integral y a la prestación previsional que el caso requiera”, obligándose al Estado a “brindar dichos servicios a través de las instituciones de salud donde tenga administración (.). Sin embargo, lo ideal del modelo solo queda en líneas, puesto que los déficits - ya mencionados - en el sistema e instituciones de salud no permiten grandes y notables avances como en el caso de otros países.

No obstante, y pese a estas dificultades que puedan presentar los Organismos de Salud Nacionales, el Estado debe prever su atención y cuidado, debido que la inadvertencia por parte de este deviene en la afectación, vulneración y transgresión de los derechos fundamentales, por tanto, el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar su más alto nivel.

Finalmente, pese a la Undécima Disposición Final y Transitoria de la Constitución, cuyo tenor es que las disposiciones de la Constitución que exijan nuevos y mayores gastos públicos se aplican progresivamente. Por ende, sería muy difícil que los Estados pudieran garantizar la buena salud o brindar protección contra todas las causas posibles de la mala salud del ser humano (...). (CODH, 2018). La posición es clara y determinante, no se admite vulneración alguna de los derechos fundamentales que protege la Constitución, ni mucho menos de los principios de los cuales emana todo el ordenamiento jurídico, ya que su transgresión y alteración implica el agravio inminente a la esencia de la persona humana. Contrariamente a que el sistema de salud es deplorable e ineficiente, el amparo a la inobservancia de estos derechos implica la conformidad y la desatención del Estado por tratar de prever en cuanto le sea posible a este tipo de paciente. Por ende, el reconocimiento y respaldo a estos derechos por los Tribunales requiere superar la formalidad sin práctica de parte del Estado, obligándolo, a imponerse metas reales y cuantificables las cuales garanticen de la vigencia y protección de los diversos derechos contenidos en la Carta magna. Finalmente, y en razón que el Estado es quien establece la política nacional de salud, este debe trazar y elaborar medidas positivas de amparo, impulso y desarrollo de diversos derechos sociales para las poblaciones vulnerables. Cabe mencionar que, lo expuesto implica esencialmente, elevar la calidad de vida de dichas poblaciones, garantizar el acceso de prestaciones, conforme a las obligaciones contraídas en los tratados y acuerdos internacionales.

Referencias Bibliográficas

- Acosta, N. (2018). ¿Cuál es el significado de los recursos económicos? Cuida tu Dinero. <https://www.cuidatudinero.com/13168566/cual-es-el-significado-de-los-recursos-economicos>
- Álvarez, S. (2016). “Recursos económicos y calidad de vida”. Fuhem Educación Ecosocial. Bol. N°37 . ISSN – 1989-8495. https://www.fuhem.es/media/cdv/file/biblioteca/Boletin_ECOS/37/recursos-economicos-y-calidad-de-vida_S_ALVAREZ_CANTALAPIEDRA.pdf
- Bertranou, F & Casali, P. (2018). ¿A mitad de camino entre Bismarck y Beveridge? La persistencia de los dilemas en el sistema previsional Argentino. Revista OIT, p.27, 1°ed. ISSN 2523-5001 [ARCHIVO PDF]. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/--sro-santiago/documents/publication/wcms_710670.pdf
- Comité de Derechos Humanos (2018). *Planificación del Presupuesto Anual del Estado*. Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos <https://www.ohchr.org/sp/hrbodies/cescr/pages/cescrindex.aspx>
- Enciclopedia Económica (2018). “Recursos Económicos”. [ARCHIVO PDF]. https://enciclopediaeconomica.com/recursos-economicos/#Caracter%C3%ADsticas_de_los_recursos_econ%C3%B3micos.
- Geroudd, C. (2016). *Enfermedades Hepáticas y sus complicaciones Médicas*. México: Editorial Limusa.
- Jacobi, J. (2016). Farmacéuticos clínicos: profesionales esenciales del equipo de atención clínica. *Revista Médica Clínica Las Condes* 578-584 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864016300840>
- MINSA (2016). Modelo de Atención Médico Integral. [Archivo PDF] <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1880.pdf>
- Orden Hospitalaria de San Juan de Dios (2019). El concepto de Asistencia Integral. <https://www.ohsjd.es/concepto-asistencia-integral>.

- Organización de la Naciones Unidas (2016). *Acceso a los medicamentos en el contexto del derecho a la salud*. Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos https://www.ohchr.org/Documents/Issues/SForum/SForum2015/OHCHR_2015-Access_medicines_ES_WEB.pdf
- Ordoñez, E. (2018) *El derecho a la salud en la jurisprudencia de la Corte Constitucional de Colombia. Apuntes para la definición de un contenido esencial de ese derecho en la jurisprudencia mexicana*. [Archivo PDF] <https://www.supremacorte.gob.mx/sites/default/files/transparencia/documentos/becarios/164jorge-roberto-ordonez-escobar.pdf>
- Parra, O. (2016). *El derecho a la salud en la Constitución, la Jurisprudencia y los Instrumentos Internacionales* [Archivo PDF] <https://www.corteidh.or.cr/tablas/27803.pdf>
- Ríos, M. (2019). Análisis de la respuesta normativa para la prevención y atención de la población vulnerable (HSH, trans y TS) frente a las ITS y VIH.
- Seinfeld, J. (2021). “Cambios en el sistema de salud centrados en el ciudadano”. Recuperado de: https://cies.org.pe/sites/default/files/investigaciones/9._res._salud.pdf.
- Sierra, E. (2016). La atención médica integral como habilidad generalizadora del médico general. *Revista Información Científica*, Vol. 5, p. 773-782. ISSN 1028-9933. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revinfcie/ric-2016/ric165j.pdf>.
- Talamonti & Armendáriz (2019). “Hacia un sistema de seguridad social inclusivo y ¿sustentable?”. Recuperado de: <http://congresosartra.com/MDQ-2019/PEREZ.TALAMONTI.ARMENDARIZ-DERECHO%20SOCIAL%20INCLUSIVO%20Y%20SUSTENTABLE.pdf>
- Toro, H. (2019). “Atención médica integral en pacientes con enfermedad hepática”. *Revista Científica*, Vol. 5, núm.2, p. 228-251. ISSN: 2477-8818. file:///C:/Users/PROPIETARIO/Downloads/Atencion_medica_integral_en_pacientes_con_enfermed.pdf
- Ucha, F.(2020). *Recursos Económicos : Factores, Niveles, Características, Clasificación y Ejemplos* . [Archivo PDF]: <https://www.webyempresas.com/recursos-economicos/>.

- Valenzuela, L. (2016). “La salud, desde una perspectiva integral”. Revista Digital Universitaria de la Educación física y el deporte, Año 9, N° 09. Montevideo (Uruguay).ISSN 1688-4949. file:///C:/Users/PROPIETARIO/Downloads/Dialnet-LaSaludDesdeUnaPerspectivaIntegral-6070681.pdf.
- Villavicencio, A. (2020). “Derecho de los Desastres: Covid-19”. Editorial Colección del Centenario, Tomo V, 1° Edición Digital . No. 2020-06224. ISBN: 978-612-4440-13-7 Recuperado de: <https://facultad.pucp.edu.pe/derecho/wp-content/uploads/2020/09/Tomo-I-Per%C3%BA.pdf>