



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL



EXP. N.º 02480-2008-PA/TC

LIMA

RAMÓN MEDINA VILLAFUERTE

SENTENCIA DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

En Lima, a los 11 días del mes de julio de 2008, la Sala Primera del Tribunal Constitucional, integrada por los magistrados Mesía Ramírez, Beaumont Callirgos y Eto Cruz, pronuncia la siguiente sentencia

ASUNTO

Recurso de agravio constitucional interpuesto por doña Matilde Villafuerte Vda. de Medina, en su condición de curadora de don Ramón Medina Villafuerte, contra la sentencia de la Segunda Sala Civil de la Corte Superior de Justicia de Lima, de fojas 219, su fecha 16 de enero de 2008, que declara infundada la demanda de autos.

ANTECEDENTES

Con fecha 19 de enero de 2007, doña Matilde Villafuerte Vda. de Medina, en su condición de curadora, interpone demanda de amparo a favor de su hijo don Ramón Medina Villafuerte contra el Seguro Social de Salud (EsSalud), solicitando que se deje sin efecto el Informe Médico Psiquiátrico de Alta, de fecha 25 de octubre de 2006, emitido por el médico-psiquiatra Jorge De la Vega Rázuri, que recomienda la alta del favorecido del Centro de Rehabilitación Integral para Pacientes Crónicos del Hospital 1-Huarica-Pasco; y que, en consecuencia, se ordene la atención médica del favorecido y su hospitalización permanente e indefinida, por considerar que el informe cuestionado vulnera su derecho a la salud.

Refiere que su hijo padece de esquizofrenia paranoide con disfunción familiar, y que por ello razón fue internado en el hospital referido desde hace 12 años. También señala que, el médico-psiquiatra, al haber emitido el informe de alta, no ha tenido en cuenta que su hijo es un enfermo psicótico con tendencia a asesinar, por lo que necesita estar internado de por vida para recibir un tratamiento psiquiátrico a cargo de un equipo médico multidisciplinario que, como es obvio, ella no lo puede brindar en su casa, debido a que tiene 69 años y vive en condiciones precarias junto con sus hijas y nietos, y porque se encuentra mal de salud ya que también presenta alucinaciones auditivas.

EsSalud contesta la demanda señalando que el Informe Médico Psiquiátrico de Alta del favorecido fue emitido después de haber sido éste objeto de un tratamiento médico que se prolongó 12 años, en el cual se ha logrado que su sintomatología psicótica esté significativamente aliviada. Agrega que el estado de salud del favorecido nunca va a ser normal, pero que ello no implica que tenga que permanecer internado



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL



EXP. N.º 02480-2008-PA/TC

LIMA

RAMÓN MEDINA VILLAFUERTE

toda su vida, y que debe continuar su tratamiento en su casa pues requiere la interrelación familiar para lograr un mejoramiento en su estado de salud mental.

De otro lado, señala que al favorecido no se le está negando el cuidado de por vida de su salud, ya que se le ha recomendando tratamiento médico de manera ambulatoria en el Hospital de Día, así como que participe en consultas a las que debe ser conducido de manera regular por sus familiares para revisar su estado de salud y evolución. Agrega que si continúa internado se estaría afectando su tratamiento, debido a que requiere estar en contacto diario con sus familiares para que se reinserte en la vida social.

El Quincuagésimo Quinto Juzgado Civil de Lima, con fecha 9 de julio de 2007, declara infundada la demanda, por considerar que el informe cuestionado no amenaza ni lesiona el derecho constitucional a la salud del favorecido ya que no se dispone que éste quede exento de atención médica, sino que recomienda evaluaciones ambulatorias, debido a su evolución clínica.

La recurrida confirma la apelada, por estimar que el informe cuestionado, al recomendar el requerimiento del régimen de Hospital de Día, el mantenimiento de rehabilitación psicosocial, el soporte psicoeducativo a los familiares y el soporte social del caso por establecimiento de origen, no está vulnerado el derecho a la salud del favorecido.

FUNDAMENTOS

1. § Delimitación del petitorio y de la materia controvertida

1. La presente demanda tiene por objeto que: a) se deje sin efecto el Informe Médico Psiquiátrico de Alta, de fecha 25 de octubre de 2006, que recomienda la alta de don Ramón Medina Villafuerte del Centro de Rehabilitación Integral para Pacientes Crónicos del Hospital 1-Huarica-Pasco; y b) se ordene al Seguro Social de Salud (EsSalud) que le otorgue a don Ramón Medina Villafuerte atención médica y hospitalaria permanente e indefinida, así como la provisión de medicamentos necesarios para el tratamiento de su enfermedad mental.
2. La curadora alega que el informe médico cuestionado vulnera el derecho a la salud del favorecido, por cuanto la recomendación de alta no ha tenido presente que éste padece de esquizofrenia paranoide episódica con tendencia suicida, de modo que para su tratamiento necesita estar internado de manera indefinida y ser atendido por un equipo multidisciplinario, ya que su estado mental es crónico, permanente e indefinido; además, porque como madre del favorecido no cuenta con los recursos



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL



EXP. N.º 02480-2008-PA/TC

LIMA

RAMÓN MEDINA VILLAFUERTE

económicos y las condiciones necesarias para su atención.

Asimismo, refiere que el informe médico cuestionado contiene contradicciones, puesto que por un lado, el médico psiquiatra que lo emite señala que después de 12 años de internamiento y tratamiento el favorecido ha obtenido una mejoría significativa en el área de psicopatología, mientras que, por otro, señala que después de su alta no pronostica una mejoría mayor. En igual sentido, se menciona que el favorecido desde hace más de un año consume el fármaco clozapina, sin embargo, también se menciona que el suministro de este fármaco no lo ha mejorado psicopatológicamente.

3. Por su parte, EsSalud alega que el informe médico cuestionado ha sido emitido después de 12 años de tratamiento e internamiento del favorecido, por lo que la orden de alta no puede ser considerada como arbitraria e injusta, ya que el estado mental del favorecido no va a ser normal nunca más, lo cual no implica que tenga que permanecer internado para toda su vida, ya que se le va a brindar tratamiento médico ambulatorio.

Asimismo, refiere que la curadora, en su condición de madre del favorecido, al no querer aceptar la recomendación del informe médico de alta, lo está perjudicando en su tratamiento, ya que el mantenimiento de su mejoría depende de sostener el contexto terapéutico en su nuevo destino, así como el soporte psicoeducativo que los familiares deben darle.

4. Sobre la base de estos alegatos, este Tribunal estima que debe centrarse en analizar si la recomendación de alta del Centro de Rehabilitación Integral para Pacientes Crónicos del Hospital 1-Huarica-Pasco contenida en el Informe Médico Psiquiátrico de Alta, vulnera, o no, el derecho a la salud de don Ramón Medina Villafuerte, que es una persona con discapacidad mental, cuya madre expresa carecer de los medios económicos necesarios para prestarle la atención que su condición requiere, razón por la cual solicita su internación permanente.

Para resolver la controversia este Tribunal considera necesario abordar el contenido del derecho a la salud, específicamente el derecho a la salud mental, debido a que el favorecido ha sido diagnosticado como paciente que padece la enfermedad mental de esquizofrenia paranoide. Asimismo, ha de analizarse la forma como la familia y el Estado deben atender los requerimientos especiales que se derivan de la condición en que se encuentran las personas con discapacidad mental.



EXP. N.º 02480-2008-PA/TC

LIMA

RAMÓN MEDINA VILLAFUERTE

2. § El derecho a la salud

5. El derecho a la salud se encuentra reconocido en el artículo 7.º de la Constitución, según el cual todas las personas tienen el “derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa”. La protección del derecho a la salud en el artículo 13.º de la Constitución se plantea como un principio rector de la política pública, social y económica del Estado, que se ejecuta a través del Poder Ejecutivo, el cual a su vez se encarga de diseñar, normar y supervisar su aplicación en forma plural y descentralizada.
6. En su dimensión de libertad, el derecho a la salud implica la facultad inherente a todo ser humano de conservar un estado de normalidad orgánica funcional, tanto física como psíquica y social, así como de prevenirlo y restituirlo ante una situación de perturbación del mismo. Es decir, garantiza el derecho de las personas a alcanzar y preservar un estado de plenitud física, psíquica y social, razón por la cual el Estado debe efectuar acciones de prevención, conservación y restablecimiento, con la finalidad de que todas las personas disfruten del más alto nivel de bienestar físico, mental y social, para que tengan, cada día, una mejor calidad de vida y ello porque el concepto de persona humana comprende aspectos tanto materiales, físicos y biológicos, como espirituales, mentales y psíquicos.
7. En su dimensión prestacional, la salud es un derecho fundamental cuya satisfacción requiere de acciones prestacionales, que como lo prevé el artículo 11.º de la Constitución, pueden brindarse a través de entidades públicas, privadas o mixtas. Por ello, debe reconocerse que la salud también es un servicio público de tipo asistencial, que requiere para su efectividad de normas presupuestales, procedimentales y de organización que hagan viable su eficacia en la práctica, de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo y eficaz.
8. En este contexto, la salud como servicio público garantiza que las prestaciones sean ofrecidas de modo ininterrumpido, constante e integral debido a que está de por medio la protección de derechos fundamentales, como la vida, la integridad y la dignidad humana. De este modo, la protección real y efectiva del derecho a la salud se garantiza mediante prestaciones eficaces, regulares, continuas, oportunas y de calidad, que también sean, simultáneamente universales e integrales.
9. En tal sentido, todas las personas tienen el derecho de poder acceder al servicio de salud y el Estado se encuentra obligado a organizar, dirigir, reglamentar, garantizar y supervisar su prestación de conformidad con los principios de continuidad en la



EXP. N.º 02480-2008-PA/TC

LIMA

RAMÓN MEDINA VILLAFUERTE

prestación del servicio, eficacia, eficiencia, universalidad, solidaridad, integridad y progresividad. Ello es así porque la prestación del servicio de salud está conectada con la realización misma del Estado social y democrático de derecho y con la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad.

2.1.§ El derecho a la salud mental

10. El derecho a la salud mental se encuentra reconocido en las fuentes normativas del Derecho Internacional de los Derechos Humanos. Así, según el artículo 12.º del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, toda persona tiene derecho al “disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”. Por su parte, el Protocolo de San Salvador prevé, en su artículo 10.º, que toda “persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social”.
11. Teniendo presente el contenido de los artículos referidos, puede concluirse que en el ámbito del Derecho Internacional de los Derechos Humanos: **a)** el derecho a la salud mental es parte integrante del derecho a la salud; **b)** el derecho a la salud tiene como único titular a la persona humana; **c)** el derecho a la salud mental tiene como contenido el derecho a disfrutar del mayor nivel posible de salud mental que le permita a la persona humana vivir dignamente; y, **d)** la salud protegida no es únicamente la física, sino que comprende, también, todos aquellos componentes propios del bienestar psicológico y mental de la persona humana.
12. Por ello, en armonía con los tratados sobre derechos humanos antes referidos, en el artículo 7.º de la Constitución se estableció que la “persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia (...) mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad”. Concordantemente, el inciso 1) del artículo 2.º de la Constitución reconoce que toda persona tiene derecho a su integridad psíquica.
13. De acuerdo con los artículos constitucionales referidos, es evidente que la Constitución reconoce a las personas con discapacidad mental como sujetos de especial protección debido a las condiciones de vulnerabilidad manifiesta por su condición psíquica y emocional, razón por la cual les concede una protección reforzada para que puedan ejercer los derechos que otras personas, en condiciones normales, ejercen con autodeterminación.

Por consiguiente, la obligación que asume el Estado como garante del derecho a la salud mental consiste en adoptar las medidas positivas adecuadas para reducir las desventajas estructurales y dar el trato preferente y apropiado a las personas con



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL



EXP. N.º 02480-2008-PA/TC

LIMA

RAMÓN MEDINA VILLAFUERTE

discapacidad mental, a fin de conseguir los objetivos de su plena participación y readaptación e igualdad dentro de la sociedad para todas ellas.

14. En este orden de ideas, este Tribunal considera que el derecho a la salud mental es un derecho fundamental cuyo sustento se encuentra contenido en el principio-derecho de dignidad humana y en los derechos a la salud y a la integridad psíquica. Ello debido a que la preservación de la vida humana no se limita solamente a proteger la supervivencia biológica de la persona humana, sino que también se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud. Considerar al ser humano integralmente, como una unidad física y psíquica, es imperativo, en vista de cautelar su desenvolvimiento vital dentro de unas condiciones mínimas de dignidad.
15. Pues bien, teniendo presente que el derecho a la salud mental tiene por finalidad la protección de los derechos a la salud, a la integridad personal y a una vida en condiciones dignas, corresponde señalar de manera enunciativa las manifestaciones que integran su contenido y que pueden ser ejercidas y exigidas. Así pues, que el derecho a la salud mental comprende:
 - a. El derecho a acceder a tratamientos adecuados e idóneos, sean ellos de orden preventivo, curativo o paliativo, cuando las personas tengan problemas para disfrutar del más alto nivel posible de salud mental, tratamientos que deben formar parte del sistema de salud y seguridad social. La ausencia de un tratamiento con los estándares más altos de calidad puede poner en riesgo la vida de las personas e incluso ocasionarles un perjuicio irremediable.
 - b. El derecho a que la atención médica sea integral, es decir, que comprenda todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados, así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud mental del paciente.
16. Ahora bien, la salud mental, como todo derecho fundamental, conlleva la realización de obligaciones de abstención y/o de prestación por parte del Estado o de particulares que brindan prestaciones en salud mental. Por ello, corresponde señalar también de manera enunciativa, cuáles son estas obligaciones. Así se tiene que:
 - a. El Estado debe crear las condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad mental, que incluye el acceso igual y oportuno a los servicios de salud mental preventivos, curativos y de rehabilitación.



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL



EXP. N.º 02480-2008-PA/TC

LIMA

RAMÓN MEDINA VILLAFUERTE

En este punto, resulta importante destacar que el Ministerio de Salud no ha incluido los trastornos mentales dentro de la cobertura del Seguro Integral de Salud, según se desprende del anexo 2 del Decreto Supremo N.º 003-2002-SA. Por esta razón, este Tribunal considera que el Ministerio de Salud, en cumplimiento y tutela de los mandatos de optimización contenidos en los artículos 1.º y 7.º de la Constitución, tiene que ampliar e incluir dentro de la cobertura Seguro Integral de Salud a los trastornos mentales. Es más, debe tenerse presente que el artículo 1.3 de la Ley N.º 28588 declara prioritaria la implementación del componente de salud mental en el Seguro Integral de Salud.

- b. El Estado debe contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud mental, así como programas preventivos, curativos y de rehabilitación. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, así como condiciones sanitarias adecuadas.

Para que el Estado cumpla dicha obligación, la mayoría de hospitales del Ministerio de Salud y del Seguro Social de Salud deben brindar atención psiquiátrica. De este modo se cubrirá la demanda a nivel nacional, pues la atención a la salud mental no puede ser centralizada. Asimismo, para que dicha obligación se ejecute también es necesario que el Ministerio de Economía y Finanzas y el Ministerio de Salud en la distribución del gasto público en salud establezcan una partida presupuestal exclusiva para el fomento, prevención, curación y rehabilitación de los trastornos mentales.

- c. El Estado debe suministrar los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, seguimiento de los tratamientos iniciados y demás requerimientos que los médicos consideren necesarios para atender el estado de salud mental de una persona; es decir, tiene el deber de asegurar y proveer una prestación de atención médica eficaz a las personas con discapacidad mental.
- d. El Estado debe abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la supresión del servicio de salud mental, la suspensión injustificada de los tratamientos una vez iniciados o el suministro de medicamentos, sea por razones presupuestales o administrativas.

Ello en virtud del principio de progresividad de los derechos económicos, sociales y culturales que se encuentra contemplado en el artículo 26.º de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y en el artículo del 2.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, que obliga al Estado a aumentar



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL



EXP. N.º 02480-2008-PA/TC

LIMA

RAMÓN MEDINA VILLAFUERTE

progresivamente la satisfacción del derecho a salud mental y proscribe su retroceso en los avances obtenidos. En mérito de ello, este Tribunal considera que resultaría inconstitucional que el Estado recorte o limite el ámbito de protección del derecho a la salud mental, o que aumente sustancialmente los requisitos exigidos para acceder al servicio de salud mental, o que disminuya los recursos públicos destinados a la satisfacción de este derecho.

- e. El Estado en los tratamientos preventivos, curativos y de rehabilitación, y en las políticas, programas y planes de salud mental, debe aplicar y seguir los Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental, aprobados por la Asamblea General de Naciones Unidas, mediante Resolución N.º 46/119, de 17 de diciembre de 1991.

Sobre el particular, conviene destacar que la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha precisado que los principios “ofrecen una guía útil para determinar si la atención médica ha observado los cuidados mínimos para preservar la dignidad del paciente”¹.

- f. El Estado debe fomentar la salud mental a través de acciones enfocadas a modificar los principales obstáculos estructurales y de actitud para reducir la discriminación y promover los derechos fundamentales de las personas con discapacidad mental. El fomento a la salud comprende el acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud mental, así como el fomento de la participación de la población en la prestación de servicios médicos preventivos y curativos de salud mental.
- g. El Estado debe diseñar políticas, planes y programas de salud mental dirigidos a mejorar la salud mental de las personas con discapacidad mental y reducir el impacto de las enfermedades mentales en la sociedad.

En este punto, es oportuno destacar que esta obligación ha sido cumplida con la aprobación de los Lineamientos para la Acción en Salud Mental mediante la Resolución Ministerial N.º 075-2004-MINSA, el Plan General de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz 2005-2010 mediante la Resolución Ministerial N.º 012-2006-MINSA y el Plan Nacional de Salud Mental mediante la Resolución Ministerial N.º 943-2006-MINSA.

- h. El Estado tiene el deber de regular y fiscalizar a las instituciones que prestan servicio de salud mental, como medida necesaria para la debida protección de la

¹ Corte IDH. *Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil*. Sentencia de 4 de julio de 2006. Serie C No. 149, párr. 131.



EXP. N.º 02480-2008-PA/TC

LIMA

RAMÓN MEDINA VILLAFUERTE

vida e integridad de las personas con discapacidad mental, que abarca a las entidades públicas y privadas que prestan servicios de salud mental.

Sobre esto, resulta importante destacar que la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha enfatizado que “el Estado no sólo debe regularlas y fiscalizarlas, sino que además tiene el especial deber de cuidado en relación con las personas ahí internadas”².

Ello quiere decir que el Estado se convierte en garante tanto de la efectiva protección del derecho a la salud mental como de la eficiente prestación del servicio de salud mental, incluso cuando tanto la protección como la prestación del servicio han sido asumidas por particulares.

17. De lo anterior se desprende, que la responsabilidad de proteger y garantizar la salud mental de los enfermos psíquicos, así como la de garantizar en forma inmediata la protección de su vida y de su integridad personal, recae principalmente en las entidades prestadoras del servicio de salud del Estado, lo que no quiere decir que dicho deber estatal se reduzca solamente a las hipótesis en que el Estado mismo, a través de sus propias entidades prestadoras, provea servicios de salud, sino que también se extiende a las entidades particulares que brindan el servicio de salud mental por cuenta propia, o por encargo y cuenta del Estado.

2.2.§ La protección de la salud mental y la familia

18. Así las cosas, este Tribunal considera que también la responsabilidad de proteger y garantizar la salud mental de los enfermos psíquicos recae sobre la familia, por ser la más apropiada para brindar apoyo, protección y cariño. La familia cumple un papel fundamental en el tratamiento del paciente, pues su apoyo, protección y cariño puede permitir que el paciente se reincorpore a la sociedad y recupere su estado pleno de salud mental. En este contexto, la familia también asume una posición de garante, pues es la más indicada para activar los servicios de salud a favor de sus familiares afectados con trastornos mentales.

19. Sin embargo, la obligación de la familia de atender y participar del tratamiento, no es absoluta y está sujeta a la capacidad económica, física y emocional. El no evaluar esas condiciones implicaría dejar a la deriva el cuidado y la responsabilidad, que recae en el Estado, de proteger a las personas con discapacidad mental como sujetos de especial protección. Por ello en ausencia de la familia y en virtud del principio de solidaridad, será el Estado y la sociedad los

² *Ob. cit.*, párr. 141.



EXP. N.º 02480-2008-PA/TC

LIMA

RAMÓN MEDINA VILLAFUERTE

encargados de proteger el derecho a la salud mental de las personas con discapacidad mental.

20. Por estas razones, en cada caso concreto, el juez evaluará y determinará si el tratamiento prescrito puede practicarse con la participación de la familia, siempre y cuando ella cuente con las características anteriormente mencionadas. Y en caso que no, se deberá acudir al principio de solidaridad para que el Estado sea quien garantice la efectiva protección del derecho a la salud mental del afectado. Ello porque el principio de solidaridad es un deber social que exige, a todas las personas que integran una sociedad, que colaboren para beneficiar y apoyar a otros individuos que se encuentren en una condición de debilidad manifiesta.

3.§ Análisis del caso concreto

21. En virtud de las consideraciones expuestas, este Tribunal estima oportuno evaluar si el informe cuestionado vulnera, o no, el derecho a la salud mental de don Ramón Medina Villafuerte. Para tal efecto, debe tenerse presente que en el Informe Médico Psiquiátrico de Alta, de fecha 25 de octubre de 2006, se ha recomendado que al favorecido se le debe dar de alta bajo responsabilidad de familiares y que requiere del régimen de Hospital de Día, del mantenimiento de terapias de rehabilitación psicosocial, de soporte psicoeducativo a familiares y de soporte social.
22. De otra parte, también resulta importante destacar que en el informe referido se reconoce que el favorecido estuvo internado desde el 5 de abril de 1994 hasta el 25 de octubre de 2006 en el Centro de Rehabilitación Integral para Pacientes Crónicos del Hospital 1-Huarica-Pasco, por haber sido diagnosticado con la enfermedad mental de esquizofrenia paranoide episódica con defecto estable, y que su tratamiento psicofarmacológico actual es la clozapina.
23. Dentro de este contexto, cabe señalar que la enfermedad profesional que padece el favorecido es crónica y degenerativa, debido a la continuidad de cuidados que exige y porque altera periodos de afectación grave y otros de remisión, siendo estos por lo general poco previsibles, por lo que requiere una asistencia o un internamiento prolongado.

Por esta razón, este Tribunal estima que las recomendaciones contenidas en el informe cuestionado no resultan las más adecuadas para el tratamiento del favorecido, pues la enfermedad psiquiátrica que padece, aunque puede variar en cuanto a su severidad en corto tiempo, imperativamente requiere de un seguimiento permanente para un manejo tanto farmacológico como no farmacológico, que debe realizarse en una institución especializada, pues el no hacerlo puede implicar



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL



EXP. N.º 02480-2008-PA/TC

LIMA

RAMÓN MEDINA VILLAFUERTE

empeoramiento de la sintomatología con riesgo importante para la salud y la vida del favorecido.

24. Necesario es, también, evaluar la capacidad económica, física y emocional de la madre, para determinar si las recomendaciones de tratamiento a nivel de domicilio pueden practicarse. Al respecto, debe señalarse que del material probatorio obrante en autos se ha podido comprobar que la madre del favorecido tiene más de 70 años y que padece de osteoporosis, además de tener déficit visual en ambos ojos y estar disminuida en sus funciones intelectuales.

Por estas circunstancias, este Tribunal considera que las recomendaciones del informe cuestionado se han emitido sin tomar en cuenta las condiciones que rodean el entorno social y familiar del favorecido, poniendo en riesgo su derecho fundamental a la vida en condiciones dignas, pues el tratamiento a nivel del domicilio de su madre no va a mejorar en nada su calidad de vida.

25. Por otro lado, resulta oportuno destacar las ventajas y desventajas del fármaco (clozapina) que se le está suministrando al favorecido para su tratamiento. En este sentido, debe recordarse el informe del doctor Enrique Galli en calidad de *amicus curiae* que se solicitó en el Exp. N.º 3801-2007-PA/TC. En dicho informe se destacó que la clozapina es el mejor antipsicótico y antiesquizofrénico que existe y se advirtió que este fármaco disminuye las defensas al producir en la sangre una considerable baja de leucocitos, motivo por el cual los pacientes que la consumen están obligados a someterse a exámenes de hemograma mensuales de por vida, y se puso énfasis en que los esquizofrénicos muchas veces se niegan a ingerirla a consecuencia de que desconocen su enfermedad.

Teniendo presente estas condiciones, este Tribunal considera que la madre del favorecido, al tener más de 70 años de edad, no se encuentra plenamente en condiciones de atenderlo y ayudarlo a ingerir la medicina que necesita para su tratamiento, lo que puede originar que el favorecido la deje de tomar, y que a los pocos días se presente un síndrome de abstinencia, que es una reagudización de la psicosis severísima.

26. Por lo anteriormente expuesto, y aun cuando en los instrumentos internacionales de protección de los derechos humanos se garantiza que todas las personas con discapacidad mental tienen el derecho a no permanecer internadas de manera definitiva, en el presente proceso, por las especiales circunstancias del caso, este Tribunal estima que la atención a nivel familiar sería un comportamiento heroico que no redundaría en una mejora de la salud mental del favorecido sino que la podría agravar, lo cual no puede ser permitido ni avalado por la justicia



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL



EXP. N.º 02480-2008-PA/TC

LIMA

RAMÓN MEDINA VILLAFUERTE

constitucional, ya que la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son unos de los fines que tutela este Tribunal Constitucional. Consecuentemente, debe estimarse la demanda, y en virtud del principio de solidaridad, ordenarse que el Estado sea quien garantice la efectiva protección de los derechos fundamentales del favorecido, razón por la cual resulta procedente ordenar su internamiento en el Centro de Rehabilitación Integral para Pacientes Crónicos del Hospital 1-Huarica-Pasco.

Por estos fundamentos, el Tribunal Constitucional, con la autoridad que le confiere la Constitución Política del Perú

HA RESUELTO

1. Declarar **FUNDADA** la demanda de amparo; en consecuencia, dejar sin efecto el Informe Médico Psiquiátrico de Alta, de fecha 25 de octubre de 2006.
2. Ordenar que el Seguro Social de Salud (EsSalud) otorgue a don Ramón Medina Villafuerte atención médica y hospitalización permanente e indefinida, y proceda a la provisión constante de los medicamentos necesarios para el tratamiento de su enfermedad mental, así como a la realización de exámenes periódicos, con el abono de los costos del proceso.
3. Exhortar al Ministerio de Salud y al Seguro Social de Salud (EsSalud) que implementen un organismo público descentralizado, o un órgano de línea, o una unidad rectora, o un órgano de dirección, que conduzca, dirija y supervise exclusivamente la aplicación y cumplimiento de las políticas de salud mental.
4. Exhortar al Ministerio de Salud y al Seguro Social de Salud (EsSalud) para que en la mayoría de sus hospitales brinden atención psiquiátrica.
5. Exhortar al Ministerio de Economía y Finanzas a que solicite ante el Congreso de la República la aprobación de un crédito suplementario a fin de que el Ministerio de Salud y el Seguro Social de Salud (EsSalud) implementen las presentes exhortaciones.
6. Exhortar al Congreso de la República y/o al Ministerio de Salud que amplíen la cobertura del Seguro Integral de Salud para la atención de las enfermedades y/o trastornos mentales o del comportamiento, en cumplimiento del artículo 7.º de la Constitución.

Publíquese y notifíquese.



TRIBUNAL CONSTITUCIONAL



EXP. N.º 02480-2008-PA/TC

LIMA

RAMÓN MEDINA VILLAFUERTE

SS.

MESÍA RAMÍREZ
BEAUMONT CALLIRGOS
ETO CRUZ

Lo que certifico:

ERNESTO FIGUEROA BERNARDINI
SECRETARIO RELATOR