

N.A., Y.F., R.B., A.P., R.S., A.G., C.L., G.C., A.M. y F.B. contra Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, expediente N° 14.625, Sala Político - Administrativa de fecha 14 de agosto de 1998, Tribunal Supremo de Justicia de Venezuela¹

Hechos:

11 solicitantes que padecen de la enfermedad de VIH/SIDA, señalan que son personas que viven con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y con el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), condición ésta que los ha colocado frente a una serie de infortunios que no solamente se refieren a su estado físico y mental, sino que también abarca su entorno social, familiar y de trabajo, en razón del estigma social, discriminación y la indiferencia gubernamental. Señalan que, por lo que respecta a la atención y asistencia hospitalarias del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, se les «prestan servicios de manera discriminatoria, degradante e irregular, que ponen en peligro la vida de la población en general y de nuestros representados en particular», y que en dicha Institución se prescriben tratamientos que no son suministrados. En tal sentido -expresan- desde que a sus representados se les diagnosticó como personas VIH/SIDA, «se les han prescrito medicamentos por parte de los especialistas médicos del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, correspondientes a los Servicios de Inmunología e Infectología, conocidos como antirretrovirales Inhibidores de la Transcriptasa Reversa e Inhibidores de la Proteasa, tales como: AZT o Zidovudine, DDI o Didanosine, DDC o Zalcitabine, D4T o Stavudine, 3TC o Lamivudine, Crixivan o Indinavir, Saquinavir o Invirase y Ritonavir o Norvir». En relación con tales productos, explican los actores los mecanismos a través de los cuales operan y destacan el hecho de que, según indican los protocolos clínicos nacionales e internacionales, «los tratamientos con los medicamentos mencionados deben darse con regularidad, en terapias combinadas y de por vida. La no administración regular de los mismos produce la llamada resistencia viral al medicamento, la cual trae como consecuencia desarrollar en el virus la capacidad de cambiar su estructura química que resista los efectos de los medicamentos», dejando a quienes viven con VIH/SIDA totalmente indefensos y con ello «la aparición de las llamadas enfermedades oportunistas, que conllevan a la muerte de las personas que viven con el VIH/SIDA».

Consideran que la negativa del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social para la entrega de los medicamentos antirretrovirales prescritos bajo la forma de triple terapia o «cóctel», no ha permitido el desarrollo de protocolos clínicos, dejando de manos atadas a los médicos, pues al no tener posibilidades para el acceso a tan vitales medicamentos, «sólo se conforman con hacerles seguimientos

1

¹ <https://www.redalyc.org/pdf/197/19750216.pdf>

médicos a manera de visitas, compartiendo las angustias y desesperaciones que ocasiona el tener que andar en un peregrinaje por ante diferentes dependencias y oficinas, tanto públicas como privadas, en procura de la obtención de una medicina, para evitar enfermarse y consecuentemente morir».

Igualmente llaman la atención sobre el hecho de que sus representados no se encuentran afiliados al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales o no cumplen con los requisitos para obtener de dicho ente los medicamentos prescritos, por lo que no disfrutaban de ningún servicio de seguridad social y a la vez carecen de seguro privado, pues estas corporaciones no cubren costos para tratamiento o asistencia médica cuando el diagnóstico es VIH/SIDA. Los costos aludidos ascienden aproximadamente a la cantidad de CUATROCIENTOS OCHENTA MIL BOLÍVARES (Bs.480.000,00) mensuales por cada uno, más los exámenes periódicos que deben realizarse.

Asimismo, narran los abogados actores que sus representados no se encuentran en capacidad económica para adquirir los tratamientos prescritos y de los cuales dependen sus vidas, quienes no se encuentran protegidos por el sistema de seguridad social, lo que les niega toda posibilidad de acceso a los tratamientos y atención médica por esa vía.

Decisión:

Con respecto a los restantes derechos invocados (derecho a la salud, derecho a la vida y a la ciencia y la tecnología) estima la Sala que -de acuerdo con los términos planteados por los actores- los mismos se encuentran estrechamente vinculados en este caso. Así, el derecho a los avances de la ciencia y la tecnología, permitiría a los enfermos de VIH/SIDA una garantía de preservación de las condiciones mínimas vitales (derecho a la salud), lo que, en estos casos, significaría la posibilidad de alargar la vida de estos pacientes, y a largo plazo una eventual cura del mal que les aqueja. Por ello, se hará un tratamiento conjunto de estos derechos.

El más supremo de los bienes jurídicos del individuo (la vida), está protegido como derecho humano de la forma más amplia posible, tanto en el ámbito nacional como internacional. El derecho fundamental a la vida, en cuanto derecho subjetivo, da a sus titulares la posibilidad de recabar el amparo judicial y, en último término, el de este Supremo Tribunal frente a toda actuación de los poderes públicos que amenace su vida o su integridad. Asimismo la preservación de ese derecho a toda costa es un fin que el ordenamiento impone a esos mismos poderes públicos y en especial al legislador, el cual debe adoptar las medidas necesarias para proteger esos bienes, vida e integridad física, frente a los ataques de terceros, sin contar para ello con la voluntad de sus titulares e incluso cuando ni siquiera quepa hablar, con estricta rigurosidad, de titulares de ese derecho. Se trata, por tanto, de la configuración del derecho a la vida con un

contenido de protección positiva que impide configurarlo como un derecho de libertad. De allí que, en la garantía de ese preciado bien juega un papel fundamental una política de Estado en materia de salud pública. Por ello, en el caso de autos, las obligaciones que se imponen al poder público en materia de prevención y tratamiento del VIH/SIDA resulta fundamental.

La Constitución venezolana reconoce en el artículo 76 que «todos tienen el derecho a la protección de la Salud». Y para la salvaguarda efectiva de este derecho se deja en manos de los poderes del Estado su realización: «las autoridades velarán por el mantenimiento de la salud pública y proveerán los medios de prevención y asistencia a quienes carezcan de ellos».

El derecho a la salud que reclaman los enfermos de VIH/SIDA, ha sido reconocido por esta Sala en sentencia de fecha 20 de enero de 1998. En esa oportunidad, se hizo su exhaustivo análisis, partiendo de un planteamiento genérico de la situación gravosa en la que se encuentran las personas que actualmente están contagiadas del indicado virus, que implica una enfermedad cuya cura no ha sido aún hallada, y por los altos costes de su tratamiento. En dicha oportunidad la Sala señaló:

«El derecho a la salud (física y mental) implica el derecho individual de protección de la salud al cual le corresponde el deber de curarse (por razón de la dignidad humana), en el sentido de conseguir el más óptimo estado de salud. Asimismo, el derecho en referencia, impone al Estado el deber de amparar la salud pública, sobre todo en cuanto a las medidas para prevenir el contagio de epidemias o la contaminación ambiental, con efectos nocivos para la salud».

Concretamente, en el caso de los enfermos de VIH/SIDA se dejó sentado que «le incumbe al Estado el deber asistencial respecto al infectado, en lo físico, psíquico, económico y social, incluso el Estado debe adoptar una actitud de reconocimiento de la dignidad del ser humano afectado por este sufrimiento».

Ahora bien, visto el derecho que tienen todos los ciudadanos -y los actores en el caso de autos- a la protección de la salud y el correlativo deber del Estado de velar porque ese derecho se realice efectivamente, sobre todo en el caso de aquellos que carezcan de medios suficientes, observa esta Sala que de la documentación aportada hay indicios suficientes que permitirían colegir que, existe un evidente incumplimiento de ese deber, cuya consecuencia inmediata es que se pone en riesgo la salud y la vida de los accionantes. En efecto, existen pruebas de que los médicos especialistas de los servicios de inmunología e infectología de los diferentes centros del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social prescriben los medicamentos denominados «Inhibidores de la Transcriptasa e Inhibidores de la Proteasa», tales como AZT o Zidovudine, DDI o Didanosine, DDC o Zalcitabine, D4T o Stavudine, 3TC o Lamivudine, Crixivan o Indinavir, Saquinavir o Invirase y Norvir o Ritonavir; y por otro lado, no hay

prueba de que el suministro de los mimos se haga de forma regular y correcta a los enfermos de VIH/SIDA, por parte de los institutos dependientes del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. Esta circunstancia, -dada la particular evolución y desarrollo de dicha enfermedad-, pone en riesgo la salud de los afectados, y, eventualmente, se produciría la muerte de una forma irremediable, en razón de que, como es del conocimiento general, pese a los esfuerzos que se hacen a nivel mundial, aun no se ha encontrado una cura a esta enfermedad.

(...)

En el caso de autos, la presunta conducta lesiva se configuraría, por tanto, si el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, teniendo asignado en el presupuesto una partida para los casos de enfermos de VIH/SIDA, no hubiere procedido a adquirir los equipos y medicinas necesarios para prestar la asistencia a los enfermos.

(...)

Por todo lo expuesto, el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social dentro de sus restringidas capacidades presupuestarias ha atendido a las exigencias de esta enfermedad de alto riesgo y de elevados costos. No se trata, por tanto -en sentido estricto jurídico- de una conducta omisiva de la Administración. Así se declara.

Así las cosas, el asunto debatido se reduce a un problema de tipo presupuestario.

(...)

De manera que, dada la insuficiencia presupuestaria, el Ministro de Sanidad y Asistencia Social podría hacer uso de los mecanismos que le da la Ley antes señalados, a los fines de que se puedan satisfacer las demandas de los enfermos de VIH/SIDA, y proveer los recursos que estime necesarios, a los fines de resguardar el derecho a la salud y a la vida de las personas infectadas de SIDA. Así se declara.

Finalmente, observa la Sala que los abogados actores solicitaron que -en aras de lograr un trato igualitario, al tiempo de procurar economía y celeridad procesal para el buen funcionamiento de los Tribunales-, a través de esta acción se amparara a todos los ciudadanos que viven en Venezuela con VIH/SIDA, que requieran tratamiento prescrito por los especialistas médicos, sin verse en la imperiosa necesidad de recurrir constantemente a la vía del amparo constitucional.”