

Sentencia T-398/04

ACCION DE TUTELA-Carencia actual de objeto por cuanto paciente no requiere internación en hospital mental/JUEZ DE TUTELA-No es competente para ordenar tratamientos médicos

Teniendo en cuenta la información suministrada por el médico tratante, mal haría esta Sala de Revisión en ordenar su internación en el Hospital Mental de Antioquia, tal como lo solicita su madre en la acción de tutela objeto de revisión, si se tiene en cuenta que actualmente no se encuentra en una descompensación depresiva, maníaca o mixta, y por tal razón, no requiere de internación hospitalaria alguna, según el dictamen del médico tratante que conoce el caso. Los jueces no son competentes para ordenar tratamientos médicos no prescritos por el médico tratante del paciente. Tal acción, en vez de proteger los derechos fundamentales del paciente, los pone en peligro. En el caso en cuestión, la internación de una persona en una institución psiquiátrica, cuando no lo requiere, vulnera toda una serie de libertades fundamentales que se restringen por el hecho de estar internado contra su voluntad. Teniendo en cuenta que actualmente no requiere ser hospitalizado en una institución psiquiátrica, y que de manera oportuna y permanente se le ha venido proporcionando el tratamiento ambulatorio que requiere, esta Sala de Revisión no concederá la petición de la accionante, declarará que ha operado el fenómeno de la carencia actual de objeto y revocará el fallo de primera instancia.

FAMILIA-Debe participar activamente en los tratamientos de recuperación y mantenimiento de la salud de sus miembros/DERECHOS DEL PACIENTE Y SUS REPRESENTANTES-Deben recibir información precisa, clara, oportuna e inteligible

Los cuidados y la atención que brinde la familia a un enfermo, ante la ausencia de personal calificado en el hogar, son indispensables para el éxito del tratamiento médico que reciba. Tal atención está condicionada, entre otros factores, al entendimiento pleno de las características de la enfermedad, del tipo de tratamiento que requiere y de los cuidados que se deben tener con la persona enferma. Subraya la Corte que uno de los derechos más importantes de los pacientes y de sus representantes es recibir información precisa, clara, oportuna e inteligible para ellos, sobre (i) las características de la enfermedad, (ii) su tratamiento, (iii) el ámbito de cobertura del sistema de seguridad social frente al tratamiento requerido, (iv) la(s) entidad(es) competente para prestar los servicios cubiertos y (v) los

costos y cargos que puede implicar al paciente y a sus familiares, el tratamiento requerido.

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Debe determinar a qué órgano del sector Salud le corresponde financiar atención hospitalaria de personas con trastorno afectivo bipolar en régimen subsidiado

Esta Sala de Revisión ordenará a la Dirección Seccional de Salud de Antioquia que le presente una consulta al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, órgano regulador del sector de la salud, en la que le solicite esclarecer a quién le corresponde financiar la atención hospitalaria que requieren las personas que pertenecen al régimen subsidiado, que sufren de trastorno afectivo bipolar (TAB), durante las descompensaciones depresivas, maníacas o mixtas. Copia de la respuesta entregada por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud deberá ser remitida a Coomeva EPS S.A. y a la Corte Constitucional, haciendo referencia al número de esta sentencia. Hasta tanto no se resuelva la controversia antes señalada, en el evento que el médico tratante ordene su hospitalización, por haberse presentado una descompensación depresiva, maníaca o mixta, el Hospital Mental de Antioquia está obligado a suministrarle de manera inmediata el tratamiento que requiera, teniendo derecho a repetir contra la entidad que señale el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, como entidad encargada de financiar el servicio médico en cuestión. Esta orden se da en aras de garantizar el derecho a la vida y a la integridad, en conexidad con el derecho a la salud.

SISBEN-Orden para actualización de un registro

Referencia: expediente T-838626

Acción de tutela instaurada por Uberlina Arango Vásquez, en representación de su hijo Roger Yimy Arango¹, contra la Dirección Seccional de Salud de Antioquia (DSSA) y Coomeva EPS S.A.

Magistrado Ponente:

Dr. MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Bogotá, D. C., veintinueve (29) de abril de dos mil cuatro (2004).

La Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados, Manuel José Cepeda Espinosa, Jaime Córdoba Triviño y Rodrigo Escobar Gil, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

en el proceso de revisión del fallo proferido, en única instancia, por el Juzgado Veintiuno Penal del Circuito de Medellín dentro de la acción de tutela iniciada por Uberlina Arango Vásquez, en representación de su hijo Roger Yimy Arango contra la Dirección Seccional de Salud de Antioquia (DSSA) y la ARS Coomeva2.

El expediente de la referencia fue escogido para revisión por medio del auto de enero 30 de 2004 proferido por la Sala de Selección Número Uno.

I. ANTECEDENTES

1. Hechos

Uberlina Arango Vásquez, en representación de su hijo Roger Yimy Arango interpuso una acción de tutela, contra la Dirección Seccional de Salud de Antioquia (DSSA), por considerar que la inexistencia de un contrato de internado para los dementes furiosos, entre la Dirección Seccional de Salud de Antioquia y el Hospital Mental de Antioquia, y derivado de esto, la imposibilidad que su hijo sea internado en esta institución, vulnera sus derechos a la igualdad (Art. 13), al trabajo (Art. 25), a la seguridad social (Art. 48), a la salud (Arts. 49) y los consignados en la Ley 100 de 1993. Los hechos que sirven al amparo solicitado fueron los siguientes:

1.1. Roger Yimy Arango tiene 37 años de edad, y según lo señala su madre en la acción de tutela, padece desde su nacimiento de la enfermedad psiquiátrica RM TAB MIXTO (retardo mental moderado y trastorno afectivo bipolar mixto)³.

1.2. Como consecuencia propia de su enfermedad, Roger Yimy presenta episodios de agresividad hacia las personas que lo rodean. Prueba de tal situación, son las expresiones que utiliza su madre, en el texto de la acción de tutela, tales como “su carácter violento”, “no se puede dejar solo”, “dementes furiosos”.

1.3. Roger Yimy pertenece al régimen subsidiado de salud, y se encuentra afiliado a la ARS Coomeva. Ha venido siendo atendido por el Hospital Mental de Antioquia (HOMO), una empresa social del Estado.

1.4. El 29 de julio de 2003, el subgerente científico y la trabajadora social de la oficina de admisiones del HOMO, dirigieron una comunicación a la citada ARS, solicitándole que estudiara el caso de Roger Yimy, paciente de la institución, que afronta las siguientes “situaciones especiales”:

“paciente que es atendido en esta Institución, requiere tratamiento permanente y URGENTE, favor corregir los apellidos que aparecen en el carné de la ARS como BORJA ARANGO y en la cédula solo ARANGO, además la fecha de nacimiento que aparece en el carné como 19-09-1956 y en la cédula 29-09-1996. Diagnóstico: R.M. TAB MIXTO”4.

1.5. En el expediente no reposa copia de la contestación dada por la ARS Coomeva a la citada comunicación del Hospital Mental de Antioquia. Sin embargo, en el numeral 2 de la respuesta dada por la Dirección Seccional de Salud de Antioquia, el 24 de septiembre de 2003, a una petición presentada por la señora Uberlina, le señala lo siguiente:

“la patología psiquiátrica que su hijo padece R.M. TAB MIXTO no está contemplada en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado Acuerdo 72 del CNSSS, motivo por el cual la ARS COOMEVA le niega el servicio, pues solo le cubriría la atención inicial de la Urgencia Siquiátrica, pero no el tratamiento permanente que los Psiquiatras del HOMO le han Ordenado, esto es competencia del Departamento DSSA”5.

1.6. En la citada comunicación, la Dirección Seccional de Salud de Antioquia, le indica a la accionante que, por corresponder su solicitud a un caso de “manejo por especialista” de una atención médica no cubierta por el POS-S, “con cargo a los recursos departamentales”, debía dirigirse “al sótano externo de la Gobernación” para solicitar que le autoricen el tratamiento permanente ordenado a su hijo.

1.7. No reposa en el expediente prueba de que la señora Uberlina haya solicitado la autorización para el tratamiento permanente de su hijo, ante la Dirección Seccional de Salud de Antioquia, tal como esta entidad se lo señaló en su comunicación de septiembre 24 de 20036.

1.8. A los 6 días hábiles siguientes a haber recibido la citada respuesta de la Dirección Seccional de Salud de Antioquia, la señora Uberlina presentó una acción de tutela solicitando que “se ordene a la Dirección Seccional de Salud de Antioquia autorice el TRATAMIENTO PERMANENTE Y URGENTE, pues mi nivel de pobreza 2 de Sisben no puedo costear un internado para mi hijo”⁷.

1.9. Con posterioridad a la presentación de la acción de tutela, Roger Yimy ha recibido atención médica por parte del Hospital Mental de Antioquia. Así lo señaló su médico tratante, quien en la respuesta dada a los cuestionamientos que le fueron formulados por esta Sala de Revisión, señaló lo siguiente:

“el señor Borja Arango asiste regularmente a control y toma adecuadamente los tratamientos pautados; asistió a cita por última vez el 22 de enero de 2004, ordenándosele Carbamazepina 600 mg/día, Carbonato de Litio 1.500 mg/día, Haloperidol 2.5 mg/día, Levomepromazina 50 mg/día, así como control en tres meses”⁸

1.10. Sobre su situación económica y familiar, señala la accionante que tiene 55 años de edad, que vive sola con su hijo y que no lo puede dejar solo. Por tal razón, no puede salir a trabajar. Sobre sus condiciones de vida afirma lo siguiente: “al no poder trabajar no tengo como alimentarnos”.

1.11. Roger Yimy Arango y su madre fueron clasificados en el nivel 1 del Sisben⁹.

2. Demanda y solicitud

2.1. Fundándose en los hechos narrados en el aparte primero de esta sentencia, Uberlina Arango Vásquez, en representación de su hijo Roger Yimy Arango interpuso una acción de tutela, contra la Dirección Seccional de Salud de Antioquia (DSSA), por considerar que la inexistencia de un contrato de internado para los dementes furiosos, entre la Dirección Seccional de Salud de Antioquia y el Hospital Mental de Antioquia, y derivado de esto, la imposibilidad que su hijo sea internado en esta institución, vulnera sus derechos a la igualdad (Art. 13), al trabajo (Art. 25), a la seguridad social (Art. 48), a la salud (Arts. 49) y los consignados en la Ley 100 de 1993.

2.2. En su demanda, la accionante, en representación de su hijo, quien padece de retardo

mental moderado y de trastorno afectivo bipolar mixto (TAB), solicita al juez de tutela que: “se ordene a la Dirección Seccional de Salud de Antioquia autorice el TRATAMIENTO PERMANENTE Y URGENTE, pues mi nivel de pobreza 2 de Sisben no puedo costear un internado para mi hijo”¹⁰.

“debido a su carácter violento los médicos le ordenaron TRATAMIENTO PERMANENTE Y URGENTE, por que solo con los medicamentos no se sostiene, tengo 55 años y vivo sola con el, no puedo salir a trabajar por que no se puede dejar solo, el Hospital Mental de Antioquia me dice que la Dirección Seccional no tiene contrato de internado para los dementes furiosos, luego al no poder trabajar no tengo como alimentarnos, mi nivel de Sisben es 1 y no tengo los recursos para costear este tratamiento (...)”¹¹.

2.4. La Juez Veintiuno (21) Penal del Circuito de Medellín, a quien le correspondió conocer de la tutela de referencia, notificó a la entidad demandada¹² por la accionante y a la ARS Coomeva¹³ sobre la admisión de la acción de tutela.

Se les concedió el término de dos (2) días para que se pronunciaran sobre los hechos del caso y solicitaran o aportaran las pruebas que pretendieran hacer valer. Adicionalmente se les solicitó que indicaran “si el servicio requerido se encuentra incluido en el POS-S, en caso de estar excluido dirá si el medicamento o tratamiento fue ordenado por un médico adscrito a la ARS, si puede sustituirse con uno contemplado en el POS-S con el mismo nivel de efectividad necesario para proteger el mínimo vital del paciente y si amenaza los derechos constitucionales fundamentales de la vida o la integridad personal”¹⁴

2.5. Coomeva EPS, en su calidad de ARS, contestó la acción de tutela. En su escrito solicita a la juez, fallar (...) “a favor de COOMEVA en calidad de Administradora del Régimen Subsidiado, ordenando al usuario que, en cumplimiento de las disposiciones legales vigentes, reclame lo solicitado a la Dirección Seccional de Salud de Antioquia en su calidad de ente encargado de complementar los servicios no incluidos en el POS-S”¹⁵

Afirma la accionada que “el POS-S tiene exclusiones y limitaciones que significan que la ARS respectiva no está legalmente obligada al cubrimiento de ciertos eventos, medicamentos o tratamientos; habitualmente en esos aspectos específicamente excluidos, los entes territoriales entran a prestar al usuario la atención que requiere en alguna de las instituciones públicas o privadas con las que tenga contrato. En el caso que nos ocupa esta

labor corresponde a la Dirección Seccional de Salud de Antioquia”¹⁶

2.5.1. Frente a la exclusión del POSS de los servicios médicos solicitados por la accionante, la demandada no analiza en su respuesta en qué consiste el tratamiento “permanente y urgente” ordenado por el HOMO a Roger Yimy, ni revisa si algunos de los servicios médicos incluidos en tal tratamiento, están contemplados dentro del POSS¹⁷.

Sin hacer explícitas sus justificaciones, y habiéndose limitado a transcribir el artículo 1 del Acuerdo 72 de 1997 del CNSSS (“por medio del cual se define el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado”), en el que se enuncia “la cobertura de riesgos y servicios a que tiene derecho los afiliados del Régimen Subsidiado”, la demandada afirma lo siguiente: “en el presente caso el servicio solicitado no está incluido en la norma antes transcrita, lo que hace que todo aquello que exceda lo aquí enunciado no corresponde a nuestra entidad en calidad de ARS”¹⁸.

2.5.2. Respecto a la responsabilidad del departamento frente a la prestación de los servicios médicos solicitados por la accionante, Coomeva EPS cita el artículo 4 del Acuerdo 72 de 1997 y el artículo 1.3 de la Circular Externa Conjunta No 04-056SNS/98 del Ministerio de Salud.

La primera norma se refiere a la complementación de los servicios del POSS, con cargo a los recursos del subsidio de la oferta. En ésta se establece que quienes “por sus condiciones de salud o necesidades de ayuda de diagnóstico y tratamiento requieran de servicios no incluidos en el POSS, tendrán prioridad para ser atendidos en forma obligatoria en las instituciones públicas o en las privadas con las cuales el Estado tenga contrato de prestación de servicios para el efecto, con cargo a los recursos del subsidio a la oferta”.

De la lectura de esta norma, concluye la demandada, que en el caso en cuestión, “(...) no teniendo el usuario derecho a ser atendido por Coomeva ARS, tiene la posibilidad de ser tratado prioritariamente, por intermedio de la Dirección Seccional de Salud de Antioquia”¹⁹.

La segunda norma se refiere, entre otros temas, a las obligaciones de los departamentos frente al POSS y establece que es su responsabilidad “(...) garantizar la complementariedad en la prestación de los servicios correspondientes a niveles superiores con cargo al subsidio a la oferta (...)”.

2.5.3. Coomeva se refiere también a la obligación de asistir a los usuarios, en los trámites que deben seguir, cuando un servicio está excluido del listado del POSS. Al respecto sostiene: “es de entero conocimiento el que aquellas solicitudes que no cubra el POS-S debe ser recobrado a la Dirección Seccional de Salud y, además deben ser ellos quienes guíen a la usuaria a la institución estatal que le preste los servicios solicitados”²⁰.

2.6. La Dirección Seccional de Salud de Antioquia no contestó la acción de tutela²¹.

3. Sentencia objeto de revisión

3.2. Señala la juez de tutela que si bien “al Estado le corresponde brindar la atención de salud a todos los habitantes del territorio colombiano, estos también tiene una carga, que es realizar todos los trámites necesarios y obligatorios para acceder a la prestación de los servicios que se requieren”²².

Sostiene adicionalmente, que la protección de los derechos fundamentales de las personas con especial protección constitucional, no puede llevar a “obviarse el debido proceso que debe garantizarse también a la entidad accionada”.

3.3. La juez no ahonda en las características del tratamiento ordenado por el HOMO, ni en si efectivamente está o no incluido en el POSS.

Frente al primer tema, se debe indicar que en la comunicación del 29 de julio de 2003 del HOMO a la ARS Coomeva, que reposa en el expediente, este hospital se limita a informar que el diagnóstico de Roger Yimy es “RM TAB Mixto” y a describir el tratamiento que requiere, en los siguientes términos: “tratamiento permanente y URGENTE”. Por tal razón, se puede señalar que en el expediente existe una información muy general y poco detallada de cuáles son los servicios médicos que requiere Roger.

La juez de tutela, siguiendo lo expuesto por la accionante en el texto de la demanda²³, deduce que dentro del tratamiento “permanente y urgente” ordenado por el HOMO, se incluye la internación de Roger en el hospital²⁴.

3.4. Frente al contenido del POSS y la exclusión de los servicios médicos ordenados por el HOMO a Roger Yimy, la juez de tutela, en su fallo, se limita a citar lo que al respecto contestó la ARS demandada, y lo resume en los siguientes términos:

“la ARS Coomeva respondió que Arango se encuentra afiliado al en (sic) el Régimen Subsidiado, a dicha ARS y siempre le han prestado los servicios del POS-S, pero con respecto al tratamiento psiquiátrico indicó que es competencia de la Dirección Seccional de Salud de Antioquia, por lo que Coomeva ARS no es la competente para dar la respectiva autorización ya que el manejo de esta patología no corresponde a los servicios que tienen la obligación de autorizar”²⁵.

3.5. Frente a las inconsistencias en los datos de Roger Yimy en los registros del Sisben, la juez señala que la señora Uberlina “debe brindarle todos los medios al Sisben para corregir los errores que se presentan en la ficha, con la información referente a su hijo”²⁶.

4. Pruebas solicitadas por la Sala de Revisión

4.1. Tal como se ha señalado, la información que reposa en el expediente, respecto de los servicios médicos ordenados a Roger Yimy Arango, es muy general (tan sólo se dice que requiere de un “tratamiento permanente y urgente”). Tener información detallada sobre este aspecto, es indispensable para establecer (i) si los servicios que requiere están o no incluidos en el POSS y (ii) para determinar la entidad responsable de su prestación.

Por tal razón, esta Sala de Revisión le solicitó al médico tratante que informara:

(i) en qué consiste el tratamiento “permanente y urgente” que le fue ordenado al señor Arango en julio del año 2003; si sigue requiriendo de tal tratamiento, o si a la fecha requiere de otro. Se le solicitó que utilizara en su descripción del tratamiento requerido, los términos empleados en el Acuerdo 72 de 1997 del CNSSS, para señalar los servicios médicos incluidos en el POSS²⁷.

(ii) si es indispensable que el señor Arango, por sus condiciones de salud, esté internado en una institución psiquiátrica. Se le solicitó que, en caso de requerir estar internado, especificara si tal situación sería permanente, o si tendría carácter temporal. De tratarse de una internación de este último tipo, se le indicó que aclarara (iii) su duración, y (iv) si es previsible desde este momento, que por la enfermedad que padece el señor Arango, requiera ser internado en una institución psiquiátrica más de una vez a lo largo de su vida.

4.1.1. Respecto al contenido del “tratamiento permanente y urgente”, ordenado en julio de 2003 a Roger Yimy, y a su necesidad actual por parte del paciente, el doctor Luis Felipe Cogollo Negrete, médico tratante de Roger y Jorge A. Pacheco Codina, subgerente científico del Hospital Mental de Antioquia, informaron lo siguiente:

“Dado el curso crónico del TAB y la excelente respuesta a los tratamientos con que actualmente disponemos, es necesario el tratamiento permanente de Roger Jimmy. La modalidad del tratamiento depende de la fase en que se encuentre la enfermedad; así durante los períodos interepisódicos es suficiente la atención profiláctica que se realiza a nivel ambulatorio, pero durante las descompensaciones depresivas, maníacas o mixtas puede llegar a ser necesario el tratamiento intrahospitalario en unidades especializadas de psiquiatría como lo es la E.S.E. Hospital Mental de Antioquia. Esta no es una enfermedad considerada de alto costo, pero es adecuadamente controlada con los tratamientos farmacológicos (...)”²⁸

4.1.2. Frente a la internación de Roger Yimy en una institución psiquiátrica, el médico tratante y el subgerente científico del HOMO, contestaron lo siguiente:

“sólo es necesaria la hospitalización del señor Borja Arango por períodos breves, durante las fases agudas de su enfermedad; durante los períodos interepisódicos requiere solamente atenciones ambulatorias, que buscan evitar la recurrencia de las fases agudas. Dadas las características de curso crónico y episódico del TAB y de la historia personal del paciente, es previsible que requiera ser internado varias veces a lo largo de su vida, por presentar episodios depresivos, maníacos o mixtos. El riesgo de que tenga una de estas recurrencias es muy importantemente minimizado por la adecuada administración de los tratamientos profilácticos, los cuales se realizan a nivel ambulatorio”²⁹.

4.2. En aras de aclarar el cubrimiento del POSS en el área de enfermedades mentales, específicamente en el síndrome RM TAB Mixto, esta Sala de Revisión solicitó al Viceministro de Salud y Bienestar y al médico tratante, que informaran si están contenidos dentro del POSS, los servicios médicos incluidos en el tratamiento “permanente y urgente” que se le debe dar a un paciente que sufre de esta enfermedad.

4.2.1. Al respecto, Claudia Janeth Wilches Rojas, jefe de la oficina jurídica y apoyo legislativo del Ministerio de la Protección Social, contestó lo siguiente:

“(…) dicho Servicio se encuentra excluido del POSS, por lo que debe darse aplicación al Parágrafo del artículo 43 numeral 43.2.2 de la Ley 715 de 200130 (…)

Ahora bien en el POS sí se encuentra contenido el tratamiento a seguir, plasmado en el artículo 54 de la Resolución 5261 de 1994, así:

ARTÍCULO 54: el paciente psiquiátrico se manejará preferencialmente en el programa de “Hospital de Día”. Se incluirá la internación de pacientes psiquiátricos solo la fase aguda de su enfermedad o en caso de que esta ponga en peligro su vida o integridad o la de sus familiares o la de la comunidad”³¹.

4.2.2. Frente al mismo cuestionamiento, el médico tratante y el subgerente científico del Hospital Mental de Antioquia, contestaron lo siguiente:

“Todos los tratamientos que el señor Borja requiere, están cubiertos por el POS-S, según el Acuerdo 72 y 74 de 1997. Así las atenciones ambulatorias e intrahospitalarias son cubiertas por la D.S.S.A, a través de la E.S.E. Hospital Mental de Antioquia³² y teóricamente la medicación ambulatoria³³ debería ser entregada por COOMEVA ARS”.³⁴

4.3. Con el objetivo de precisar el grado de afectación de los derechos a la vida, la integridad y la salud de Roger Yimy y de su madre (quien convive con él), por la no práctica, o por la demora en la práctica, del tratamiento “permanente y urgente” que le fue ordenado por el Hospital Mental de Antioquia, esta Sala de Revisión solicitó a su médico que informara:

(i) en qué consiste la enfermedad que padece el señor Roger Yimy;

(ii) de qué manera se ve afectada la vida y la salud del paciente, por no recibir el tratamiento ordenado;

(iii) en qué medida, por estos mismos hechos, se ve afectada la vida y la salud de quienes viven con él.

4.3.1. Al respecto, su médico tratante y el subgerente científico del Hospital Mental de Antioquia, contestaron lo siguiente:

“(…)(el trastorno afectivo bipolar) es un padecimiento crónico que cursa episódicamente,

pudiendo tener fases depresivas, maníacas y mixtas. Durante las fases maníacas y mixtas pueden aparecer irritabilidad, destructividad y heteroagresividad, circunstancias que pueden poner en riesgo la integridad de las personas que se encuentren a su alrededor; este riesgo se minimiza con un tratamiento oportuno de estas descompensaciones.

|| El no recibir el tratamiento profiláctico³⁵ en forma oportuna puede llevarlo a recurrencias de los episodios depresivos, maníacos o mixtos, colocando de esta forma en riesgo la integridad del paciente y de quienes se encuentran en su entorno”³⁶.

II. Consideraciones y Fundamentos

1. Competencia

Es competente esta Sala de Revisión de la Corte Constitucional con fundamento en lo dispuesto por los artículos 86, inciso tercero, y 241, numeral noveno de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 33, 34, 35 y 36 del Decreto 2591 de 1991.

2. Problemas jurídicos a resolver

De acuerdo con los hechos narrados y con las pruebas aportadas en este proceso, el problema jurídico que se debe resolver es el siguiente: ¿es violatorio del derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad, no ser internado permanentemente en una institución psiquiátrica, a solicitud de la madre del enfermo, si los médicos tratantes no le han ordenado tal tratamiento al paciente psiquiátrico?

3. Carencia actual de objeto

El objeto de la presente acción de tutela era amparar los derechos a la salud, a la integridad y a la vida de Roger Yimy Arango, que su madre consideraba estaban siendo vulnerados por la inexistencia de un contrato de internado para pacientes psiquiátricos, entre la Dirección Seccional de Salud de Antioquia y el Hospital Mental de Antioquia, carencia que impedía que su hijo fuera internado en esta institución.

Sin embargo, su médico tratante aclaró a esta Sala de Revisión que sólo “durante las

descompensaciones depresivas, maníacas o mixtas puede llegar a ser necesario el tratamiento intrahospitalario en unidades especializadas de psiquiatría (...)”³⁷ (subrayado fuera del texto original). Además señaló que la probabilidad de que tales descompensaciones se presenten, disminuye en la medida que el paciente reciba el tratamiento ambulatorio permanente prescrito (medicamentos y control médico)³⁸.

Roger Yimy ha recibido el tratamiento ambulatorio permanente antes referido, y en la actualidad no se encuentra en una descompensación depresiva, maníaca o mixta³⁹.

El hecho de que el Hospital Mental de Antioquia haya utilizado la expresión “tratamiento permanente y urgente”, en su comunicación del 29 de julio de 2003, dirigida a la ARS Coomeva, no significa que tal tratamiento implique necesariamente la internación hospitalaria del paciente, y mucho menos de manera permanente. Una internación hospitalaria permanente representa una restricción grave de otros derechos constitucionales fundamentales que sólo se justifica en los casos en los que, contra la voluntad del paciente, ello sea indispensable a juicio de los médicos tratantes.

Frente a la permanencia del tratamiento, el médico tratante expuso a esta Sala de Revisión que el trastorno afectivo bipolar (TAB) requiere de atención médica profiláctica (controles y medicamentos) permanente, pero que tal atención es ambulatoria, es decir, no requiere internación del paciente en un centro hospitalario, a menos que se presente una descompensación depresiva, maníaca o mixta. En este último evento, se hace necesaria la hospitalización del paciente por un periodo breve de tiempo.

Frente a la urgencia del tratamiento, el médico tratante expuso a esta Sala de Revisión que el tratamiento ambulatorio previene la aparición de descompensaciones depresivas, maníacas o mixtas⁴⁰, situaciones en las que se pone en peligro la vida del paciente y de las personas que lo rodean, en la medida que en esos episodios, el paciente puede ser heteroagresivo o destructivo.

Teniendo en cuenta la información suministrada por el médico tratante de Roger Yimy, mal haría esta Sala de Revisión en ordenar su internación en el Hospital Mental de Antioquia, tal como lo solicita su madre en la acción de tutela objeto de revisión, si se tiene en cuenta que actualmente no se encuentra en una descompensación depresiva, maníaca o mixta, y por tal razón, no requiere de internación hospitalaria alguna, según el dictamen del médico tratante

que conoce el caso.

Los jueces no son competentes para ordenar tratamientos médicos no prescritos por el médico tratante del paciente. Tal acción, en vez de proteger los derechos fundamentales del paciente, los pone en peligro. En el caso en cuestión, la internación de una persona en una institución psiquiátrica, cuando no lo requiere, vulnera toda una serie de libertades fundamentales que se restringen por el hecho de estar internado contra su voluntad.

Teniendo en cuenta que actualmente Roger Yimy no requiere ser hospitalizado en una institución psiquiátrica, y que de manera oportuna y permanente se le ha venido proporcionando el tratamiento ambulatorio que requiere⁴¹, esta Sala de Revisión no concederá la petición de la accionante, declarará que ha operado el fenómeno de la carencia actual de objeto y revocará el fallo de primera instancia.

No obstante, dado que el médico tratante advierte que la enfermedad psiquiátrica de Roger Yimy puede tener episodios que exigen hospitalización transitoria, es necesario evitar que en el futuro ésta no se lleve a cabo oportunamente por existir una controversia sobre cuál es la entidad encargada de financiar la hospitalización, o por desconocimiento de la madre de los trámites necesarios para acceder al servicio, o por trabas administrativas, máxime si la Dirección Seccional de Salud de Antioquia no respondió siquiera a la presente tutela, durante el trámite ante el juez de instancia.

Frente al primer aspecto señalado, esta Sala de Revisión constató a lo largo del proceso que existe una controversia interpretativa sobre cuál es la entidad encargada de financiar la hospitalización de un paciente que padece de trastorno afectivo bipolar, que sufre de una descompensación depresiva, maníaca o mixta y que está afiliado al régimen subsidiado de salud.

Sobre este asunto se profundizará en el numeral cuarto de esta sentencia y se darán las órdenes correspondientes para solucionar la controversia y para garantizar que, sin importar el debate que exista entre las entidades involucradas en la prestación del servicio, Roger Yimy sea oportunamente internado en el Hospital Mental de Antioquia, en caso de que su médico tratante así lo establezca.

Frente a las demoras que se puedan presentar como consecuencia de trabas administrativas

o del desconocimiento de la madre de los trámites necesarios para que su hijo pueda acceder al servicio de hospitalización, esta Sala de Revisión le ordenará a la Dirección Seccional de Salud de Antioquia que le informe a la señora Uberlina Arango cuál es el trámite que debe realizar⁴² para solicitar la hospitalización de Roger Yimy, en el evento que su médico tratante le ordene tal tipo de atención médica.

El mencionado trámite administrativo deberá ser rápido, en la medida que, según lo señaló el médico tratante, las descompensaciones maníacas o mixtas deben ser atendidas de manera oportuna, pues de lo contrario, se pone en peligro la integridad del paciente y de las personas que lo rodean, dada la irritabilidad, destructividad y heteroagresividad que se presenta durante tales descompensaciones.

4. La familia debe participar activamente en los tratamientos de recuperación y mantenimiento de la salud de sus miembros. La familia requiere tener pleno conocimiento de las características de la enfermedad, el tratamiento y los cuidados que requiere la persona enferma.

Los cuidados y la atención que brinde la familia a un enfermo, ante la ausencia de personal calificado en el hogar, son indispensables para el éxito del tratamiento médico que reciba. Tal atención está condicionada, entre otros factores, al entendimiento pleno de las características de la enfermedad, del tipo de tratamiento que requiere y de los cuidados que se deben tener con la persona enferma.

La acción de tutela interpuesta por la señora Uberlina Arango, mediante la cual solicitaba la internación de su hijo en una institución psiquiátrica, más que temeridad, refleja la falta de entendimiento pleno de la enfermedad mental que padece su hijo, del tratamiento médico y de los cuidados que requiere, y por supuesto, su preocupación como madre que vela por el bienestar de su hijo.

Subraya la Corte que uno de los derechos más importantes de los pacientes y de sus representantes es recibir información precisa, clara, oportuna e inteligible para ellos, sobre (i) las características de la enfermedad, (ii) su tratamiento, (iii) el ámbito de cobertura del sistema de seguridad social frente al tratamiento requerido, (iv) la(s) entidad(es) competente

para prestar los servicios cubiertos y (v) los costos y cargos que puede implicar al paciente y a sus familiares, el tratamiento requerido.

Por tal razón, en aras de brindarle a la señora Uberlina mejores elementos para que participe activamente en el cuidado y mantenimiento de la salud de su hijo Roger Yimy, esta Sala de Revisión ordenará al Hospital Mental de Antioquia, empresa social del Estado, especializada en el área psiquiátrica y a la que se encuentra inscrito el médico tratante de Roger, que le suministre a la señora Uberlina Arango Vásquez una información precisa, clara, oportuna e inteligible, que tenga en cuenta sus condiciones emocionales y educativas, y que le permita entender (i) las características de la enfermedad de su hijo y (ii) del tratamiento que requiere, (iii) los cuidados especiales debe tener en cada una de las fases de su enfermedad (periodos interepisódicos y descompensaciones depresivas, maníacas o mixtas) y (iv) las medidas que puede adoptar para poder dejar sólo a su hijo, o en compañía de otras personas, y así tener tiempo disponible para trabajar fuera de su casa.

De igual manera, esta Sala de Revisión le ordenará a la Dirección Seccional de Salud de Antioquia que le informe a la señora Uberlina, de manera precisa, clara, oportuna e inteligible para ella el (i) ámbito de cobertura del sistema de seguridad social frente al tratamiento requerido por las personas con retardo mental moderado que sufren de trastorno afectivo bipolar, (ii) la(s) entidad(es) competente(s) para prestar los servicios cubiertos y (iii) los costos y cargos que deba asumir del tratamiento, de ser legal o jurisprudencialmente establecido que deba hacerlo.

5. Las entidades responsables de prestar servicios de salud están obligadas a adoptar las medidas administrativas y presupuestales necesarias para garantizar la atención oportuna de un paciente que sufre de una enfermedad cíclica.

Las enfermedades cíclicas, tal como es el caso del trastorno afectivo bipolar (TAB) al que hace referencia la sentencia objeto de revisión, tienen fases agudas, en las que se requiere atención hospitalaria especializada y urgente, y fases moderadas, en las que la medicación y el control médico periódico son suficientes para mantener adecuadamente la salud del paciente.

En la actualidad, según la información médica aportada al presente proceso, el trastorno afectivo bipolar (TAB) es incurable, esto quiere decir, que durante toda su vida, quien padece

de esta enfermedad, deberá recibir atención médica y tomar medicamentos, los cuales variarán según la fase en la que se encuentre (periodos interepisódicos o descompensaciones depresivas, maníacas o mixtas).

Esta situación, vista desde el ámbito de la administración del sistema de salud, es una información muy importante, dado que les permite a las entidades encargadas de prestar y de financiar tales servicios de salud, realizar una adecuada planeación financiera y administrativa para tal efecto.

Conocer con anterioridad que en el departamento de Antioquia, vive una persona que sufre de TAB, que pertenece al régimen subsidiado de salud y que a lo largo de su vida requerirá de la atención ambulatoria descrita en esta sentencia, y que es probable que requiera en más de una oportunidad de atención hospitalaria especializada para atender las fases agudas de su enfermedad⁴³, le permite a la Dirección Seccional de Salud de Antioquia y a Coomeva EPS S.A. (ARS a la que se encuentra afiliado) tomar con antelación, las medidas administrativas y presupuestales necesarias para garantizarle al paciente, a lo largo de su vida, el suministro oportuno de la atención médica que requiera.

De las pruebas aportadas a lo largo de este proceso se concluye que no existe claridad respecto a cuál es la entidad encargada (la entidad territorial o la ARS) de financiar la atención hospitalaria que requieren los pacientes de trastorno afectivo bipolar, durante las fases agudas de su enfermedad, y que pertenecen al régimen subsidiado.

Por su parte, el Ministerio de Protección Social, apoyado en el artículo 43.2.2 de la Ley 715 de 2001⁴⁴, señaló a esta Sala de Revisión que tal responsabilidad le correspondía al Departamento de Antioquia, a través de su Dirección Seccional de Salud.

De otro lado, la Dirección Seccional de Salud de Antioquia, apoyándose en el artículo 3 del Acuerdo 72 de 1997 (por medio del cual se define el Plan rebeneficios del Régimen Subsidiado), referente a la atención inicial de urgencias⁴⁵, señaló que le corresponde a la ARS financiar la atención inicial de la urgencia psiquiátrica⁴⁶.

Existe entonces una controversia legal por resolver, que esta Sala de Revisión no estudió a

fondo, por no estar directamente relacionada con el problema jurídico planteado. Sin embargo, es necesaria su pronta resolución, en la medida que en el evento que Roger Yimy requiera de atención hospitalaria, por presentar descompensaciones depresivas, maníacas o mixtas, la atención debe ser inmediata, sin que sean admisibles demoras derivadas de la controversia interpretativa sobre cuál es la entidad responsable de financiar la atención hospitalaria especializada requerida.

Por tal razón, esta Sala de Revisión ordenará a la Dirección Seccional de Salud de Antioquia que le presente una consulta al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, órgano regulador del sector de la salud, en la que le solicite esclarecer a quién le corresponde financiar la atención hospitalaria que requieren las personas que pertenecen al régimen subsidiado, que sufren de trastorno afectivo bipolar (TAB), durante las descompensaciones depresivas, maníacas o mixtas.

Copia de la respuesta entregada por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud deberá ser remitida a Coomeva EPS S.A. y a la Corte Constitucional, haciendo referencia al número de esta sentencia.

Hasta tanto no se resuelva la controversia antes señalada, en el evento que el médico tratante de Roger Yimy Arango ordene su hospitalización, por haberse presentado una descompensación depresiva, maníaca o mixta, el Hospital Mental de Antioquia está obligado a suministrarle de manera inmediata el tratamiento que requiera, teniendo derecho a repetir contra la entidad que señale el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, como entidad encargada de financiar el servicio médico en cuestión.

Esta orden se da en aras de garantizar el derecho a la vida y a la integridad, en conexidad con el derecho a la salud, de Roger Yimy y teniendo en cuenta que, tal como lo informó el Hospital Mental de Antioquia a esta Sala de Revisión, esta empresa social del Estado está especializada en el área de psiquiatría, tiene los medios científicos y técnicos para prestarle la atención que probablemente requerirá Roger Yimy Arango⁴⁷, y en la actualidad, ha sido contratada por la Dirección Seccional de Salud de Antioquia para prestarle “la atención ambulatoria e intrahospitalaria de las personas sisbenizadas del Departamento de Antioquia, de los niveles I, II y III, que requieran tratamiento especializado en Psiquiatría”⁴⁸.

6. Actualización del registro en el Sisben de Roger Yimy Arango

Durante el trámite de la acción de tutela, objeto de revisión, se ha señalado que existe un error en los registros del Sisben, frente al señor Roger Yimy Arango, identificado con la cédula de ciudadanía No 71.680.12949.

En aras de prestar un adecuado servicio de salud dentro del régimen subsidiado y de focalizar eficientemente los recursos disponibles, es indispensable la adecuada identificación de las personas pertenecientes a este régimen.

Por tal razón, esta Sala de Revisión, ordenará a la Dirección Seccional de Salud de Antioquia, que de acuerdo con la documentación que le suministre la señora Uberlina Arango Vásquez, corrija la información consignada en los registros del Sisben y del régimen subsidiado de salud respecto de Roger Yimy Arango.

III. DECISIÓN

Si bien el juez de tutela no puede ordenar servicios médicos específicos no dispuestos por el médico tratante, el derecho a la salud, en conexidad con el derecho a la información, comprende que se instruya al paciente y a sus representantes sobre las características de la enfermedad, su tratamiento y la financiación del mismo, de manera clara, precisa, oportuna e inteligible.

En mérito de lo anterior, la Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE:

Primero.- REVOCAR el fallo proferido por Juzgado Veintiuno (21) Penal del Circuito de Medellín, en el proceso T-838626, mediante sentencia del 22 de octubre de dos mil tres (2003).

Segundo.- DECLARAR la carencia actual de objeto, respecto del tratamiento que requiere Roger Yimy Arango en su estado de salud actual.

Tercero.- ORDENAR al Hospital Mental de Antioquia, que le suministre a la señora Uberlina Arango Vásquez una información precisa, clara, oportuna e inteligible, que tenga en cuenta sus condiciones emocionales y educativas, y que le permita entender (i) las características

del trastorno afectivo bipolar y del retardo mental moderado, enfermedades que padece su hijo Roger Yimy Arango y (ii) del tratamiento que requiere, (iii) los cuidados especiales debe tener en cada una de las fases de su enfermedad (periodos interepisódicos y descompensaciones depresivas, maníacas o mixtas) y (iv) las medidas que puede adoptar para poder dejar sólo a su hijo, o en compañía de otras personas, y así tener tiempo disponible para trabajar fuera de su casa.

Cuarto.- ORDENAR a la Dirección Seccional de Salud de Antioquia, que le suministre a la señora Uberlina Arango Vásquez una información precisa, clara, oportuna e inteligible para ella, sobre el (i) ámbito de cobertura del sistema de seguridad social frente al tratamiento requerido por su hijo Roger Yimy Arango, (ii) la(s) entidad(es) competente(s) para prestar los servicios cubiertos y (iii) los costos y cargos que deba asumir del tratamiento, de ser legal o jurisprudencialmente establecido que deba hacerlo.

Quinto.- ORDENAR a la Dirección Seccional de Salud de Antioquia que le formule una consulta al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, en la que le solicite esclarecer a qué entidad le corresponde financiar la atención hospitalaria que requieren las personas pertenecientes al régimen subsidiado de salud, que sufren de trastorno afectivo bipolar (TAB), durante sus descompensaciones depresivas, maníacas o mixtas.

Copia de la respuesta entregada por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud deberá ser remitida a Coomeva EPS S.A y a la Corte Constitucional, haciendo referencia al número de esta sentencia.

La Dirección Seccional de Salud de Antioquia deberá adoptar las medidas administrativas y financieras necesarias para garantizar el tratamiento médico antes señalado, atendiendo a lo que al respecto señale el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud en su respuesta.

Sexto.- ORDENAR al Hospital Mental de Antioquia que, hasta tanto el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud no de una respuesta a la consulta a la que se hace referencia en el numeral quinto de la parte resolutive de esta sentencia, en el evento que el médico tratante de Roger Yimy Arango ordene su hospitalización, por haberse presentado una descompensación depresiva, maníaca o mixta, le preste oportunamente tal servicio.

El Hospital Mental de Antioquia tendrá derecho a repetir por los costos generados por el

suministro del tratamiento médico señalado, contra la entidad que señale el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, en la respuesta a la citada consulta.

Séptimo.- ORDENAR a la Dirección Seccional de Salud de Antioquia que le informe a la señora Uberlina Arango cuál es el trámite que debe realizar para solicitar la hospitalización de Roger Yimy, en el evento que su médico tratante le ordene tal tipo de atención médica, por presentarse una descompensación depresiva, maníaca o mixta.

Octavo.- ORDENAR a Coomeva EPS S.A que continúe suministrando los medicamentos Carbamazepina 600 mg/día, Carbonato de Litio 1.500 mg/día, Haloperidol 2.5 mg/día, Levomepromazina 50 mg/día, incluidos en el literal e del artículo 1 del Acuerdo 72 de 1997 (por medio del cual se define el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado), en las dosis establecidas por el médico tratante de Roger Yimy Arango.

Noveno.- ORDENAR a la Dirección Seccional de Salud de Antioquia, que de acuerdo con la documentación que le suministre la señora Uberlina Arango Vásquez, corrija la información consignada en los registros del Sisben y del régimen subsidiado de salud, frente Roger Yimy Arango, identificado con la cédula de ciudadanía No 71.680.129.

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

MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Magistrado

JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Magistrado

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado

IVAN HUMBERTO ESCRUCERÍA MAYOLO

Secretario General (E)

1 Este es el nombre que aparece en la contraseña de la cédula de ciudadanía aportada en el proceso (folio 3), en la comunicación del HOMO (Hospital Mental de Antioquia) a la ARS Coomeva, en la que le informa que este paciente requiere tratamiento “permanente y urgente” (folio 4) y en la respuesta dada por la DSSA (Dirección Seccional de Salud de Antioquia) a la petición presentada por la accionante (folio 2). Sin embargo, es pertinente aclarar que en otros documentos que hacen parte del expediente, figura con un nombre ligeramente distinto: Roger Jimy Arango (fallo de tutela, folio 26); Roger Jimmy Arango (en la respuesta dada por la DSSA a la petición presentada por la accionante, haciendo referencia a la información que aparece en sus registros, folio 2); Roger Jimmy Borja Arango (comunicación del HOMO, en la que se hace referencia al carnet de la ARS del paciente, folio 4 y en la base de datos del departamento de Antioquia, a la que hace referencia la DSSA en su respuesta a la petición presentada por la accionante, folio 2) y Jimy Roger Arango (acción de tutela, folio 1). A pesar de las diferencias en el nombre, en todos los documentos señalados, el número de la cédula del accionante es el mismo.

2 La accionante no demandó a la ARS Coomeva. Sin embargo, la juez de tutela, al admitir la demanda, señala que la acción fue instaurada contra la Dirección Seccional de Salud de Antioquia y contra la ARS Coomeva (folio 7 del expediente). Como consecuencia de ello, le da traslado a esta ARS de la acción, para que presente sus argumentos y solicite o aporte pruebas (folio 9 del expediente).

3 En la respuesta dada por el médico tratante de Roger Yimy a los cuestionamientos que le fueron formulados por esta Sala de Revisión, define el trastorno afectivo bipolar (TAB) mixto en los siguientes términos: “(...)es un padecimiento crónico que cursa episódicamente, pudiendo tener fases depresivas, maníacas y mixtas. Durante las fases maníacas y mixtas pueden aparecer irritabilidad, destructividad y heteroagresividad, circunstancias que pueden poner en riesgo la integridad de las personas que se encuentren a su alrededor; este riesgo se minimiza con un tratamiento oportuno de estas descompensaciones(...)” (folio 63 del expediente).

Por su parte, el retardo mental moderado es la condición mental en la que se encuentra quien posee un coeficiente intelectual entre 35-40 y 50-55. La combinación de TAB y retardo mental conlleva entre otros aspectos, que quien las padece, no pueda controlar adecuadamente su fuerza y su agresividad en los ciclos manía, y que no sea plenamente

consciente de las consecuencias de sus actos.

4 Folio 4 del expediente.

5 Folio 2 del expediente.

6 La juez de instancia no solicitó ninguna prueba con la que comprobara la ejecución del trámite señalado por la Dirección Seccional de Salud de Antioquia. Sin embargo, en el fallo, señala lo siguiente: “Del acervo probatorio se desprende que la accionante no ha realizado ningún trámite ante la Dirección Seccional de Salud de Antioquia, entidad ante la cual debe iniciarse la gestión para que ordene la autorización del tratamiento que requiere su hijo(…)” (folio 28 del expediente). Esta Sala de Revisión le solicitó a la Dirección Seccional de Salud de Antioquia que le informara si la señora Uberlina había realizado el mencionado trámite. Al respecto, el 2 de abril de 2004, contestó lo siguiente: “le informamos que la accionante no ha solicitado ante esta entidad atención alguna para su hijo Roger Yimy Arango” (folio 70 del expediente)

7 Folio 1 del expediente.

8 Folio 63 del expediente.

9 Folios 1 y 5 del expediente.

10 Folio 1 del expediente.

11 Folio 1 del expediente.

12 Folio 8 del expediente.

13 Folio 9 del expediente.

14 Folios 8 y 9 del expediente.

15 Folio 20 del expediente.

16 Folio 10 del expediente.

17 El artículo 1 del Acuerdo 72 de 1997 enuncia los servicios incluidos en el POSS,

clasificándolos en: atención ambulatoria del primer nivel (lit. c, num. 1), atención hospitalaria de menor complejidad (lit. c, num. 2), atención ambulatoria en el segundo o en el tercer nivel de atención (lit. c, num. 3), atención hospitalaria de mayor complejidad (lit. c, num. 4), atención de enfermedades de alto costo (lit. c, num. 5) y suministro de medicamentos y ayudas diagnósticas (lit. e).

18 Folio 18 del expediente.

19 Folio 19 del expediente.

20 Folio 10 del expediente.

21 Folio 27 del expediente.

22 Folio 28 del expediente.

23 Si bien en el texto de la acción de tutela, la accionante no hace una afirmación expresa de que el tratamiento ordenado por el HOMO a Roger, incluye la internación hospitalaria, sí realiza varias afirmaciones que llevan a pensar que lo que está solicitando es ese tipo de tratamiento para su hijo. Ejemplo de tales afirmaciones son las siguientes: “no se puede dejar solo”, “no tiene contrato de internado para dementes furiosos”, “no puedo costear un internado para mi hijo”. (folio 1 del expediente)

24 En el fallo objeto de revisión, al narrar los hechos, la juez de instancia señala lo siguiente: “Roger Jimmy Arango sufre de R.M. TAB MIXTO, por lo que requiere de un tratamiento permanente y urgente, para lo cual deben internarlo en el Hospital Mental de Antioquia, pero allí le indican a la accionante que la Dirección Seccional no tiene contrato de internado para los dementes furiosos”. (folio 26 del expediente).

25 Folio 27 del expediente.

26 Folio 28 del expediente.

27 El Acuerdo 72 de 1997 utiliza los siguientes términos: atención ambulatoria del primer nivel, atención hospitalaria de menor complejidad, atención ambulatoria de segundo o de tercer nivel de atención, atención hospitalaria de mayor complejidad, atención de

enfermedades de alto costo, suministro de medicamentos, práctica de exámenes de diagnóstico.

28 Folio 63 del expediente.

30 Artículo 43 (Competencias de los departamentos en salud): Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo a las disposiciones nacionales sobre la materia.

Para tal efecto se le asignan las siguientes funciones:

43.2.2. Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud de salud mental.

31 Folios 50 y 51 del expediente.

32 En otro aparte de su comunicación, el médico tratante y el subgerente científico del HOMO afirman que la Dirección Seccional de Salud de Antioquia tiene contratada con el Hospital Mental de Antioquia “la atención ambulatoria e intrahospitalaria de las personas sisbenizadas del Departamento de Antioquia de los niveles I, II y III, que requieran tratamiento especializado de Psiquiatría”. (folio 64 del expediente).

33 Los medicamentos que actualmente requiere Roger Yimy (Carbamazepina 600 mg/día, Carbonato de Litio 1.500 mg/día, Haloperidol 2.5 mg/día y Levomepromazina 50 mg/día) (folio 63 del expediente) están contenidos en el POSS (Acuerdo 72, art. 1, lit e).

34 Folio 64 del expediente.

35 En otros apartes de la respuesta enviada por el medico tratante y por el subgerente científico del HOMO a esta Sala de Revisión, hacen referencia al tratamiento profiláctico. Al respecto señalan que durante los periodos interepisódicos, el paciente requiere solamente de atención profiláctica, que corresponde a una atención ambulatoria.

36 Folios 63 y 64 del expediente.

37 Folio 63 del expediente.

38 Al respecto, su médico tratante informó a esta Sala de Revisión lo siguiente: “(...) el riesgo de que tenga una de estas recurrencias es muy importantemente minimizado por la adecuada administración de los tratamientos profilácticos, los cuales se realizan a nivel ambulatorio”. (folio 64 del expediente)

39 Al respecto, su médico tratante informó a esta Sala de Revisión lo siguiente: “(...) el señor Borja Arango asiste regularmente a control y toma adecuadamente los tratamientos pautados; asistió a cita por última vez el 22 de enero de 2004, ordenándosele Carbamazepina 600 mg/día, Carbonato de Litio 1.500 mg/día, Haloperidol 2.5 mg/día, Levomepromazina 50 mg/día, así como control en tres meses”. (folio 63 del expediente).

40 Al respecto, su médico tratante informó a esta Sala de Revisión lo siguiente: “el no recibir el tratamiento profiláctico en forma oportuna puede llevarlo a recurrencias de los episodios depresivos, maníacos o mixtos, colocando de esta forma en riesgo la integridad del paciente y de quienes se encuentran en su entorno”. (folio 64 del expediente).

41 El Hospital Mental de Antioquia le ha venido proporcionando los controles médicos y la ARS Coomeva se ha encargado de brindarle los medicamentos que requiere.

42 En una comunicación del 24 de septiembre de 2003, la Dirección Seccional de Salud de Antioquia le señaló a la señora Uberlina que “las autorizaciones para el manejo por especialista de las atenciones no POS-S de los afiliados al Régimen Subsidiado con cargo a los recursos departamentales se dan en el sótano externo de la Gobernación, donde usted debe solicitar que le autoricen el tratamiento permanente de su hijo” (folio 2 del expediente).

Sin embargo, por ser ésta una información de hace siete meses, esta Sala de Revisión considera pertinente que se le informe a la señora Uberlina cuál es el trámite que debe realizar actualmente.

43 Al respecto, su médico tratante informó a esta Sala de Revisión lo siguiente: “(...) dadas las características de curso crónico y episódico del TAB y de la historia personal del paciente, es previsible que requiera ser internado varias veces a lo largo de su vida, por presentar episodios depresivos, maníacos o mixtos. El riesgo de que tenga una de estas recurrencias es muy importantemente minimizado por la adecuada administración de los tratamientos

profilácticos, los cuales se realizan a nivel ambulatorio” (folio 64 del expediente).

44 Artículo 43 (Competencias de los departamentos en salud): Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo a las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto se le asignan las siguientes funciones:

43.2.2. Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud de salud mental. (subrayado fuera del texto original).

45 Acuerdo 72 de 1997, Art. 3: “La ARS pagará la atención inicial de urgencias a la entidad pública o privada que preste dichos servicios a sus afiliados, aún si ésta no hace parte de su red de prestadores, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No. 2423 de Diciembre 31 de 1996”.

46 Folio 2 del expediente.

47 En el literal f de la respuesta enviada a esta Sala de Revisión, el Hospital Mental de Antioquia afirma lo siguiente: “Sí, la E.S.E. HOMO posee los medios científicos y técnicos para prestarle la atención al paciente Borja Arango”. (folio 64 del expediente)

48 Esa es la respuesta dada por el Hospital Mental de Antioquia al cuestionamiento formulado por esta Sala de Revisión, respecto de si el HOMO posee los medios financieros para prestarle el tratamiento requerido por el señor Arango. (folio 64 del expediente)

49 En el carnet de la ARS (folio 4) y en la base de datos de la Dirección Seccional de Salud de Antioquia (folio 2) figura con el nombre Roger Jimmy Borja Arango.