

Sentencia T-045/15

(Bogotá, D.C., Febrero 11)

DERECHO A LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL-Jurisprudencia constitucional

DERECHO A LA SALUD MENTAL-Protección constitucional e internacional

DERECHO A LA SALUD DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL-Suministro de tratamiento integral

DERECHO A LA SALUD DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL-Caso en que se solicita internación permanente a enfermo de esquizofrenia paranoide

DERECHO AL DIAGNOSTICO-Corresponde al médico tratante determinar si es o no necesario realizar exámenes para conocer el estado de salud de las personas, así como el posible tratamiento a seguir

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA DEL ENFERMO MENTAL-Orden a EPS realizar nueva valoración psiquiátrica para determinar si requiere internación

Referencia: Expedientes T-4.549.667

Fallos de tutela objeto revisión: Sentencia de única instancia del Juzgado Sexto Administrativo Oral de Ibagué, del 29 de abril de 2014.

Accionante: Esperanza García actuando en representación de su hijo José Harvey Varón García.

Accionados: Cafesalud EPS-S y la Secretaria de Salud del Departamento del Tolima

Magistrados de la Sala Segunda de Revisión: Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez y Gabriel Eduardo Mendoza Martelo

Magistrado Ponente: MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO

I. ANTECEDENTES.

1. Demanda de tutela.

1.1. Elementos y pretensión¹.

1.1.1. Derechos fundamentales invocados. Salud -art. 48 C.P.

1.1.2. Conducta que causa la vulneración. No internar al ciudadano José Harvey Varón García quien padece esquizofrenia paranoide en un centro psiquiátrico de manera permanente.

1.1.3. Pretensión. Solicitó al juez de tutela que le ordene a Cafesalud EPS-S internar a su hijo José Harvey Varón García, en un centro psiquiátrico en el municipio de Ibagué o en uno

cercano, que sea idóneo para atender la condición de salud que lo aqueja y en donde le presten todos los servicios de salud que requiera. De manera subsidiaria, pidió que se le ordene a la EPS-S realizar una valoración médica a José Harvey, con el fin de establecer que más servicios necesita.

1.2. Fundamentos de la pretensión.

1.2.1. La ciudadana Esperanza García interpuso acción de tutela en representación de su hijo José Harvey Varón García, quien es mayor de edad, pero padece desde hace más de 13 años esquizofrenia paranoide, presentando cuadros de agresividad, desorientación y compromiso de su comportamiento cognitivo².

1.2.2. Debido a la enfermedad que aqueja al señor José Harvey ha sido internado en varias oportunidades en el Hospital Federico Lleras en la unidad de salud por un lapso inferior a ocho días, dándole de alta sin prever las consecuencias. Es así, que en días pasados cuando estaba internado le dieron de alta, dejándolo salir a la calle sin ningún cuidado.

1.2.4. Informó que es una persona de escasos recursos económicos, vive en una pieza, residencia que no es adecuada para cuidar a su hijo y aseveró que “por su agresividad no puede lidiar con él”³

1.2.5. Debido a lo anterior, solicitó al juez de tutela que le ordene a Cafesalud internar a su hijo José Harvey Varón García, en un centro psiquiátrico en el municipio de Ibagué o en uno cercano, que sea idóneo para atender la condición de salud que lo aqueja y en donde le presten el resto de servicios de salud que requiera. De manera subsidiaria, pidió que se le

ordene a la EPS-S realizar una valoración médica a José Harvey con el fin de establecer que más servicios necesita.

2. Respuesta de las entidades accionadas.

Mediante Oficio No. J6AI-1244 del 11 de abril de 2014, el Juzgado Sexto Administrativo Oral de Ibagué admitió la acción de tutela y le corrió traslado a Cafesalud y a la Secretaria de Salud del Departamento del Tolima para que ejerzan su derecho de defensa, se pronuncien sobre los hechos de la tutela y aporten las pruebas que consideren pertinentes.

2.1. Cafesalud EPS-S4.

La ciudadana Ledys Alicia Rojas Sánchez, en su condición de Directora Departamental de Cafesalud EPS-S, informó que José Harvey Varón García está afiliado al sistema de seguridad social en salud al régimen subsidiado a través de Cafesalud EPS-S, en calidad de beneficiario, desde el 1 de abril de 2008.

Aseguró, que Cafesalud le ha prestado los servicios médicos de acuerdo con lo contemplado en el POS al señor Rojas Sánchez. En cuanto a la petición de que sea internado de manera permanente en una institución psiquiátrica, aclaró que un paciente no puede estar de manera indefinida en este tipo de centros, pues quien determina su permanencia es el médico tratante, al ser el profesional que conoce el caso particular y dispone el plan de manejo del paciente.

Informó que al revisar la historia clínica del accionante se evidencia que no existe

prescripción por parte del médico tratante que ordene que sea internado en una institución psiquiátrica, es decir, que esta petición se aleja de la definición de atención en salud contenida en el artículo 2 del Decreto 1011 de 2006, debido a que no se trata de la entrega de medicamentos, insumos o de la realización de procedimientos que previamente hayan sido ordenados por el médico tratante, requisito indispensable para que prospere la tutela.

Así mismo, aseguró que la Corte Constitucional en la Sentencia T-760 de 2008, en el aparte 4.4.2., estableció que el concepto científico del médico tratante es el principal criterio pero no el único para determinar el servicio que requiere, es así, que en el presente caso Cafesalud no puede autorizar el servicio que solicitan al no existir orden del médico tratante.

En consecuencia, la EPS-S consideró que en el presente caso se está frente al fenómeno de la carencia actual de objeto y por lo tanto, solicitó que la acción de tutela sea denegada. En caso contrario, y en el evento en que se le ordene a Cafesalud asumir algún servicio médico que no esté contemplado en el POS, se autorice el recobro ante la Secretaría de Salud del Departamento del Tolima.

2.2. Secretaría de Salud del Departamento del Tolima.

Guardó silencio.

3. Sentencias objeto de revisión.

El juez constitucional negó el amparo solicitado a través de este mecanismo constitucional al considerar que Cafesalud EPS-S le ha prestado la atención médica que ha requerido José Harvey, además no fue allegada al expediente orden médica prescrita por el médico tratante en la que se evidencie la necesidad de internarlo de manera permanente en un centro psiquiátrico en el que le puedan tratar la Esquizofrenia Paranoide que padece.

Agregó que la EPS-S manifestó que le ha autorizado y prestado los servicios médicos que ha requerido el actor, y la queja de la madre de José Harvey no se basa en que la entidad accionada no le haya prestado los servicios de salud prescritos, sino en que sea internado de manera permanente situación para la que tampoco existe orden del médico tratante.

A su vez, aseguró que la jurisprudencia constitucional en la Sentencia T-057 de 2012, estableció que en virtud del principio de solidaridad el cuidado del paciente está principalmente a cargo de la familia, debido a que es la manera más adecuada para garantizar su restablecimiento y la integración a la sociedad sin necesidad de que haya un aislamiento severo, excepto si el médico tratante lo prescribió, circunstancia que no se da en este caso.

Debido a lo expuesto, el juez consideró que no se evidencia vulneración a los derechos fundamentales de José Harvey Varón García, en razón a que está recibiendo atención médica y no se le ha impedido el acceso a tratamientos, medicamentos e insumos que hayan sido ordenados por el médico tratante.

II. FUNDAMENTOS.

1. Competencia.

La Corte Constitucional es competente para revisar la decisión judicial mencionada, con base en la Constitución Política -artículos 86 y 241.9- y lo desarrollado en el Decreto 2591 de 1991 -artículos 31 a 36-6.

2. Procedencia de la demanda de tutela.

2.1. Alegación de afectación de un derecho fundamental. Los derechos fundamentales que considera la accionante fueron transgredidos con la actuación de la accionada son salud -art. 48 C.P. y vida -art. 11 C.P.

2.2. Legitimación activa. La acción de tutela fue interpuesta por la señora Esperanza García actuando en representación de su hijo José Harvey Varón García. Lo anterior encuentra su fundamento constitucional en el artículo 867 de la Carta, el cual establece que toda persona que considere que sus derechos fundamentales han sido vulnerados o se encuentran amenazados, podrá interponer acción de tutela en nombre propio o a través de un representante que actué en su nombre, a su vez, el Decreto 2591 en el artículo 10 reitera lo anterior y establece que los poderes se presumirán auténticos.

2.3. Legitimación pasiva. Cafesalud EPS-S es una entidad particular prestadora del servicio público de salud a la que está afiliado el accionante en el régimen subsidiado y la Secretaria de Salud Departamental del Tolima es una entidad pública encargada de garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud⁸.

2.4. Inmediatez. La accionante no manifestó que le haya solicitado a las entidades accionadas lo pretendido en esta acción de tutela, sin embargo, la Sala considera que la

condición de salud de José Harvey Varón García continua lo que implica que la pretensión es actual y se mantiene en el tiempo.

2.5. Subsidiariedad. El artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela constituye un mecanismo de protección de derechos fundamentales de carácter residual y subsidiario, es decir que únicamente será procedente cuando no exista otro medio de defensa. No obstante, la jurisprudencia constitucional ha establecido algunos eventos en que dicha acción resultará procedente aun cuando exista otra vía, a saber: “(i) los medios ordinarios de defensa judicial no son suficientemente idóneos y eficaces para proteger los derechos presuntamente conculcados, (ii) aun cuando tales medios de defensa judicial sean idóneos, de no concederse la tutela como mecanismo transitorio de protección, se producirá un perjuicio irremediable a los derechos fundamentales, y (iii) el accionante es un sujeto de especial protección constitucional (personas de la tercera edad, personas discapacitadas, mujeres cabeza de familia, población desplazada, niños y niñas), y por lo tanto la situación requiere de particular consideración por parte del juez de tutela” .

En el presente caso el señor José Harvey Varón García padece de esquizofrenia paranoide, que consiste en “un trastorno severo que suele comenzar en la adolescencia tardía o al comienzo de la adultez. Se caracteriza por una profunda desorganización del pensamiento, afecta al lenguaje, la percepción y el sentido de sí mismo. Suele incluir experiencias sicóticas tales como escuchar voces o tener delirios. Puede alterar el funcionamiento de la persona ya sea por la pérdida de una capacidad adquirida para ganarse la vida y/o la suspensión de estudios que estaba cursando.”⁹. La Sala considera que la acción de tutela resulta ser el mecanismo idóneo y eficaz para la protección de sus derechos fundamentales, teniendo en cuenta su estado de debilidad manifiesta el cual se deriva de la enfermedad que padece.

3. Problema jurídico constitucional.

Le corresponde a la Sala determinar si ¿Cafesalud EPS-S al no internar de manera permanente al señor José Harvey Varón García, en un centro psiquiátrico le vulnera el derecho a la salud?

4. El derecho a la Salud en la jurisprudencia constitucional.

La Corte Constitucional, en sus inicios, manifestó que como el derecho a la salud era de carácter social, estaba sujeto a un desarrollo progresivo, es decir que en principio no era un derecho del cual se pudiera exigir su aplicación inmediata; sin embargo, el Estado Colombiano estaba en la obligación de proteger el nivel más alto posible de acuerdo a su capacidad institucional y a sus recursos económicos¹⁰.

Con el paso del tiempo esta tesis fue reevaluada, pues el derecho a la salud fue protegido a través de la acción de tutela, pero para ello se recurría a la teoría de la conexidad, pues se consideraba que el derecho a la salud por sí solo no podía ser protegido a través de este mecanismo, sino que era necesario demostrar la afectación de un derecho fundamental.

Más adelante, este tribunal constitucional sostuvo que el derecho a la salud, independientemente de su naturaleza de derecho económico, social y cultural, ostenta la condición de fundamental, debido a que se relaciona de manera directa con la vida y la dignidad de las personas, lo que permite que se use la acción de tutela como mecanismo de protección¹¹. En la Sentencia T-859 de 2003, la Corte dejó de lado el argumento de la conexidad y dijo que la salud era por sí solo un derecho fundamental: “el derecho a la salud es un derecho fundamental, ‘de manera autónoma’, cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiendo que algunas de estas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho”¹².

En el mismo sentido, la Corte en la Sentencia T-760 de 2008, reiteró lo anotado por la Sentencia C-811 de 2007, la cual dispone “que la salud es un derecho fundamental que debe ser garantizado a todos los seres humanos igualmente dignos. No hacerlo conduce a que se presente un déficit de protección constitucionalmente inadmisibles.” Posteriormente, la T-760 de 2008 concluyó diciendo que de acuerdo a la evolución jurisprudencial del derecho a la salud, no hay duda que en este momento el derecho a la salud es autónomo y por lo tanto fundamental, lo que permite hacerlo exigible de manera directa a través de la acción de tutela.

Lo anterior se acentúa, cuando quien requiere de la prestación es un sujeto de especial protección, como las personas de la tercera edad, los menores de edad, personas en situación de discapacidad, mujeres embarazadas, etc. También gozan de una protección reforzada quienes padecen enfermedades ruinosas o catastróficas¹³. Es así, que el artículo 13 de la Constitución impone al Estado el deber de proteger de manera especial a aquellas personas que por sus condiciones económicas, físicas o mentales, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta.

A su vez, el artículo 47¹⁴ de la Carta, exige que el estado adopte políticas encaminadas a prevenir y mejorar las condiciones de vida de las personas que tienen alguna disminución sensorial, física y mental, prestándoles atención especializada según lo requieran.

En este sentido, la Sentencia T—548 de 2011 consideró que “la salud no equivale únicamente a un estado de bienestar físico o funcional. Incluye también el bienestar psíquico, emocional y social de las personas. Todos estos aspectos contribuyen a configurar una vida de calidad e inciden fuertemente en el desarrollo integral del ser humano.”

Son componentes integrales del derecho a la salud el aspecto mental, físico y social¹⁵ y tan solo la garantía y protección de estas tres esferas de la vida del ser humano, por parte del

Estado, significará la completa y adecuada protección del derecho constitucional fundamental a la salud.

Como lo manifestó la Corte en la Sentencia T-057 de 2012, una de las esferas de protección es la salud mental, la cual ha sido entendida por la Organización Mundial de la Salud como un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.¹⁶

De otra parte, a través de la Ley 1306 de 2009 que versa sobre la “Protección de Personas con Discapacidad Mental y se establece el Régimen de la Representación Legal de Incapaces Emancipados” en el artículo 2 determinó que una persona tiene una discapacidad mental “cuando padece limitaciones psíquicas o de comportamiento, que no le permite comprender el alcance de sus actos o asumen riesgos excesivos o innecesarios en el manejo de su patrimonio.”

Así mismo, en el artículo 11 y 12 dispone que ninguna persona que se encuentre en situación de discapacidad mental podrá ser privada de su derecho a recibir tratamiento médico, psicológico, psiquiátrico, adiestramiento, educación y rehabilitación física o psicológica, proporcionales a su nivel de deficiencia¹⁷ y que las personas con discapacidades mentales tienen derecho a los servicios de salud de manera gratuita, a menos que la fuerza de su propio patrimonio, le permita asumir tales gastos.¹⁸

De otra parte, en el literal k del artículo 33 de la Ley 1122 de 2007 se estableció que “el Gobierno Nacional debe definir el Plan Nacional de Salud Pública para cada cuatrienio donde le correspondía incluir acciones orientadas a la promoción de la salud mental, y el tratamiento de los trastornos de mayor prevalencia, la prevención de la violencia, el maltrato, la drogadicción y el suicidio”.

A su vez, en el Plan Decenal de Salud Pública, 2012 – 2021, se dispuso que habrá prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y a las diferentes formas de la violencia. Adicionalmente se definió dicho componente como:

“8.3.3.2.1. “En este componente se contemplan las estrategias dirigidas a la prevención y atención integral de aquellos estados temporales o permanentes identificables por el individuo y/o por otras personas en los que las emociones, pensamientos, percepciones o comportamientos afectan o ponen en riesgo el estado de bienestar o la relación consigo mismo, con la comunidad y el entorno y alteran las habilidades de las personas para identificar sus propias capacidades, afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y contribuir a su comunidad; igualmente incluye la prevención de las violencias en entornos familiares, escolares, comunitarios y laborales y la atención del impacto de las diferentes formas de la violencia sobre la salud mental.

Se consideran de especial atención aquellos estados de alto impacto, costo emocional, económico y social sobre los individuos, familias y comunidades, que requieren intervención prioritaria por parte del Estado y la sociedad en su conjunto y los procesos articulados de servicios transectoriales, dirigidos a individuos, familias y colectivos que buscan prevenir, mitigar y superar los daños e impactos a la integridad psicológica y moral, al proyecto de vida y a la vida en relación, generados a los sobrevivientes, víctimas, sus familias y comunidades por las graves violaciones de Derechos Humanos e infracciones al Derecho Internacional Humanitario en el contexto del conflicto armado colombiano”¹⁹.

De igual manera, la jurisprudencia constitucional no ha sido ajena a este tipo de propósitos, incluso ha reconocido el carácter iusfundamental del derecho a la salud de las personas que tienen algún tipo de discapacidad mental, denominándolo derecho a la salud mental.²⁰

En suma, se evidencia el compromiso del Estado por mejorar la salud de los colombianos al establecer disposiciones que van encaminadas a prevenir y brindarles atención integral a las personas que tengan diferentes tipos de trastornos mentales.

5. El derecho al diagnóstico. Reiteración de jurisprudencia.

La Corte en innumerables oportunidades se ha enfrentado a casos donde los accionantes le solicitan al juez de tutela que se le ordene a las entidades prestadoras de salud la prestación del servicio de terapias domiciliarias y de otros elementos que consideran necesarios para el tratamiento y recuperación de la enfermedad que padecen. La Corporación al analizar este tipo de casos, ha sido reiterativa en que es necesario constatar el cumplimiento de los requisitos exigidos por la jurisprudencia para conceder un servicio no POS, los cuales son:

(ii) que el servicio no pueda ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio o cuando esté científicamente comprobado que el sustituto no tenga el mismo nivel de efectividad que el excluido;

(iii) que el servicio haya sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo, o aún no siendo así, la entidad no haya desvirtuado con razones científicas la necesidad de un tratamiento ordenado por un facultativo de carácter particular”

(iv) la falta de capacidad económica del peticionario para costear el servicio requerido.”²¹

Sin embargo, en cuanto al tercer requisito establecido por este Tribunal Constitucional, que hace referencia a la existencia de una orden médica por parte de un profesional adscrito a la EPS, ha manifestado que a pesar que en el expediente no obre prueba de la prescripción médica, pero existe una duda razonable sobre la necesidad del servicio solicitado, la Corte ha

expresado que el juez de tutela no cuenta con los conocimientos necesarios para determinar la necesidad o urgencia del servicio, razón por la cual, y en aras de salvaguardar el derecho al diagnóstico, ha ordenado una valoración del paciente por parte del equipo médico de la entidad accionada, de tal manera que éste determine si es necesaria la prestación requerida, y, en caso que la respuesta sea afirmativa, deberá prestar el servicio con cargo al FOSYGA.

7. Caso Concreto.

7.1. La señora Esperanza García interpuso acción de tutela en representación de su hijo José Harvey Varón García, quien es mayor de edad, pero padece desde hace más de 13 años esquizofrenia paranoide, presentando cuadros de agresividad, desorientación y compromiso de su comportamiento cognitivo. Debido a su enfermedad ha sido internado en varias oportunidades por un lapso no superior a ocho días, sin embargo, la accionante considera que su hijo necesita ser internado de manera permanente en una clínica psiquiátrica debido al avanzado estado de la enfermedad, pero esto no ha sido posible.

7.2. Cafesalud en su respuesta informó que José Harvey Varón García está afiliado a dicha EPS al régimen subsidiado, en calidad de beneficiario, desde el 1 de abril de 2008, prestándole todos los servicios requeridos. En cuanto a la solicitud de que sea internado de manera permanente en una institución psiquiátrica, aclaró que un paciente no puede estar de manera indefinida en este tipo de centros, pues quien determina su permanencia es el médico tratante, al ser el profesional que conoce el caso particular y dispone el plan de manejo del paciente.

7.3. El juez de instancia negó el amparo solicitado al considerar que Cafesalud EPS-S no ha incumplido con sus deberes constitucionales, pues le ha prestado todos los servicios que el actor ha requerido según lo prescrito por el médico tratante. Así mismo, determinó que el reclamo de la señora Esperanza García no se basa en una falta de prestación de los servicios

ordenados por el médico tratante, sino en una solicitud personal para que su hijo sea internado de manera permanente en una institución psiquiátrica, situación para la que no existe orden del médico tratante.

7.4. De acuerdo con lo dispuesto en la jurisprudencia constitucional a pesar que el derecho a la salud este en el capítulo de derechos económicos, sociales y culturales es considerado como fundamental, lo cual implica que las entidades prestadoras del servicio de salud deben otorgar una adecuada atención en la fase preventiva, durante el tratamiento y en la recuperación. Deber que se incrementa, cuando quien requiere la prestación es un sujeto de especial protección en razón a su condición de discapacidad la cual puede ser física o mental, como en el presente caso, que José Harvey Varón García padece de esquizofrenia paranoide.

7.5. A su vez, el artículo 13 de la Constitución le impone al Estado el deber de proteger de manera especial a aquellas personas que por sus condiciones económicas, físicas o mentales, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta. En igual sentido, el artículo 47 de la Carta, determina que el Estado debe adoptar políticas encaminadas a prevenir y mejorar las condiciones de vida de las personas que tienen alguna disminución sensorial, física y mental, prestándoles atención especializada según lo requieran.

Así mismo, la adecuada protección del derecho constitucional fundamental a la salud, se da cuando el Estado brinda las condiciones necesarias para que las personas sean atendidas cuando presenten problemas mentales, físicos y sociales, debido a que estos tres componentes son integrales del derecho a la salud.

7.6. De otra parte, la Corte Constitucional ha estudiado varios casos de personas que padecen trastornos afectivos, mentales y del comportamiento, como la esquizofrenia y en donde su pretensión es que se le ordene a las entidades prestadoras de salud que internen a

los pacientes de manera permanente. Al resolver este tipo de casos la Corte ha acudido a diferentes órdenes entre las cuales encontramos: (i) el internamiento u hospitalización permanente en centro de salud especializado del paciente con limitaciones de su salud mental; (ii) la internación transitoria del paciente en centro de cuidados intermedios; (iii) el tratamiento domiciliario o ambulatorio del paciente a cargo de su núcleo familiar y con la asistencia de las Entidades Prestadoras del Servicio de salud y del Estado; (iv) la realización de un diagnóstico médico que permita determinar el tratamiento idóneo para la patología del paciente y (v) el suministro de información detallada al paciente y a sus parientes sobre las características de la enfermedad y el tratamiento que requiere.

El primer tipo de orden, es decir, el internamiento u hospitalización permanente en un centro de salud mental, se dio en la Sentencia T-398 de 2000, donde este Tribunal conoció el caso de un paciente calificado con un grado de invalidez del 100% quien padecía de “esquizofrenia paranoide crónica” a quien Cajanal decidió dar de alta, poniendo fin a la atención intrahospitalaria que le venía prestando de manera permanente durante varios años y sin tener en cuenta los distintos conceptos médicos que recomendaban la internación del paciente. En este caso la Corte avaló la continuidad de tratamientos psiquiátricos de acuerdo con lo establecido en los dictámenes médicos.

El segundo tipo de orden -internación transitoria en centro de cuidados intermedios- fue adoptado en la Sentencia T-1093 de 2008, analizó el caso de una mujer de 61 años que padecía “trastorno afectivo bipolar” y para quien su sobrina solicitaba una internación en hogar especializado en razón a su limitada capacidad económica para continuar sufragando los gastos. En esta ocasión la Corte ordenó la internación de la paciente en un centro de cuidados intermedios, y lo hizo con el fin de que allí se realizaran todos los exámenes médicos y diagnósticos necesarios para establecer con precisión cual era el estado de salud mental de la paciente que les permitiera a los galenos determinar si debía decretarse o no la internación definitiva.

En el tercer tipo de orden, en las Providencias T-209 de 1999 y T-124 de 2002, donde en ambos casos los tutelantes padecían de “esquizofrenia paranoide”, este Tribunal no permitió

la hospitalización de los pacientes, pues sus cuadros clínicos recomendaban un tratamiento ambulatorio bajo el cuidado de sus parientes. Además, la Corte recordó que la familia es la principal llamada a asistir a sus parientes enfermos.

El cuarto tipo, consiste en ordenar el diagnóstico médico para determinar el tratamiento idóneo, esta fue una conclusión a la que llegó la Corte en la Sentencia T-507 de 2007, donde analizó el caso de una madre soltera que padecía ‘depresión bipolar afectiva’ y no contaba con algún familiar que pudiera cuidar de ella permanentemente, esta Corte ordenó a la E.P.S someter a valoración psiquiátrica a la paciente y dependiendo del concepto del médico tratante adscrito a la entidad, ordenó suministrar todos los procedimientos, medicamentos, exámenes que requiriera ésta para tratar su enfermedad, incluyendo el servicio de hospitalización si así lo señalaba el mismo.²²

Finalmente, en la Sentencia T-398 de 2004 al analizar el caso de una madre que solicitó la internación de su hijo en un centro especializado, debido a que, padecía retardo mental moderado y trastorno afectivo bipolar mixto, la Corte optó por ordenarle a las entidades accionadas que suministren la entrega de información detallada sobre las características de la enfermedad y el tratamiento que ésta requiere.

De lo anterior, se evidencia que la Corte en cada caso ha estudiado las circunstancias específicas de las personas que solicitan la reclusión en un centro psiquiátrico y acorde con las mismas adopta la decisión que a su juicio es la más adecuada para el caso concreto.

7.7. Es así que en el presente caso, tal y como la manifestó la señora Esperanza García en los hechos de la demanda de tutela²³ y aceptado por Cafesalud EPS en su contestación²⁴ se evidencia que el señor José Harvey Varón García está afiliado a dicha entidad y que padece de esquizofrenia paranoide, lo que ha llevado a que en varias oportunidades haya sido internado en centros psiquiátricos. A su vez, la Sala pudo corroborar lo anterior en la historia

clínica del actor²⁵.

Pese a lo anterior, y a que está demostrado que el actor padece de esquizofrenia la Sala no encuentra que Cafesalud EPS haya incumplido sus deberes constitucionales, pues en la historia clínica aportada no existe una prescripción médica indicando que José Harvey deba ser internado de manera permanente en un centro de atención psiquiátrica, lo que no permite afirmar que haya una vulneración por parte de dicha entidad.

Ahora, la señora Esperanza, quien es la madre de José Harvey, manifestó que presenta cuadros de desorientación, compromiso de su comportamiento cognitivo y de agresión siendo esta última una situación con la que no puede lidiar. Lo anterior, ha llevado a que en varias oportunidades sea internado por un lapso de 8 días en centros de atención psiquiátrica, sin embargo, considera que dicho tratamiento no es suficiente por lo que solicitó que lo internen de manera permanente.

Adicionalmente, informó que es una persona de escasos recursos, que no cuenta con una vivienda adecuada para brindarle a su hijo el bienestar que requiere, pues vive en una pieza, a su vez, Cafesalud indicó que José Harvey se encuentra afiliada al régimen subsidiado de salud en calidad de beneficiario.

En el presente caso, la Sala no tiene claridad sobre el estado clínico y la evolución de la enfermedad del señor José Harvey Varón García, pues en el acervo probatorio que obra en el expediente, no se evidencia orden del médico tratante que indique que el accionante deba ser internado de manera permanente en una institución psiquiátrica, sin embargo, la Sala considera que existe una duda razonable sobre la necesidad del servicio solicitado.

Es así, que en el presente caso la Sala adoptará como remedio jurídico y ordenará la realización de un diagnóstico médico el cual deberá ser realizado por tres especialistas para determinar el tratamiento idóneo para la patología del paciente, el cual podrá conducir incluso a que sea internado de manera permanente en un centro psiquiátrico. En cualquier caso, los galenos deberán suministrarle a la familia y al paciente información detallada sobre (i) las características de la enfermedad y el tratamiento que requiere, (ii) de los cuidados especiales que deben tener en cada uno de los periodos de la enfermedad y, (iii) las medidas que puede adoptar en caso de episodios de violencia o agresión.

III. CONCLUSIÓN

1. Síntesis del caso

La señora Esperanza García interpuso acción de tutela en representación de su hijo José Harvey Varón García, quien es mayor de edad, padece desde hace más de 13 años esquizofrenia paranoide, presentando cuadros de agresividad, desorientación y compromiso de su comportamiento cognitivo. Debido a su enfermedad ha sido internado en varias oportunidades por un lapso no superior a ocho días, sin embargo, la accionante considera que su hijo necesita ser internado de manera permanente en una clínica psiquiátrica, petición que no ha sido acogida por la entidad accionada.

Por su parte, Cafesalud en su respuesta informó que José Harvey Varón García está afiliado a dicha EPS régimen subsidiado, en calidad de beneficiario, desde el 1 de abril de 2008, prestándole todos los servicios requeridos. En cuanto a la solicitud de que sea internado de manera permanente en una institución psiquiátrica, aclaró que un paciente no puede estar de manera indefinida en este tipo de centros, pues quien determina su permanencia es el médico tratante, al ser el profesional que conoce el caso particular y dispone el plan de manejo del paciente.

2. Decisión. Del acervo probatorio no se evidencia orden del médico tratante que indique que el accionante deba ser internado de manera permanente en una institución psiquiátrica. Adicionalmente, la Sala no cuenta con los elementos de juicio indicados para acceder a la pretensión de la madre José Harvey Varón García, por lo tanto, le ordenara a Cafesalud EPS-S realizar un diagnóstico médico el cual deberá ser realizado por tres especialistas para determinar el tratamiento idóneo para tratar la patología del paciente, el cual podrá conducir incluso a que sea internado de manera permanente en un centro psiquiátrico. En cualquier caso, los galenos deberán suministrarle a la familia y al paciente información detallada sobre (i) las características de la enfermedad y el tratamiento que requiere, (ii) de los cuidados especiales que deben tener en cada uno de los periodos de la enfermedad y, (iii) las medidas que puede adoptar en caso de episodios de violencia o agresión.

3. Razón de la decisión. (i) Acorde con el artículo 13 y 47 de la Constitución Política, el Estado tiene el deber de brindarle una especial protección a las personas que por sus condiciones económicas, físicas o mentales, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta. (ii) Cuando no hay orden del médico tratante pero existe una duda razonable sobre la necesidad del servicio solicitado, y el juez de tutela no cuenta con los conocimientos necesarios para determinar la necesidad o urgencia del servicio, ordenará la valoración del paciente por parte del equipo médico de la entidad accionada.

IV. DECISIÓN.

En mérito de lo expuesto, la Corte Constitucional de la República de Colombia, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE:

PRIMERO.- REVOCAR la providencia del 29 de abril de 2014 proferida por el Juzgado Sexto Administrativo Oral de Ibagué, y en su lugar, CONCEDER la tutela del derecho fundamental a la salud del señor José Harvey Varón García.

SEGUNDO.- ORDENAR a Cafesalud EPS-S que en el término de cinco (5) días hábiles a partir de la notificación de esta sentencia, le realice un diagnóstico médico al señor José Harvey Varón García, el cual deberá ser realizado por tres especialistas con el fin de determinar el tratamiento idóneo para tratar la esquizofrenia paranoide que padece, el cual podrá conducir incluso a que sea internado de manera permanente en un centro psiquiátrico.

TERCERO.- ORDENAR a Cafesalud EPS-S que en el término máximo de cinco (5) días hábiles posteriores al diagnóstico realizado por los especialistas preste el tratamiento determinado por los expertos.

CUARTO.- ORDENAR a Cafesalud EPS-S que con posterioridad al diagnóstico le suministre a la familia de José Harvey Varón García y a él información detallada sobre (i) las características de la enfermedad y el tratamiento que requiere, (ii) de los cuidados especiales que deben tener en cada uno de los periodos de la enfermedad y, (iii) las medidas que puede adoptar en caso de episodios de violencia o agresión.

QUINTO.- LÍBRESE por Secretaría General la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese, publíquese en la Gaceta de la Corte Constitucional y cúmplase.

MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO

Magistrado

LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ

Magistrado

GABRIEL E. MENDOZA MARTELO

Magistrado

ANDRES MUTIS VANEGAS

Secretario General

1 Acción de tutela fue presentada el 10 de abril de 2014, por la señora Esperanza García en representación de su hijo José Harvey Varón García contra Cafesalud y la Secretaría de Salud Departamental. (Folios 14 al 16 del cuaderno No. 1).

2 Afirmación realizada en los hechos de la demanda de tutela. (Folio 14 del cuaderno No. 1).

3 Afirmación realizada en los hechos de la demanda de tutela. (Folio 15 del cuaderno No. 1).

4 Respuesta de Cafesalud EPS-S. (Folio 28 y 29 del cuaderno No. 1).

5 Sentencia de única instancia. (Folios 32 al 50 del cuaderno No. 1.).

6 En Auto del 20 de octubre de 2014 de la Sala de Selección de tutela No. 10 de la Corte Constitucional, dispuso la revisión del expediente T- 4.549.667 y procedió a su reparto.

7 Constitución Política, Artículo 86 “toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública”.

8 Constitución Política de Colombia, Artículo 86.

9 <http://www.acpef.com/que-es-la-esquizofrenia/>. Asociación Colombiana de Personas con Esquizofrenia y sus familias.

10 En el mismo sentido ver las sentencias T-946 de 2007, SU-111 de 1997, SU-225 de 1998, SU-480 de 1997, SU-819 de 1999; el Protocolo Adicional a la Convención Americana de Derechos Económicos Sociales y Culturales, y del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales y la Observación General Número 14 del Comité de Derecho Sociales, Económicos y Culturales.

11 Sentencia T-176 de 2011.

12 En la sentencia T-859 de 2003 (MP Eduardo Montealegre Lynett) se dice al respecto: “Así

las cosas, puede sostenerse que tiene naturaleza de derecho fundamental, de manera autónoma, el derecho a recibir la atención de salud definidas en el Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado -Ley 100 de 1993 y sus normas complementarias -, así como respecto de los elementos derivados de las obligaciones básicas definidas en la Observación General N°14. Lo anterior por cuanto se han definido los contenidos precisos del derecho, de manera que existe un derecho subjetivo claro a favor de quienes pertenecen a cada uno de los subsistemas -contributivo, subsidiado, etc.-. La Corte ya se había pronunciado sobre ello al considerar el fenómeno de la transmutación de los derechos prestacionales en derechos subjetivos. || 13 La naturaleza de derecho fundamental que tiene el derecho a la salud en los términos del fundamento anterior, implica que tratándose de la negación de un servicio, medicamento o procedimiento establecido en el P.O.S., se estaría frente a la violación de un derecho fundamental. No es necesario, en este escenario, que exista amenaza a la vida u otro derecho fundamental, para satisfacer el primer elemento de procedibilidad de tutela: violación o amenaza de un derecho fundamental.” Esta decisión ha sido reiterada, entre otras, en las sentencias T-060 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-148 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto).

13 Ver Sentencias T-1081 de 2001, T-441 de 2004, T-935 de 2005, T-527 de 2006 y T-073 de 2008, T-391 de 2009, T-359 de 2010, T-053 de 2011, entre otras.

14 ARTICULO 47. El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran.

15 “Informe sobre la Salud en el Mundo 2001. Salud Mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas.” Organización Mundial de la Salud OMS.

16 Ibíd.

17 Artículo 11 de la Ley 1306 de 2009.

18 Artículo 12 de la Ley 1306 de 2009.

19<http://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Plan%20Decenal%20%20Documento%20en%20consulta%20para%20aprobaci%C3%B3n.pdf>

21 Sentencias T-1204 de 2000, T-648 y T-1007 de 2007, T-139 y T-144 y T-517, T-760 y T-818 de 2008, T-922 de 2009, T-189 de 2010, T-437 de 2010, T- 053 de 2011, T- 212 de 2011 y T-233 de 2011 entre muchas otras.

22 Ver también las sentencias T—458 de 2009 y T—398 de 2004 donde este Tribunal tampoco ordena la internación, sino que determina que la paciente debe ser valorada médicamente para que se defina el tratamiento que se le debe suministrar de manera integral, bien sea intrahospitalario o domiciliario.

23 Manifestación realizada en los hechos de la demanda de tutela. (Folio 14 del cuaderno No. 1).

24 Respuesta a la demanda de tutela por parte de Cafesalud EPS-S. (Folio 28 al 29 del cuaderno No. 1).

25 Copia de la historia Clínica. (Folio 4 al 9 del cuaderno No. 1).