

DOCUMENTOS DE  
TRABAJO AREANDINA  
ISSN: 2665-4644

Facultad de Ciencias Jurídicas  
Sociales y Humanísticas  
Seccional Pereira



# ANÁLISIS JURISPRUDENCIAL: DERECHO A LA DIGNIDAD HUMANA PARA LOS PACIENTES CON VIH/SIDA

LORENZO VELÁSQUEZ OLARTE  
LUISA FERNANDA GONZÁLEZ VALENCIA  
PRISCILLA GONZÁLEZ ORREGO

Las series de documentos de trabajo de la Fundación Universitaria del Área Andina se crearon para divulgar procesos académicos e investigativos en curso, pero que no implican un resultado final. Se plantean como una línea rápida de publicación que permite reportar avances de conocimiento generados por la comunidad de la institución.

# ANÁLISIS JURISPRUDENCIAL: DERECHO A LA DIGNIDAD HUMANA PARA LOS PACIENTES CON VIH/SIDA

**Lorenzo Velásquez Olarte**  
**Luisa Fernanda González Valencia**  
**Priscilla González Orrego**

Estudiantes de Derecho, Facultad de  
Ciencias Jurídicas, Sociales y Humanísticas,  
Fundación Universitaria del Área Andina,  
seccional Pereira.

## **Cómo citar este documento:**

Velásquez Olarte, L., González Valencia, L. F. y González Orrego, P. (2018). Análisis jurisprudencial: derecho a la dignidad humana para los pacientes con VIH/SIDA. *Documentos de Trabajo Areandina* (1). Fundación Universitaria del Área Andina. <https://doi.org/10.33132/26654644.1395>

## Resumen

Este texto tratará de dar una explicación detallada del problema jurídico planteado acerca de la tendencia de los pronunciamientos de la Corte Constitucional respecto de la garantía de los derechos fundamentales de las personas que padecen VIH/sida, los cuales se ven vulneran frecuentemente en estos pacientes: derechos como a la salud, la vida, el trabajo, la educación, la igualdad y a la dignidad humana. En este sentido la pregunta de investigación que guía este escrito es: ¿cuál ha sido la tendencia de la Corte Constitucional respecto la protección de la dignidad humana de pacientes con VIH/sida? Para responder la interrogante, se parte de analizar el método de línea jurisprudencial (López Medina, 2006), seleccionando el punto arquimédico, el cual hace referencia a la sentencia más reciente proferida por la Corte Constitucional y que tenga un patrón factico similar al tema planteado en la investigación, que, en este caso, fue la sentencia T-522 de 2017. Como conclusiones se puede presentar que, se observa una tendencia a “ampliar” aún más el alcance del respeto y garantías al derecho a la vida, para que en ningún caso se pueda afectar la dignidad de la persona.

**Palabras clave:** derecho dignidad humana, pacientes cero positivos, protección jurisprudencial, sentencia T522/17, sida, vih.

## Introducción

Este proyecto de investigación presenta, en primer lugar, una explicación detallada del problema jurídico planteado sobre la tendencia de los pronunciamientos de la Corte Constitucional respecto a la garantía de los derechos fundamentales a las personas que padecen VIH/sida, en el cual se incluye las definiciones doctrinales y jurisprudenciales del VIH/sida y los derechos fundamentales que se vulneran frecuentemente en estos pacientes; entre ellos el derecho a la salud, la vida, el trabajo, la educación, la igualdad y a la dignidad humana. De igual forma, se encuentra expuesto en el texto punto de partida de la investigación, el cual hace referencia a la protección de los derechos fundamentales de las personas que padecen VIH/sida, en especial, el de la dignidad humana.



Para poder resolver la pregunta de investigación que surgió del planteamiento del problema, se analizan las sentencias que ha proferido la Corte acerca del VIH/sida con el fin de realizar un cuadro de tendencias y así evidenciar los cambios decisionales que ha producido la Corte Constitucional acerca de este tema. Finalmente, determinar las subreglas a las que ha llegado la Corte para establecer los alcances de los derechos fundamentales, en especial, el de la dignidad humana en los pacientes con VIH/sida.

## Planteamiento del problema

El VIH/sida ha sido y es considerado como uno de los grandes problemas de salud pública en el mundo, el cual ha ocasionado altos índices de mortalidad, implicando así un problema político y social para los países. Sin embargo, a pesar del gran impacto que genera dicha enfermedad se ha evidenciado que aún, en la actualidad, hay personas que la padecen y no son atendidas como debería ser; es decir, no reciben una atención prioritaria, integral de calidad y oportuna. Además, existen muchos obstáculos para acceder a un tratamiento eficaz, así como tampoco existen mecanismos reales y efectivos de prevención de esta enfermedad.

De acuerdo con lo anterior resulta pertinente realizar una profundización conceptual acerca de del VIH/sida sus causas e implicaciones.

VIH significa “virus de inmunodeficiencia humana. El VIH es un retrovirus que infecta las células del sistema inmunitario humano (principalmente las células T CD4 positivas y los macrófagos, ambos componentes clave del sistema inmunitario celular), de manera que destruye o daña su función. La infección por este virus lleva a la progresiva reducción del sistema inmunitario, lo que traduce en inmunodeficiencia (ONUSIDA, 2008, párr. 1)

Esta enfermedad al ser provocada por un virus que afecta el sistema inmunológico, y lo convierte en deficiente, le impide al sistema cumplir su función de combatir las infecciones y las enfermedades, por lo tanto, las personas que la padecen son más vulnerables a diversas infecciones,

[...] la persona puede presentar otros signos y síntomas, como inflamación de los ganglios linfáticos, pérdida de peso, fiebre, diarrea y tos. En ausencia de tratamiento pueden aparecer enfermedades graves como tuberculosis (TB), meningitis criptocócica, infecciones bacterianas graves o cánceres como linfomas o sarcoma de Kaposi. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2017, párr. 9)

El VIH es un virus transmisible por tres vías comprobadas: sexual, sanguínea y perinatal. La primera es la más frecuente y la más difícil de controlar; por debajo le sigue la vía sanguínea, la cual su tratamiento es más posible; y, finalmente, la vía perinatal.

El VIH es un virus transmisible por tres vías comprobadas: sexual, sanguínea y perinatal.

Según cifras de la Cuenta de Alto Costo<sup>1</sup>, a enero 31 de 2016, en Colombia 73.465 personas fueron diagnosticadas con infección por VIH, siendo las regiones más afectadas: Bogotá, 17.644 casos; Antioquia, 12.639; Valle del Cauca, 9532; Atlántico, 4587; Cundinamarca, 1511; Meta, 1455 y Tolima, 1309. (Colprensa, 2017, párr. 8)

Conforme a lo anterior, cabe resaltar las principales causas de la transmisión del virus, que hacen más difícil sobrellevar el tratamiento y la prevención de esta enfermedad; las causas son las siguientes:

- » Poco o nulo uso del preservativo entre personas infectadas y no infectadas.
- » Compartir agujas, jeringas, soluciones de droga u otro material infectivo contaminado para consumir drogas inyectables.

---

<sup>1</sup> La Cuenta de Alto Costo (CAC) es un organismo técnico no gubernamental del Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia, creado mediante el Decreto 2699 de 2007, que obliga a las EPS de ambos regímenes y demás EOC (Entidades Obligadas a Compensar) a asociarse para abordar el Alto Costo y opera como un fondo autogestionado que contribuye a estabilizar el sistema de salud.

- » Recibir inyecciones, transfusiones sanguíneas o trasplantes de tejidos sin garantías de seguridad o ser objeto de procedimientos médicos que entrañen cortes o perforaciones con instrumental no esterilizado.
- » De madre a hijo, lo que se conoce como transmisión vertical.



Otro aspecto que gira en torno a esta enfermedad es la desinformación, los mitos, las ideas erróneas o la estigmatización respecto a que no solo es un problema exclusivo de hombres homosexuales, y mucho menos de trabajadoras sexuales, como históricamente se ha estigmatizado, sino que es un problema que a lo largo del tiempo ha ido afectando a personas del común, sin ningún tipo de condición especial o perteneciente a una población vulnerable. A diario, estas personas, además de padecer esta enfermedad, cargan con la intolerancia, discriminación, insolidaridad, estigmatización y prejuicios de la sociedad.

Asimismo, cabe destacar que los contextos sociales y económicos en los que se encuentran las personas y las comunidades son los que determinan la mayor o menor probabilidad de infección, “siendo más vulnerables las personas que viven en situaciones de pobreza, marginalidad, estigmatización y discriminación o sin acceso a prevención” (Fondo de Población de las Naciones Unidas y Ministerio de Salud y Protección Social, 2012, p. 91).

Aquellos que padecen este virus, en algunos casos —si es que no se puede hablar de la mayoría—, sufren rechazos o abusos, desempleo, falta de vivienda o exclusión del sistema de salud, les niegan puestos de trabajo, educación, tratamiento, cuidados y el derecho a la confidencialidad en ámbitos relacionados con la salud; lo que genera un gran obstáculo frente a los esfuerzos de prevención y tratamiento, ya que agravan aún más los efectos de la enfermedad, no solo en lo físico, sino en lo social.



Conforme a las conductas y situaciones mencionadas anteriormente, se puede evidenciar la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran las personas que padecen dicha enfermedad, ya que se les niega y obstaculiza el real y efectivo reconocimiento de sus derechos. Se observa claramente la violación del derecho a la salud y a la dignidad humana, consagrados en los artículos 49 y 1 de la Constitución Política, respectivamente. Conforme a lo anterior, la Corte Constitucional en la sentencia T-121/15, del magistrado ponente Luis Guillermo Guerrero Pérez, ha establecido que el derecho a la salud

tiene dos facetas distintas, que se encuentran estrechamente ligadas: por una parte, se trata de un servicio público vigilado por el Estado; mientras que, por la otra, se configura en un derecho que ha sido reconocido por el legislador estatutario como fundamental, de lo que se predica, entre otras, su carácter de irrenunciable. Además de dicha condición, se desprende el acceso oportuno y de calidad a los servicios que se requieran para alcanzar el mejor nivel de salud posible. (Corte Constitucional de Colombia, 2015, párr. 1)

De igual forma, estos preceptos se encuentran consagrados en la ley estatutaria de salud 1751 de 2015, la cual define la salud como un derecho fundamental autónomo, garantiza su prestación, lo regula y establece sus mecanismos de protección. A pesar de que la ley y la Constitución establezcan el carácter fundamental de este derecho, a diario se vulnera y no se garantiza ni se reconoce como lo consagra la Carta Magna; sino que, por el contrario, se violan sus elementos esenciales indicados por la Corte Constitucional, los cuales hacen referencia a la disponibilidad, la aceptabilidad, la accesibilidad y la calidad e idoneidad profesional.

Al vulnerarse este derecho a la salud, automáticamente se vulnera el derecho a la dignidad humana el cual, según la reiterada jurisprudencia constitucional:

[...] está vinculado con tres ámbitos exclusivos de la persona natural: la autonomía individual (materializada en la posibilidad de elegir un proyecto de vida y de determinarse según esa elección), unas condiciones de vida cualificadas (referidas a las circunstancias materiales necesarias para desarrollar el proyecto de vida) y la intangibilidad del cuerpo y del espíritu (entendida como integridad física y espiritual, presupuesto para la realización del proyecto de vida). (Corte Constitucional de Colombia, 2002, párr. 2)

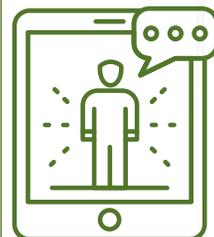
De acuerdo con lo anterior, la pregunta de investigación que guiará este proyecto es la siguiente: ¿cuál ha sido la tendencia de la Corte Constitucional respecto la protección de la dignidad humana de pacientes con VIH/sida?

## Objetivo general

Analizar cual sido la tendencia de la Corte Constitucional respecto la protección de la dignidad humana de pacientes con VIH/sida.

## Objetivos específicos

- » Identificar el alcance del principio de dignidad humana en la jurisprudencia de la Corte Constitucional Colombiana para pacientes con VIH/sida.
- » Determinar las subreglas establecidas por la Corte Constitucional en cuanto a la protección de la dignidad humana.
- » Establecer una línea jurisprudencial conforme a los pronunciamientos de la Corte Constitucional, respecto al derecho de la dignidad humana en pacientes con VIH/SIDA.



## Justificación

El presente proyecto tiene como objeto principal analizar cual sido la tendencia de la Corte Constitucional respecto la protección de la dignidad humana de pacientes con VIH/sida. Debido a que el VIH/sida es una problemática social y de salud pública que ha generado miles de muertes, que genera un gran impacto y amenaza a nivel mundial. Cabe destacar que esta enfermedad es evitable si se conoce los mecanismos de transmisión y la aplicación de medidas de prevención de nuevas infecciones; sin embargo, existe cierto nivel de indiferencia por parte de la sociedad respecto a los riesgos que puede acarrear la falta de conciencia y el desconocimiento respecto a dicha enfermedad.

Conforme a lo anterior, una de las causas que motivan a la realización de esta investigación es que, pesar de que el Estado implementa programas de promoción, prevención, tratamiento y atención, estos no se desarrollan a cabalidad, vulnerando y obstaculizando el real acceso al sistema de salud, violando el derecho a la dignidad humana y a la salud de las personas que se encuentran en debilidad manifiesta.

Por consiguiente, esta investigación resulta de vital importancia debido a que se determinará cuál ha sido el papel que ha tomado la Corte Constitucional en sus pronunciamientos, respecto al derecho de la dignidad humana en pacientes con VIH/sida, que hayan generado la garantía real y efectiva de este derecho y los tratamientos que se le deben suministrar a los pacientes con VIH/sida; igualmente, la especial protección con la que cuentan estas personas en los diferentes ámbitos en los que se encuentren.

## Metodología

Para el desarrollo del presente proyecto, referente a la elaboración de una línea jurisprudencial, se aplicará la metodología señalada en libro *El derecho de los jueces* (2006), especialmente su capítulo quinto, sobre la metodología de la línea jurisprudencial, del autor Diego Eduardo López Medina.

La línea jurisprudencial indica, en primer lugar, la selección de un punto arquimédico, el cual hace referencia a la sentencia más reciente proferida por la Corte Constitucional y que tenga un patrón factico similar al tema planteado en la investigación, que, en este caso, fue la sentencia T-522 de 2017. En segundo lugar, se procede a desarrollar la ingeniería en reversa, que consiste en estudiar la estructura de citas del punto arquimédico la cual se relaciona con el tema objeto de investigación.

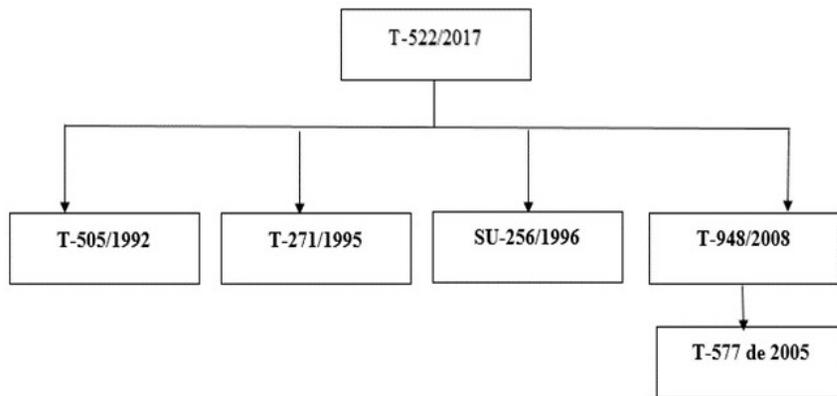
A partir del punto arquimédico, se pretende ahora estudiar las citas jurisprudenciales que se derivan de dicha sentencia a través del método denominado ingeniería en reversa, para seleccionar las sentencias relevantes sobre el tema objeto de estudio.

Continuando con la metodología, se hace énfasis en que gracias a la ingeniería en reversa, a partir de la sentencia T-522/17, se encontraron 90 sentencias, de las cuales once cumplían con los sucesos semejantes a la realización del desarrollo de la línea jurisprudencial, relacionadas en la figura uno de la metodología. Seguido se elabora el nicho citacional y se establecen seis sentencias principales de la depuración realizada de acuerdo a Diego Eduardo López Medina relacionadas en la figura número dos de esta metodología.

T-522/2017					
T-505/1992	T-271/1995	SU-256/1996	T-843/2004	T-948/2008	T-229/2014
	T-484 de 1992	C-079 de 1996		T-769/07	
				T-295 de 2008	
				T-577 de 2005	

**FIGURA 1.** NICHOS CITACIONALES INICIALES.

Fuente: elaboración propia.



**FIGURA 2.** NICHOS CITACIONALES FINALES.

Fuente: elaboración propia.

De acuerdo con el nicho citacional, se seleccionaron como objeto de análisis las siguientes seis sentencias que, por su relevancia con el tema, aportan significativamente al desarrollo de esta investigación: T-505/92, T-271/95, SU-256/96, T-577/05, T-948/08 y la sentencia arquimédica mencionada anteriormente, T-522/17. Dichas sentencias se depuraron y seleccionaron conforme a lo planteado por López Medina (2006), donde señala que se deben identificar los principales fallos que se han promulgado sobre la materia objeto de estudio y, posteriormente, seleccionar aquellos que tienen un peso estructural fundamental.

El nicho citacional que tuvo como punto de partida la sentencia arquimédica T-522/17, también permitió identificar la sentencia fundadora de línea, la sentencia hito consolidadora, la sentencia dominante, y por último las confirmadoras de principio (López Medina, 2006), las cuales posteriormente se definirán y puntualizarán.

Para elaborar el análisis de las sentencias se va a utilizar la siguiente ficha jurisprudencial (tabla 1), en la cual se plasmarán los aspectos más relevantes de las sentencias.

**TABLA 1.** FICHA JURISPRUDENCIAL.

<b>Identificación de la providencia:</b> Tipo de sentencia, numeración y fecha, Magistrado(s) ponente(s).	
<b>Partes:</b> Accionante Accionado Actor Norma demandada	
<b>Hechos relevantes:</b> Sintetice brevemente los hechos que prueben la relación directa con el tema objeto de estudio o las causas por las que se demanda la norma.	
<b>Aspecto jurídico considerado:</b> Relacionado con los Derechos vulnerados o normas constitucionales demandadas.	
<b>Problema jurídico:</b> Es la cuestión jurídica a resolver.	
<b>Definiciones dogmáticas:</b> Son las definiciones creadas o ampliadas por la Corte.	
<b>Ratio decidendi:</b> Reglas y subreglas de derecho dadas por la Corte.	
<b>Análisis:</b> Con sus palabras deben hacer un análisis de la sentencia y de la ratio.	

**Fuente:** elaboración propia.

Después de realizar este procedimiento, y de aplicar las fichas jurisprudenciales a las sentencias objeto de estudio, los resultados permitirán realizar un cuadro de tendencia que permitirá determinar los patrones de cambio decisonal a través de la jurisprudencia.

Las sentencias se situarán en el espacio medio de acuerdo con su cercanía o lejanía con las respuestas ubicadas a los extremos, de esta forma, se permitirá observar cual ha sido el devenir o trayectoria de los pronunciamientos de la Corte frente al tema de la presente investigación (tabla 2).

**TABLA 2. CUADRO DE TENDENCIA.**

¿Cuál ha sido la tendencia de la Corte Constitucional respecto la protección de la dignidad humana de pacientes con VIH/sida?		
Vulneración o restricción de los derechos fundamentales de las personas que padecen VIH/sida, en especial el de la dignidad humana.	T-505/92	●
	T-271/95	●
	SU-256/96	●
	T-577/05	●
	T-948/08	●
	T-522/17	●
		● Protección de los derechos fundamentales de las personas que padecen VIH/sida, en especial el de la dignidad humana.

**Fuente:** elaboración propia.

## Desarrollo conceptual

El desarrollo jurisprudencial de la Corte Constitucional acerca de la vulneración de derechos fundamentales de las personas que padecen VIH/sida ha sido amplio. A partir del 1992, la Corte empieza a realizar pronunciamientos acerca del amparo constitucional con el que cuentan dichas personas para evitar la afectación de sus derechos fundamentales, como la vida, la salud, la dignidad humana, la igualdad, el derecho al trabajo, entre otros.

Conforme a lo anterior, se procederá al análisis de las sentencias seleccionadas anteriormente, bajo el criterio de encontrarse en el mismo escenario constitucional y contar con patrones fácticos similares.

La sentencia T-505/92 identificada como la fundadora de línea y la vez dominante, debido a que es el primer pronunciamiento de la Corte respecto al tema y en la cual se establecen los criterios básicos y dominantes del tema estudiado, los cuales se reiteran con posterioridad en los demás fallos. Esta sentencia, con ponencia del magistrado Eduardo Cifuentes Muñoz, señala, en primer lugar, las características de la enfermedad y la importancia de que los Estados implementen estrategias a nivel mundial y nacional para prevenir su infección, reducir su impacto personal y social, y unificar y fortalecer los esfuerzos nacionales e internacionales contra la enfermedad (Corte Constitucional de Colombia, 1992). De igual forma, indica que el VIH/sida al ser un mal tan inconmensurable, debido a que amenaza la vida del ser humano, requiere de especial interés y regulación del ordenamiento jurídico a través del cual se puedan ofrecer fórmulas de solución, puesto que al ser una enfermedad que afecta la salud pública “obliga a los centros médicos a prestar una atención integral a los infectados o enfermos del SIDA. La prevención no será eficaz si los hospitales públicos o privados se niegan a prestar los servicios preventivo-asistenciales a estas personas” (Corte Constitucional de Colombia, 1992). Asimismo, señala que el Estado tiene la obligación de proteger especialmente a las personas que padecen la enfermedad, aplicando el inciso 3 del artículo 13 de la Constitución Política, que garantiza su atención integral y gratuita con miras a legitimar sus derechos humanos y su dignidad, cuando la ausencia de medios económicos le impide a la persona reducir su sufrimiento, la discriminación y el riesgo social que le implica sufrir una enfermedad terminal, transmisible, incurable y mortal.

Por último, añade que el derecho fundamental a la igualdad,

[...] en su modalidad de protección especial a las personas que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, es un derecho de aplicación inmediata (CP art. 85). El SIDA, como enfermedad mortal, atenta contra la vida misma. La prestación del servicio de salud al enfermo de sida es un imperativo que surge de la naturaleza solidaria y respetuosa de la dignidad humana que proclama y busca hacer efectivo nuestro régimen jurídico. (Corte Constitucional de Colombia, 1992)

En síntesis, lo que establece la Corte en este primer pronunciamiento es la importancia de la especial protección que se les debe otorgar a los pacientes VIH/sida para garantizar sus derechos a la igualdad, a la salud y, especialmente, a la dignidad.

Las sentencias que se emiten posterior a esta son confirmadoras de principio, dado que aplican y amplían la *ratio decidendi* de la fundadora de línea.

Las sentencias que se han proferido posterior a la sentencia T-505/92 son confirmadoras de principio, debido a que reiteran y aplican lo dispuesto por esta; como la sentencia T-271/95, con ponencia del magistrado Alejandro Martínez Caballero. Esta señala un aspecto relevante respecto a la vinculación del derecho a la vida con el derecho a la salud, y determina que la salud es un objeto jurídico identificable, el cual no puede ser desligado de la vida humana que lo abarca de manera directa, cuando se habla del derecho a la salud, no se está haciendo cosa distinta a identificar un objeto jurídico concreto del derecho a la vida debido a su conexidad.

De igual forma, establece que los pacientes tienen todo el derecho a que les sean prescritos todos aquellos tratamientos de forma completa, pues suministrárselos de forma insuficiente se vulneraría el derecho a la salud y se desconocería las prerrogativas del paciente que desea someterse a todo tratamiento en pro de mejorar su salud y, por ende, su calidad de vida. Igual, esta sentencia reiteró que las personas que padecen esta enfermedad permanecen en un constante estado de deterioro de su salud,

[...] puesto que el virus ataca el sistema de defensas del organismo dejándolo desprotegido frente a cualquier afección que, finalmente, causa la muerte. [El enfermo de sida] efectivamente encuentra amenazado su derecho a la vida a consecuencia de una enfermedad incurable y mortal y que es evidente el progresivo desmejoramiento de su salud. (Corte Constitucional de Colombia, 1995, párr. 2)

Por último, cabe resaltar que esta enfermedad hace particularmente vulnerables a todo tipo de segregación social, sexual, económica y laboral, convirtiendo a los enfermos de este virus en una población

propensa a ver vulnerada su dignidad y sus derechos a la igualdad, intimidad, salud, seguridad social y trabajo, de ahí su importancia de protegerlos especialmente.

Posteriormente, se encuentra la sentencia SU-256/96, la cual introduce un aspecto relevante frente a la discriminación reiterada que viven las personas que padecen VIH/sida, en especial, en el ámbito laboral. Esta sentencia señala que los enfermos de sida, e inclusive los portadores sanos del VIH, son objeto de discriminación social y laboral, por lo tanto

El Estado no puede permitir tal discriminación, básicamente por dos razones: porque la dignidad humana impide que cualquier sujeto de derecho sea objeto de un trato discriminatorio, pues la discriminación, *per se*, es un acto injusto y el Estado de derecho se fundamenta en la justicia, con base en la cual construye el orden social; y porque el derecho a la igualdad comporta el deber irrenunciable del Estado de proteger especialmente a quienes se encuentran en condiciones de inferioridad manifiesta. (Corte Constitucional de Colombia, 1996, párr. 1)

De igual forma, la sentencia SU256/96 expresa que en la normatividad colombiana existe la prohibición de exigir pruebas tendientes a determinar la infección por el VIH para acceder o permanecer en una actividad laboral,

[...] en un claro propósito de evitar la discriminación de las personas asintomáticas infectadas de este virus; y así mismo, y con igual espíritu, se establece que los trabajadores no están obligados a informar a sus empleadores su condición de infectados por el virus. (Corte Constitucional de Colombia, 1996, párr. 2)

También se ampara el derecho a la estabilidad laboral en el entendido que se prohíbe el despido si este se origina debido al estado de salud del paciente. El despido fundamentado en la consideración de ser el empleado portador asintomático del virus VIH, no puede ser permitida por el Estado por ir en contra de los derechos a la dignidad y a la igualdad, al trabajo, a la salud y a la seguridad social.

No existe, pues, una libertad absoluta para terminar unilateralmente, por cualquier motivo una relación laboral. Si ese motivo resulta lesivo

de derechos fundamentales, hace que el despido constituya un acto de atropello y no una situación jurídica que pueda ser reconocida como legal. (Corte Constitucional de Colombia, 1996)

En relación con lo anterior, en dicha sentencia se afirma que Colombia al ser un Estado social de derecho, en el cual unos de sus fines principales es la solidaridad y prevalencia del interés general o colectivo, tiene la obligación de promover el verdadero cumplimiento, acatamiento y eficacia de los derechos de las personas. Es decir que, el Estado tiene el deber de impedir cualquier acto de discriminación en contra de sujetos, especialmente, protegidos por su condición de debilidad manifiesta como lo son los portadores del VIH/sida, acogiendo al principio de protección especial que deben gozar quienes se encuentran en condiciones de inferioridad o debilidad manifiesta, para la Corte:

el enfermo de SIDA o el simple portador del virus VIH es un ser humano y, por tanto, titular, de acuerdo con el artículo 2º. de la Declaración Universal de Derechos Humanos, de todos los derechos proclamados en los textos internacionales de derechos humanos, sin que pueda ser objeto de ninguna discriminación, ni de ninguna arbitrariedad por razón de su situación. Sería ilógico que a una persona por padecer un mal, se le tratara de manera nociva para su integridad física, moral o personal. (Corte Constitucional de Colombia, 1996)

Consecutivamente, la sentencia T-577/05, con ponencia del magistrado Humberto Antonio Sierra Porto, aborda el tema objeto de estudio en relación a las personas portadoras de la enfermedad en centros penitenciarios. En esta se examinó el caso de un interno de la Cárcel la Modelo de Bogotá, que consideraba afectado su derecho fundamental a la igualdad y, en consecuencia, el derecho a la dignidad humana, en razón de ser portador del VIH/sida; al aislarlo en un patio diferente y al impedirle la circulación por los pabellones en los cuales se hallaban los talleres para redimir pena.

Conforme a esto la Corte establece unos criterios y aspectos que deben ser indispensables y obligatorios al tratar con personas portadoras de la enfermedad

1. Que el portador de VIH requiere una atención reforzada por parte del Estado,
2. Que no solo tiene los mismos derechos de las demás personas, sino que las autoridades están en la obligación de ofrecerle una protección especial con el propósito de defender su dignidad y evitar que sean objeto de discriminación, y
3. Que su situación particular representa unas condiciones de debilidad manifiesta que lo hace merecedora de una protección constitucional reforzada.

Por lo anterior, la jurisprudencia de esta Corporación ha reconocido el especial tratamiento que se debe tener con estas personas, en ámbitos como la salud, el trabajo y la seguridad social, entre otros (Corte Constitucional de Colombia, 2005).

Respecto al caso en concreto, el cual hace referencia a un recluso que padece VIH/sida, la Corte establece que si bien los centros penitenciarios pueden implementar la medida del confinamiento de los portadores del VIH/sida en un pabellón especial del centro penitenciario demandado, así como la restricción casi absoluta de circulación dentro del mismo penal, constituye una medida adecuada a fin de alcanzar un fin constitucionalmente válido, el cual es la guarda de la salubridad de los internos, personal administrativo y funcionarios del centro penitenciario, por tanto, no implica que se deban sacrificar los derechos fundamentales de los internos que conviven con el VIH/sida; más aún, cuando la medida obedece a prejuicios y al estigma del que son objeto quienes conviven con este virus y, con base en ello, no es válido que las directivas de la cárcel vulneren sus derechos fundamentales (Corte Constitucional de Colombia, 2005).

En esta situación, se determinó que las disposiciones tomadas por las directivas de la Cárcel Modelo de Bogotá son actos violatorios y desproporcionados, y que sacrifican valores constitucionales, sin que exista razón suficiente para ello.

El confinamiento casi absoluto de las personas portadoras del VIH implementado por las directivas del centro carcelario demandado, con el fin de prevenir la propagación de esta enfermedad, vulnera los derechos del accionante a la igualdad y a la dignidad humana, entre otros. Además, desdibuja el fin resocializador de la pena privativa de la libertad y lo pone en condición de desigualdad frente a los demás internos del penal, por cuanto, aquellos, a quienes se les permite trasladarse y desempeñar las diferentes actividades para redimir su pena, podrán obtener su libertad antes que éste último, de haber sido condenados a una pena privativa de la libertad de igual duración que la impuesta al actor. (Corte Constitucional de Colombia, 2005, párr. 3)

Continuando con el análisis, en la sentencia T-948/08, en la cual Clara Inés Vargas Hernández es la magistrada ponente, se reitera y amplía el alcance y especial garantía de los derechos fundamentales de las personas portadoras del VIH/sida, las cuales son sujetos de especial protección, dado que “se trata de una enfermedad mortal que causa el deterioro progresivo del estado de salud y que hace exigible un trato igualitario, solidario y digno ante las circunstancias de debilidad manifiesta en que se encuentran” (Corte Constitucional de Colombia, 2008, párr. 2)

Por lo tanto, es deber del Estado colombiano implementar medidas indispensables y efectivas para garantizar la inclusión en la sociedad de estas personas, además de protegerlos en diferentes ámbitos en los cuales suelen ser discriminados. Al respecto, cita la sentencia T-843 de 2004, en relación con la protección del derecho a la salud de los portadores de VIH o de personas que padecen sida, expresando que:

[...] con el fin de hacer efectiva la igualdad y la dignidad humana de esas personas la protección que debe brindar el Estado en materia de salud debe ser integral dados los altos costos que esa enfermedad demanda y con el fin de que no se generen tratos discriminatorios. También ha sostenido que “este deber constitucional [de protección] asegura que el enfermo de SIDA reciba atención integral y gratuita a cargo del Estado, a fin de evitar que la ausencia de medios económicos le impida tratar la enfermedad y aminorar el sufrimiento, y lo exponga a la discriminación. (Corte Constitucional de Colombia, 2008)

De igual forma, señala que el inciso 3 del artículo 13 de la Constitución Política instituye como deber del Estado el proteger especialmente a aquellas personas “que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta”, en especial “con las personas disminuidas que padecen de VIH/sida, ya que dichos sujetos requieren de una mayor atención por parte del Estado debido a las particulares condiciones en que se encuentran y las consecuencias nefastas que acarrea dicha enfermedad” (Corte Constitucional de Colombia, 2008).

En conclusión, lo que expone la Corte en esta sentencia es la reiteración y ampliación del ámbito proteccionista en el que se encuentran las personas que padecen la enfermedad y la obligatoriedad de tener un trato digno hacia ellas, garantizando el real cumplimiento de sus derechos fundamentales.

Por último, se encuentra la sentencia T-522/17, con ponencia de la magistrada Cristina Pardo Schlesinger, sentencia que es la arquimédica y consolidadora de línea para esta investigación. Debido a que se estudia el tema con más madurez y extensión, dado que en esta sentencia se abordan de forma más sólida los criterios constitucionales que amparan los derechos que se encuentran en juego.

La Corte en su reiterada jurisprudencia ha indicado que el VIH/sida es una enfermedad catastrófica y mortal por ser un padecimiento grave, progresivo y ruinoso, por lo tanto, el amparo y la garantía constitucional de los derechos fundamentales de las personas que la portan, entre ellos: derecho a la salud, a la igualdad, a la seguridad social y a la dignidad humana, los cuales deben ser reforzados. Al respecto, la Corte considera que:

Existen personas a quienes la Constitución les confiere una protección especial en virtud de sus condiciones especiales de salud, las cuales las hacen más vulnerables por el constante deterioro físico, funcional y psicológico al que se ven sometidas; es el caso de quienes padecen VIH/sida. La protección de este grupo poblacional encuentra su sustento en el artículo 1° de la Constitución Política, en el que se consagra el de-

recho a la dignidad humana como principio fundante del Estado Social de Derecho. (Corte Constitucional de Colombia, 2017)

Otro aspecto importante de esta sentencia es la enunciación del papel que cumple el derecho internacional en relación con los derechos humanos, en la cual la Organización de las Naciones Unidas (ONU), como organización garante de estos derechos, crea programas y políticas para la prevención y erradicación de cierta enfermedad. Igualmente, la Corte enuncia los mecanismos y estrategias creadas, las cuales se deben implementar en los estados miembro de la Organización, entre ellos Colombia. En primer lugar, se suscribe la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/sida, en la que se consagra que

la epidemia mundial de VIH/sida, por sus dimensiones y consecuencias devastadoras, constituye una emergencia mundial y uno de los desafíos más graves para la vida y la dignidad del ser humano, así como para el disfrute efectivo de los derechos humanos, que socava el desarrollo económico y social en todo el mundo y afecta a todos los niveles de la sociedad: individual, familiar, comunitario y nacional. (Corte Constitucional de Colombia, 2017)

En esta declaración se expone la necesidad de establecer estrategias, normas y programas que individualicen y comiencen a enfrentar los factores que hacen particularmente vulnerable a las personas infectadas por el VIH, entre ellos, la discriminación, la falta de acceso efectivo a la salud, la exclusión social y la pobreza.

Por otro lado, expone la Corte que, la ONU también creó el programa ONUSIDA “con el objeto de coordinar la respuesta internacional a la epidemia de esta enfermedad y actuar como garante de la acción global y concertada contra esta” y como consecuencia de esa obligación nacional e internacional del Estado de proteger a las personas que la padecen, creó con anterioridad a la sentencia T-522717, el Decreto 1543 de 1997, “Por el cual se reglamenta el manejo de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las otras Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)”. En cual, debido al incremento considera-

ble de la población que padece dicha enfermedad en el momento de proclamar el decreto, propone medidas para fomentar y respaldar las acciones de promoción, prevención y control de la infección.

Finalmente, reitera que el Estado colombiano atendiendo al compromiso de brindar especial protección a las personas enfermas de vih/sida, expide la Ley 972 de 2005, "Por la cual se adoptan normas para mejorar la atención por parte del Estado colombiano de la población que padece de enfermedades ruinosas o catastróficas, especialmente el VIH/Sida", en la que expresamente se consagra (artículo 2º) que

El contenido de la presente ley y de las disposiciones que las complementen o adicionen, se interpretarán y ejecutarán teniendo presente el respeto y garantías al derecho a la vida y que en ningún caso se pueda afectar la dignidad de la persona; producir cualquier efecto de marginación o segregación, lesionar los derechos fundamentales a la intimidad y privacidad del paciente, el derecho al trabajo, a la familia, al estudio y a llevar una vida digna y considerando en todo caso la relación médico-paciente. (Congreso de la República de Colombia, 2005)

Todo el recuento que hace la Corte Constitucional, y que se expresó anteriormente, lo hace con el fin de corroborar y reiterar el alcance que tiene dicha enfermedad y los mecanismos jurídicos que el Estado colombiano ha implementado para tratar y luchar contra dicha problemática, promoviendo así la protección de los derechos fundamentales de las personas que conviven con ella.

Respecto al análisis anterior, se procede a ubicar cada sentencia en el cuadro de tendencia para dar respuesta al problema jurídico el cual se resolverá de acuerdo con la aproximación conceptual de los pronunciamientos de la Corte, para esto se plantean dos respuestas totalmente opuestas ubicadas en cada extremo (tabla 2).

En definitiva, lo que la Corte Constitucional señala principal y reiteradamente en su jurisprudencia es la especial protección que se les debe otorgar a las personas que padecen vih/sida y la obligación que tiene el Estado y la sociedad en general de garantizar efectivamente

los derechos fundamentales de estas personas, en especial, el de la dignidad humana. Por lo tanto, la tendencia de la Corte respecto al tema estudiado ha sido estática; sin embargo, siempre “ampliando” y protegiendo el alcance que tienen los derechos fundamentales de las personas que padecen VIH/sida; de igual forma, cabe destacar que el derecho fundamental a la dignidad humana es transversal y está íntimamente ligado con los demás derechos fundamentales, es decir, al vulnerarse derechos como la vida y la salud, se vulnera la dignidad humana automáticamente.

## Conclusiones

La realización de este proyecto de investigación permitió establecer, en primer lugar, que los pronunciamientos de la Corte Constitucional respecto a las personas que padecen VIH/sida han sido garantistas y proteccionistas, en el sentido en que cada fallo sienta criterios para el acceso real y efectivo de los derechos fundamentales de estas personas, en especial, el derecho a la dignidad humana. De igual forma, señala que son personas con especial protección constitucional, por lo tanto, no pueden ser objeto de discriminación ni estigmatización en cualquier ámbito en el que se encuentren. Asimismo, advierte a las entidades de salud acerca de la obligación que tienen para garantizar una atención integral y de calidad a dichas personas; igualmente, en el ámbito laboral el cual es un espacio que se presta frecuentemente para la violación de los derechos de esta población.

A pesar de que se determinó que la tendencia de la Corte Constitucional frente al tema objeto de estudio ha sido homogénea, debido a que sus fallos siempre permanecen en la misma línea, es decir, garantista de los derechos fundamentales de los pacientes con VIH/sida, se observa que cada vez se centra en “ampliar” aún más el alcance del respeto y garantías al derecho

a la vida, para que en ningún caso se pueda afectar la dignidad de la persona; produciendo cualquier efecto de marginación o segregación, en el cual se lesionen los derechos fundamentales a la intimidad y privacidad del paciente, el derecho al trabajo, a la familia, al estudio y a llevar una vida digna.

Por último, se destaca que debido a la gran magnitud de la enfermedad las personas que la padecen están expuestas a todo tipo de segregación: social, sexual, económica y laboral, convirtiéndolos en una población propensa a ver vulnerados sus derechos a la igualdad, intimidad, salud, seguridad social y trabajo; y como consecuencia de eso la vulneración del derecho a la dignidad humana, el cual es un principio fundante del Estado social de derecho.

## Referencias

- Colprensa. (2017, 29 de noviembre). En Colombia, la mitad de las personas infectadas con VIH no saben que son portadores. *El País.com*.  
<http://www.elpais.com.co/colombia/en-la-mitad-de-las-personas-infectadas-con-vih-no-saben-que-son-portadores.html>
- Congreso de la República de Colombia. (2005, 15 de julio). Ley 972. *Por la cual se adoptan normas para mejorar la atención por parte del Estado colombiano de la población que padece de enfermedades ruinosas o catastróficas, especialmente el VIH/Sida*. Diario Oficial 45970.  
[http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_0972\\_2005.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0972_2005.html)
- Congreso de la República de Colombia. (2015, 16 de febrero). Ley estatutaria 1751. *Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial 49427.  
[http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1751\\_2015.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1751_2015.html)
- Corte Constitucional de Colombia. (1992, 28 de agosto). Sentencia T-505/92 [Eduardo Cifuentes Muñoz, M. P.].  
<http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1992/t-505-92.htm>

- Corte Constitucional de Colombia. (1995, 23 de junio). Sentencia: T-271/95 [Alejandro Martínez Caballero, M. P.].  
<http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1995/t-271-95.htm>
- Corte Constitucional de Colombia. (1996, 30 de mayo): Sentencia SU-256/96 [Vladimiro Naranjo Mesa, M. P.].  
<http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1996/SU256-96.htm>
- Corte Constitucional de Colombia. (2002, 17 de octubre). Sentencia T-881/02 [Eduardo Montealegre Lynett, M. P.].  
<http://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2002/T-881-02.htm>
- Corte Constitucional de Colombia. (2005, 27 de mayo). Sentencia T-577/05 [Humberto Antonio Sierra Porto, M. P.].  
<http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2005/t-577-05.htm>
- Corte Constitucional de Colombia. (2008, 2 de octubre). Sentencia T-948/08 [Clara Inés Vargas Hernández, M. P.].  
<http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2008/t-948-08.htm>
- Corte Constitucional de Colombia. (2015, 26 de marzo). Sentencia T-121/15 [Luis Guillermo Guerrero Pérez, M.P.]. <http://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2015/T-121-15.htm>
- Corte Constitucional de Colombia. (2017, 10 de agosto). Sentencia T-522/17 [Cristina Pardo Schlesinger, M. P.].  
<http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/t-522-17.htm>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y Ministerio de Salud y Protección Social. (2012). *Panorama del VIH/Sida en Colombia, 1983-2010: un análisis de situación*. Ministerio de Salud y Protección Social.  
<https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PANORAMA-VIH-SIDA-COLOMBIA-1983-2010.pdf>
- López Medina D. E. (2006). *El derecho de los jueces*. Editorial Legis.
- ONUSIDA. (2008). Preguntas frecuentes con relación al VIH y el sida. *ONUSIDA*  
<https://www.unaids.org/es/frequently-asked-questions-about-hiv-and-aids>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017). VIH/sida. *Notas descriptivas*  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>

