

Sentencia T-566/10

DERECHO A LA SALUD-Protección constitucional especial a personas que padecen problemas de farmacodependencia y/o drogadicción

FARMACODEPENDENCIA Y/O DROGADICCION-Obligación de suministrar tratamiento de rehabilitación y desintoxicación aunque no esté incluido en el POS para proteger los derechos a la salud, la vida, la integridad personal y la dignidad humana de quien los solicita

En cualquier caso, la Sala considera pertinente recordar a la EPS que tratándose de tratamientos que se encuentran excluidos del POS, especialmente el tratamiento y rehabilitación de la farmacodependencia, es obligación de las Entidades Promotoras de Salud brindar dichos tratamientos, si el médico tratante así lo ordena, en razón al carácter fundamental que el derecho a la salud adquiere en estos casos, y bajo ningún criterio es admisible que las consultas ante los Comités Técnicos Científicos obstaculicen el acceso efectivo y oportuno a los mismos.

DERECHO AL DIAGNOSTICO-Reiteración de jurisprudencia

DERECHO A LA SALUD-No vulneración por cuanto no se ha negado tratamiento alguno al paciente farmacodependiente por parte de la EPS

DERECHO AL DIAGNOSTICO-EPS deberá atender solicitud de segundo diagnóstico para el tratamiento del trastorno que padece el accionante cuando éste manifieste su deseo de recibirlo

Referencia: expediente T-2.603.032

Acción de tutela interpuesta por Ana Gelmita del Carmen Vargas Gamba en representación de Néstor Hernando González Vargas contra COMPENSAR EPS.

Magistrado Ponente:

Dr. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

Bogotá, D.C., ocho (8) de julio de dos mil diez (2010).

La Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados Luis Ernesto Vargas Silva, María Victoria Calle Correa, y Mauricio González Cuervo, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, profiere la siguiente

Dentro del proceso de revisión de los fallos emitidos por el Juzgado Tercero Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Bogotá D.C, y por el Juzgado Quinto Penal Municipal, en el trámite de la acción de tutela incoada por Ana Gelmita del Carmen Vargas Gamba, en representación de Néstor Hernando González Vargas, contra COMPENSAR EPS.

## I. ANTECEDENTES.

De los hechos y la demanda.

1. La señora Ana Gelmita del Carmen Vargas Gamba, en representación de su hijo Néstor Hernando González Vargas, instauró acción de tutela contra COMPENSAR EPS por cuanto estima vulnerados los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas, a la salud, y a la igualdad, con base en los siguientes hechos y consideraciones:

1.1 El joven Néstor Hernando González Vargas padece un avanzado problema de drogadicción que lo ha llevado a realizar acciones tales como vender objetos personales.

1.2 Ana Gelmita del Carmen Vargas Gamba llevó a Néstor Hernando González Vargas a Compensar EPS con el fin de se le proporcionara tratamiento de drogadicción en una institución especializada. No obstante, pasados tres meses, y luego de ser remitido a varios médicos, ninguno de ellos ha ordenado un tratamiento de rehabilitación en medio cerrado en una institución especializada.

1.3 Considera la actora que la omisión de Compensar EPS y de sus profesionales de ordenar un tratamiento para la drogadicción, amenaza con vulnerar los derechos fundamentales del joven a la vida y a la integridad física, sin que ella cuente con los recursos necesarios para costear un tratamiento de este orden.

1.4 Por lo anterior, solicita la actora tutelar los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas, a la salud, y a la igualdad de su hijo y que, en consecuencia, se ordene a Compensar EPS autorizar un tratamiento de rehabilitación al joven Néstor Hernando González Vargas en medio institucional protegido. Solicita además que, de ser posible, este tratamiento se adelante en Narconon IPS, institución de la que la actora ha conocido de otros tratamientos similares exitosos.

Intervención de la parte demandada.

2. La apoderada de Compensar EPS se opuso a las pretensiones de la tutela apoyándose en los siguientes argumentos:

2.1 La entidad accionada no ha negado la prestación de ningún servicio ordenado por el médico tratante al señor Néstor Hernando González Vargas. La entidad ha autorizado las siguientes servicios: i) cita de medicina general el 16 de octubre de 2009, ii) toma de exámenes el 22 de octubre de 2009, iii) cita de psicología el 22 de octubre de 2009.

2.2 El tratamiento para rehabilitación de fármacodependencia se encuentra por fuera del POS. Por ello, en el evento de que este sea ordenado por el médico tratante, debe solicitarse la autorización ante el Comité Técnico Científico de Compensar EPS.

2.3 Narconon IPS no hace parte de la red de servicios de Compensar EPS, pero cuenta para esta clase de tratamientos con la IPS Clínica Nuestra Señora de la Paz, entidad con la idoneidad y calidad requeridas.

2.4 Por lo anterior, la accionada solicita no acceder a las pretensiones de la tutela. No obstante, en caso de que el amparo sea considerado procedente, Compensar EPS solicita ordenar de forma expresa al Fondo de Solidaridad y Garantía el reembolso a la EPS del 100% del costo del tratamiento que asuma la entidad en el cumplimiento del fallo.

3. El juez de primera instancia decidió vincular al proceso de tutela a Narconon IPS, quien se manifestó así:

3.1 Narconon IPS cuenta con disponibilidad suficiente para albergar y brindar tratamiento de rehabilitación y desintoxicación a las personas que el despacho estime conveniente.

3.2 Narconon IPS efectivamente tiene un vínculo con Compensar EPS, de suerte que en los últimos 11 meses se han atendido más de 10 usuarios de dicha EPS.

Del fallo de tutela en primera instancia.

4. Mediante sentencia del 13 de enero de 2010, el Juzgado Quinto Penal Municipal de Bogotá D.C resolvió negar el amparo solicitado con fundamento en los siguientes argumentos:

4.1 De conformidad con la Resolución 5261 de 1994, por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones, y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud, es preciso que los afiliados sean valorados inicialmente por medicina general. Así, la remisión a varios médicos cuestionada por la demandante no es muestra de negación del servicio. Por el contrario, es demostración de que el actor está recibiendo los servicios de salud que requiere.

4.2 El tratamiento solicitado por la madre del joven no ha sido prescrito por un médico tratante y, por lo tanto, no ha sido objeto de la negación expresa de la EPS.

4.3 Por lo anterior, la acción de tutela no está llamada a prosperar.

De la impugnación y el fallo de segunda instancia.

5. Quien actúa como representante del accionante impugnó oportunamente el fallo proferido en primera instancia reiterando la necesidad de que su hijo sea internado en una institución especializada de rehabilitación, atendiendo a que lleva varios años consumiendo drogas y, por ello, la vida de su hijo está expuesta a un riesgo inminente. Por otro lado, recuerda que la tutela no cuestiona el hecho de que la EPS no haya autorizado un procedimiento prescrito por un médico, sino que se dirige a solicitar que sea ordenado y autorizado el tratamiento en medio cerrado.

6. El Juzgado Tercero Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Bogotá D.C confirmó el fallo de primera instancia indicando que “la demandante y su hijo Néstor Hernando González Vargas han omitido agotar el conducto regular ante Eps Compensar, esto es, acudir ante el área de Medicina General, para que este profesional realice las valoraciones previas del caso, efectúe las remisiones que considere adecuadas ante los especialistas, y en el evento de determinarse en forma fehaciente que se encuentra afectado por drogadicción y/o

farmacodependencia, se le brinde la atención y el tratamiento requerido.”

Pruebas decretadas por la Sala de Revisión.

7. Mediante Auto del 31 de mayo de 2010, el Magistrado Sustanciador ofició a COMPENSAR EPS para que informara sobre los siguientes aspectos:

“Cuál fue el motivo de consulta de médico general realizada por el señor Néstor Hernando González Vargas, identificado con la cédula de ciudadanía 1.032.377.136 de Bogotá, el 16 de octubre de 2009. En caso de que la consulta hubiese sido relacionada con asuntos de drogadicción y/o farmacodependencia, informar cuál fue el diagnóstico del médico tratante, y el tratamiento a seguir.

Cuál fue el motivo de consulta de psicología realizada por el señor Néstor Hernando González Vargas, identificado con la cédula de ciudadanía 1.032.377.136 de Bogotá, el 22 de octubre de 2009. En caso de que la consulta hubiese sido relacionada con asuntos de drogadicción y/o farmacodependencia, informar cuál fue el diagnóstico del profesional, y el tratamiento a seguir.

Si el señor Néstor Hernando González Vargas, identificado con la cédula de ciudadanía 1.032.377.136 de Bogotá, ha tenido alguna consulta con la especialidad de psiquiatría. En caso afirmativo, informar cuál fue el motivo de la consulta, el diagnóstico del médico tratante, y el tratamiento a seguir.

Si a la fecha se ha realizado al señor Néstor Hernando González Vargas, identificado con la cédula de ciudadanía 1.032.377.136 de Bogotá, algún diagnóstico relacionado con asuntos de drogadicción y/o farmacodependencia. En caso afirmativo, informar qué acciones o tratamientos se han adelantado frente a dicha patología”.

Adicionalmente, se solicitó a COMPENSAR EPS remitir copia de la historia clínica del actor.

8. En oficio recibido el día 9 de Junio de 2010, el Dr. Carlos Andrés Goyeneche Montenegro, actuando como asesor jurídico de COMPENSAR EPS, dio respuesta a las solicitudes efectuadas por la Sala de Revisión, indicando lo siguiente:

8.1 Que el día 16 de octubre de 2009 el señor Néstor Hernando González Vargas fue valorado

por medicina general en la IPS Asistir Salud, entidad que tiene en su poder la historia clínica del paciente, solicitada por COMPENSAR EPS.

8.2 Que el señor Néstor Hernando González Vargas no ha tenido ninguna valoración por psiquiatría por parte de COMPENSAR EPS.

8.3 Que el día 22 de octubre de 2009 el señor Néstor Hernando González Vargas asistió a consulta de psicología de primera vez en la Clínica Nuestra Señora de la Paz, indicando que “En la precipitada historia clínica se evidencia que el motivo de la consulta lo refiere el paciente como ‘dificultad en consumo de drogas’. Se evidencia en la misma el diagnóstico y el tratamiento a seguir, donde ‘se recomienda iniciar proceso de rehabilitación con apoyo psicoterapéutico para control de consumo. Se asigna tarea que será entregada en dos meses’, y finalmente se observa que se asignó nueva cita para dos (2) meses con posterioridad a aquella”. No obstante, no hay evidencia de que el paciente haya vuelto a control a la Clínica Nuestra Señora de la Paz, pese a haber sido ordenada cita de control dentro de dos meses. A esta información se anexó copia de la historia clínica del actor.

8.4 El 11 de junio de 2010, Asistir Salud IPS remitió copia de la historia clínica del señor del señor Néstor Hernando González Vargas, en donde se observa anotaciones sobre una consulta de medicina general por consumo de alucinógenos, y se ordena la realización de exámenes de laboratorio y valoración psicológica.

9. Mediante oficio de 21 de junio de 2010, esta Corporación solicitó a la IPS Clínica Nuestra Señora de la Paz, informar sobre los siguientes aspectos:

“Explique el manejo y tratamiento dado a los pacientes que acuden a consulta por problemas de fármaco-dependencia y drogadicción, indicando las principales características de esta patología y sus posibles formas de tratamiento.

En qué consiste el proceso de rehabilitación con apoyo psicoterapéutico para control de consumo, de cuántas fases está compuesto y cómo se desarrollan.

Cuál fue la razón por la cual el día el 22 de octubre de 2009 en consulta de psicología sostenida por el señor Néstor Hernando González Vargas, identificado con la cédula de ciudadanía 1.032.377.136 de Bogotá, se recomendó ‘iniciar proceso de rehabilitación con

apoyo psicoterapéutico para control de consumo. Se asigna tarea que será entregada en dos meses’.

En qué consiste el proceso de rehabilitación y desintoxicación de la fármaco-dependencia en una institución especializada, por qué este tratamiento no fue prescrito al señor Néstor Hernando González Vargas, y si la IPS Clínica Nuestra Señora de la Paz está en la capacidad de brindar dicho tratamiento.

Indique si la profesional en psicología que el día el 22 de octubre de 2009 valoró al señor Néstor Hernando González Vargas, cuenta con estudios de especialización y/o experiencia profesional para el manejo de problemas de farmacodependencia y drogadicción”.

10. La Clínica Nuestra Señora de la Paz dio respuesta a esta solicitud exponiendo el desarrollo de su programa de rehabilitación en farmacodependencia y sus etapas. Frente al caso concreto indicó que:

“la psicóloga la cual realizó valoración inicial indicó como recomendación el ingreso (sic) programa de rehabilitación en farmacodependencia y NO evidencia la necesidad vital en el momento de este, por lo cual no generó orden médica por psiquiatría para seguir el trámite respectivo, es de aclararle a la autoridad competente que se dio cita control en dos meses para seguimiento de este a la cual no asistió el paciente.

Al realizar la revisión de la historia clínica realizada por nuestro profesional, se evidenció que no existía una urgencia clara para el inicia (sic) del programa de rehabilitación en farmacodependencia y ratificado por la no inasistencia a la cita control del paciente.”

Adicionalmente agregó: “La Clínica Nuestra Señora de la Paz está en capacidad de brindar dicho tratamiento al paciente (de rehabilitación y desintoxicación de la fármaco-dependencia) siempre y cuando este cumpla con los criterios de inclusión y el manual de convivencia del programa, y haya una real voluntariedad por parte de este”

## I. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

Competencia.

Esta Sala de Revisión de la Corte Constitucional es competente para proferir sentencia dentro de la acción de tutela de la referencia, con fundamento en los artículos 86 inciso 2 y 241 numeral 9 de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

#### Presentación del problema jurídico

Teniendo en cuenta la situación fáctica planteada, corresponde a la Sala establecer si COMPENSAR EPS vulneró los derechos fundamentales de Néstor Hernando González Vargas al no ordenar un tratamiento de rehabilitación y desintoxicación para la drogadicción en medio institucional.

Para resolver esta cuestión la Sala reiterará su jurisprudencia sobre (i) la salud como derecho fundamental con especial referencia a la salud psíquica, (ii) la atención especial del Estado a quienes padecen problemas de farmacodependencia o drogadicción, y (iii) el derecho al diagnóstico. Luego de ello, se aplicarán estos criterios al caso concreto.

#### 1. Derecho a la salud de quienes padecen problemas de fármacodependencia o drogadicción. Atención especial por parte del Estado.

1.1 El derecho fundamental a la salud ha sido definido por la Corte Constitucional como “la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser.”<sup>1</sup> De acuerdo con esta concepción, el derecho a la salud debe ser garantizado bajo criterios de dignidad humana, tanto en la esfera biológica del ser humano como en su esfera mental, psíquica y afectiva.

La Corte ha entendido que la salud mental es objeto de protección en la órbita del derecho a la salud puesto que “en los casos de peligro o afectación de la salud mental y sicológica de una persona no solamente están comprometidos los derechos fundamentales que a ella corresponden sino los de sus allegados más próximos, los de la familia como unidad y núcleo esencial de la sociedad que merece especial protección, y los de la colectividad.”<sup>2</sup>

#### 1.2 La Corte se ha pronunciado en múltiples oportunidades sobre la fármacodependencia y/o

drogadicción, y la ha considerado como una enfermedad o trastorno psiquiátrico que pone a quienes la padecen en un estado de alteración de su determinación. En la sentencia T-438 de 2009 se estudió ampliamente el tema y se expuso lo siguiente sobre su naturaleza:

“De manera general, los distintos estudios médicos coinciden en definir la Fármacodependencia como ‘el estado psíquico y a veces físico causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco, caracterizado por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible por tomar el fármaco en forma continua o periódica a fin de experimentar sus efectos psíquicos y, a veces, para evitar el malestar producido por la privación’<sup>3</sup>

La fármacodependencia y/o drogadicción, implica entonces un estado de dependencia física y/o psicológica a una(s) droga(s) o fármaco(s) que afecta(n) mentalmente al individuo por su uso continuado a pesar de saber éste que la sustancia es dañina. La dependencia física, también conocida como neuro adaptación, se produce cuando el cuerpo del individuo que consume la droga desarrolla tolerancia ante la misma y aumenta las dosis ingeridas con el propósito de que produzca en su cuerpo los efectos deseados. Por su parte, la dependencia psicológica es entendida como el impulso o el deseo que lleva a un consumo constante de la sustancia que genera la adicción, buscando experimentar un placer o disminuir un dolor<sup>4</sup>.”

En el mismo sentido, en la sentencia T-684 de 2002 la Corte sostuvo que:

“la drogadicción crónica es considerada como un trastorno mental o enfermedad psiquiátrica. Como regla general quien se encuentra en ese estado ve alterada su autodeterminación. Al ser esto así, se hace manifiesta la debilidad psíquica que conlleva el estado de drogadicción. En consecuencia, se puede afirmar que al estar probada esta condición, la persona que se encuentre en la misma merece una especial atención por parte del Estado en virtud del artículo 47 constitucional que contempla que ‘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’”<sup>5</sup>

Así, la Corte ha considerado que las personas que padecen de drogadicción se enfrentan a un trastorno de tipo psiquiátrico que disminuye el goce de su derecho a la salud. Esta situación limita su capacidad de autodeterminación, y pone bajo constante amenaza su integridad psíquica y física por eventuales sobredosis o trastornos de depresión. Además, ha resaltado

que el sujeto farmacodependiente debe afrontar una profunda afectación en las órbitas familiar, laboral, y social.

1.3 Las circunstancias descritas, analizadas a la luz de los principios constitucionales de la dignidad humana (Art. 1), la igualdad (Art. 13) y la protección especial a los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos (Art. 47), han llevado a la Corte a concluir que las personas que sufren de drogadicción se encuentran en una situación de debilidad manifiesta que los convierte en sujetos de especial protección constitucional por parte del Estado. Atendiendo a esta condición, en el caso de las personas que padecen de drogadicción o fármacodependencia, el derecho a la salud adquiere en si mismo carácter de derecho fundamental susceptible de protección a través de la acción de tutela.

1.4 Esta Corporación ha ordenado en diversas oportunidades tratamientos para la rehabilitación y desintoxicación de personas con problemas de farmacodependencia y/o drogadicción, aun cuando no se encuentren incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, en la medida en que sean necesarios para proteger los derechos a la salud, la vida, la integridad personal, y la dignidad humana de quien los solicita.<sup>6</sup>

En la sentencia T-814 de 2008 esta Corporación estableció los siguientes requisitos jurisprudenciales en orden a que el juez de tutela ordene la protección del derecho a la salud psíquica:

“cuando quiera que una persona acuda a la acción de tutela con el propósito de obtener la protección de su derecho a la salud psíquica, el juez de tutela deberá analizar el cumplimiento cabal de los siguientes requisitos: (1) que la falta de medicamento o tratamiento requerido afecta el derecho a la vida en condiciones dignas, (2) que el medicamento ha sido ordenado por un médico adscrito a la E.P.S. a la que se encuentra afiliado el accionante, (3) que el fármaco, procedimiento o tratamiento prescrito no pueda ser reemplazado por otro incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud, bajo las similares condiciones de eficiencia y calidad y (4) que la persona que solicita el servicio de salud no cuenta con la capacidad económica suficiente para cubrir el costo de éste con cargo a sus propios recursos”

Por tanto, en eventos en los cuales se pretenda acceder a tratamientos de rehabilitación y desintoxicación para problemas de fármacodependencia y/o drogadicción por medio de la acción de tutela, es deber del juez constitucional asegurarse que se establezca con claridad por parte de los respectivos profesionales cuál es el tratamiento indicado en el caso concreto, de tal manera que los servicios médicos que se presten garanticen de manera efectiva los derechos a la vida, a la integridad física y a la salud del accionante.

1. El derecho al diagnóstico. Reiteración de jurisprudencia.

2.1 Íntimamente relacionado con el derecho a la salud se encuentra el derecho al diagnóstico, sobre el cual esta Corte se ha manifestado señalando:

“Para la Corte, el derecho a la seguridad social, ligado a la salud y a la vida de los afiliados al sistema y de sus beneficiarios, no solamente incluye el de reclamar atención médica, quirúrgica, hospitalaria y terapéutica, tratamientos y medicinas, sino que incorpora necesariamente el derecho al diagnóstico, es decir, la seguridad de que, si los facultativos así lo requieren, con el objeto de precisar la situación actual del paciente en un momento determinado, con miras a establecer, por consecuencia, la terapéutica indicada y controlar así oportuna y eficientemente los males que lo aquejan o que lo pueden afectar, le serán practicados con la prontitud necesaria y de manera completa los exámenes y pruebas que los médicos ordenen.”<sup>8</sup>

El derecho al diagnóstico resulta de suma importancia en el ejercicio del derecho fundamental a la salud, en la medida en que garantiza al paciente acceder al concepto médico de los profesionales especializados, a fin de establecer con precisión el tratamiento más adecuado.

2.2 Si eventualmente el paciente no está conforme con el dictamen dado, es preciso que tenga la oportunidad de acceder a una segunda opinión médica proveniente del cuerpo profesional de la EPS a la cual se encuentre adscrito. Esto se justifica en desarrollo del principio de dignidad humana ligado al goce del derecho a la salud, que indica que el paciente tiene el derecho de tener un mínimo de certeza respecto a que su diagnóstico es verdadero y que, por tanto, el tratamiento al cual será sometido es el adecuado.

Tratándose de problemas de drogadicción, el derecho al diagnóstico se materializa en la posibilidad acceder a profesionales calificados en el manejo de asuntos relacionados con fármaco-dependencia y drogadicción, que determinen cuál es tratamiento necesario para cada caso, y en la obligación que tienen estos profesionales de explicar al paciente cuál es su estado de salud, así como las ventajas e inconvenientes de las determinaciones médicas adoptadas frente a otros métodos existentes.

## 1. Análisis del caso concreto

3.1 En el asunto que ocupa ahora la atención de la Sala se discute si Compensar EPS ha vulnerado los derechos fundamentales del accionante, por cuanto no ha autorizado un tratamiento de rehabilitación y desintoxicación para la drogadicción en una institución cerrada, especializada para el efecto.

3.2 Sea lo primero advertir que en el presente caso no observa la Sala negativa por parte de Compensar EPS respecto de la prestación de servicios médicos para el tratamiento de fármacodependencia y drogadicción que refiere la madre del accionante. El señor Néstor Hernando González Vargas, como afiliado a Compensar EPS, fue valorado por medicina general el 16 de octubre de 2009 por consumo de alucinógenos, por lo cual fue remitido a valoración por psicología. Dicha valoración fue realizada por un profesional de la IPS Clínica Nuestra Señora de la Paz, que indicó: “el foco de intervención es de valoración inicial y exploración de la problemática actual a través de técnica conductual cognitiva. Se recomienda iniciar proceso de rehabilitación con apoyo psicoterapéutico para control de consumo. Se asigna tarea que será entregada en dos meses.”

De este modo, observa la Corte que la EPS ha autorizado todas las citas médicas ordenadas por los médicos tratantes. Sin embargo, no ha autorizado el tratamiento de fármacodependencia en una institución que exija el internamiento del paciente, por cuanto este no ha sido ordenado por ningún profesional. Es precisamente esta situación el motivo de inconformidad del accionante. Frente a ello, esta Corporación ha establecido que, en razón a su saber especializado, el médico tratante es la persona idónea para determinar cuál es el

tratamiento médico a seguir frente a determinada patología<sup>9</sup>. Es únicamente sobre conceptos médicos responsables que el juez de tutela puede ordenar la prestación de determinado tratamiento o la nueva valoración de un paciente, pues no es posible que el juez irrumpa en la órbita de un saber científico al que es ajeno (supra 2.4).

3.3 En el oficio enviado por la IPS Clínica Nuestra Señora de la Paz se encuentra que la valoración inicial del paciente dio lugar a una intervención terapéutica inicial tendiente a superar el síndrome de abstinencia y la ansiedad, a la programación de tareas y citas de seguimiento, y a la recomendación de ingreso al programa de rehabilitación de fármacodependencia.

La EPS accionada y la Clínica Nuestra Señora de la Paz han llevado a cabo las actividades normales tendientes a diagnosticar al paciente y han decidido, haciendo uso de su experticia, un tratamiento que se adecue a sus necesidades y su diagnóstico. No aparece ante esta Sala prueba siquiera sumaria de que dichas entidades hayan dejado de cumplir a cabalidad con los deberes que su profesión y el respeto de los derechos fundamentales del paciente exigen.

Adicionalmente, la Sala no encontró opinión médica que muestre la necesidad de iniciar tratamiento de rehabilitación y desintoxicación para la drogadicción en medio cerrado. Por esto, en el caso que se revisa, esta Sala carece de razones que lleven a concluir que el diagnóstico y el tratamiento propuesto por la psicóloga que valoró al accionante en la IPS Clínica Nuestra Señora de la Paz vulnera los derechos fundamentales del accionante.

En cualquier caso, la Sala considera pertinente recordar a la EPS que tratándose de tratamientos que se encuentran excluidos del POS, especialmente el tratamiento y rehabilitación de la farmacodependencia, es obligación de las Entidades Promotoras de Salud brindar dichos tratamientos, si el médico tratante así lo ordena, en razón al carácter fundamental que el derecho a la salud adquiere en estos casos (supra 2.2), y bajo ningún criterio es admisible que las consultas ante los Comités Técnicos Científicos obstaculicen el acceso efectivo y oportuno a los mismos<sup>10</sup>.

3.4 Ahora bien, frente a la palmaria inconformidad del accionante y de su señora madre con el tratamiento propuesto por los profesionales de la Clínica Nuestra Señora de la Paz, es de plena aplicación la regla reiterada por esta Corporación, según la cual, como componente del derecho a la salud, al actor tiene derecho a acceder a un segundo diagnóstico y/o

tratamiento, proveniente de un profesional idóneo de origen particular o proporcionado por la propia EPS (supra 3.2).

Pese a esto, la Sala se abstendrá de ordenar que la patología del accionante sea valorada por un segundo profesional que exponga su concepto frente al diagnóstico y al tratamiento a seguir, por cuanto no hay evidencia de que el accionante haya elevado solicitudes con este propósito, y que estas hayan sido desatendidas o negadas por Compensar EPS. Por tanto, la Sala limitará su intervención a prevenir al ente accionado a fin de que si el señor Néstor Hernando González Vargas manifiesta su deseo de consultar la opinión profesional de otro psicólogo frente a su problema de farmacodependencia, dicho servicio sea prestado de manera inmediata por la entidad.

3.5 Finalmente, en lo que respecta a la solicitud del accionante de que su tratamiento sea adelantado en la IPS Narconon, la Sala considera que dicha petición no está llamada a prosperar por cuanto no se acreditó mediante conceptos médicos la especial necesidad del accionante de ser tratado en dicha IPS, con la cual Compensar EPS no tiene convenio, máxime cuando dicho tratamiento puede ser garantizado en una institución médica idónea para el efecto.

La Corte observa que la IPS Clínica Nuestra Señora de la Paz cuenta con la capacidad para brindar un adecuado tratamiento para problemas de drogadicción y fármacodependencia , según lo manifestado por ella misma:

“la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, a través de sus Instituciones, y en particular la Clínica de Nuestra Señora de La Paz, ha diseñado un programa de atención integral al paciente con fármacodependencia desde hace varios años bajo los estándares propios de habilitación y acreditación, que está alineado con las necesidades particulares de esta población enferma, la orientación estratégica de la Institución y se fundamenta en los valores y el carisma que sustentan el que hacer de la Orden. La estructura general del programa se ha realizado tomando en cuenta las recomendaciones del Ministerio de Protección Social consignadas en la Guía de Atención Integral de Fármacodependencia y la experiencia de la Institución en el manejo integral de estos pacientes.”

El tratamiento que solicita el accionante fue delimitado por la IPS Clínica Nuestra Señora de la Paz en los siguientes términos:

“El programa de fármacodependencia de la Clínica La Paz es ejecutado por un equipo de profesionales que ofrecen los servicios de atención médica general, psiquiatría, psicología, terapia ocupacional, terapia recreativa, apoyo pastoral, cuidado de enfermería y trabajo social en el marco de la función institucional. Estos profesionales junto con las directivas de la Institución están encargado de diseñar, ejecutar y promover el mejoramiento continuo de intervenciones terapéuticas eficaces a los pacientes del programa de acuerdo a las fases de su proceso de tratamiento y rehabilitación, que garanticen los procesos de intervención temprana en fármacodependencia, el manejo médico de la intoxicación y del síndrome de abstinencia, las intervenciones farmacológicas en cada paciente, el tratamiento integral de la dependencia y consumo, el manejo de la co-morbilidad del paciente y su proceso de reinserción-readecuación social, familiar, vocacional y laboral.

(...)

#### Proceso Terapéutico

El programa de fármacodependencia en el Clínica La Paz consta de las siguientes fases:

- \* Preingreso
- \* Hospitalización:
- \* Desintoxicación
- \* Rehabilitación
- \* Resocialización y Egreso
- \* Semi-ambulatorio (Hospital Día)
- \* Ambulatorio:
- \* Consulta Externa
- \* Seguimiento por programa de post-hospitalización”

Atendiendo a lo anterior, esta Sala confirmará el fallo proferido en sede de tutela, en segunda instancia, el cual negó el amparo solicitado por Ana Gelmita del Carmen Vargas Gamba en representación de Néstor Hernando González Vargas, previniendo a la EPS para que atienda la solicitud de un segundo diagnóstico para el tratamiento del trastorno padecido por el accionante, en el momento en el que éste manifieste su deseo de recibirlo.

## I. DECISIÓN

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

### RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR el fallo proferido por el Juzgado Tercero Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Bogotá D.C, mediante el cual se confirmó la sentencia del Juzgado Quinto Penal Municipal de Bogotá D.C que resolvió negar el amparo solicitado por Ana Gelmita del Carmen Vargas Gamba en representación de Néstor Hernando González Vargas contra COMPENSAR EPS.

SEGUNDO: PREVENIR a COMPENSAR EPS para que, si el accionante lo solicita, lo remita a valoración con médicos generales y especialistas que puedan darle una segunda opinión médica frente al tratamiento adecuado para su enfermedad, en los términos expuestos en la parte motiva de esta sentencia.

TERCERO: Por la Secretaría, líbrese la comunicación de que trata el artículo 36 del decreto 2591 de 1991.

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

LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

Magistrado Ponente

MARÍA VICTORIA CALLE CORREA

Magistrada

MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO

Magistrado

Ausente en comisión

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

1 Sentencia T-597/93, reiterada en la sentencias T-137/03 y T-454/08.

2 Sentencia T- 248/98. En este mismo sentido ver sentencias T- 409/00, T-630/04, T-1090/04, entre otras.

3 Definición de Fármacodependencia de la Organización Mundial de Salud OMS.

4 Artículos emitidos por la Revista Orange.

5 Sentencia T-684/02.

6 Ver Sentencias T-684/02, T-881/08, T- 438/09.

7 Sentencia T-684/02.

8 Sentencia T-366/99.

9 Sentencia T-1016/06

10 En ese sentido, en la sentencia C-463/08 se expresó: “La Corte reitera su jurisprudencia en relación con los Comités Técnicos Científicos (i) en primer lugar, en el sentido de que estos Comités son instancias meramente administrativas cuyos procedimientos no pueden

oponerse a los afiliados al momento de hacer efectivo el derecho a la salud de los usuarios a través de la prestación de servicios médicos no cubiertos por el POS; (ii) en segundo lugar, en el sentido de que son los médicos tratantes los competentes para solicitar el suministro de servicios médicos que se encuentren por fuera del Plan Obligatorio de Salud; (iii) en tercer lugar, en el sentido de que cuando exista una divergencia entre el criterio del Comité Técnico Científico y el médico tratante prima el criterio del médico tratante, que es el criterio del especialista en salud.

(...)

Respecto de las prestaciones de salud ordenadas por el médico tratante, entre las cuales se encuentran los medicamentos pero también los diagnósticos, exámenes, intervenciones, cirugías etc., o cualquier otro tipo de prestación en salud, siendo el médico tratante el profesional competente para indicar el tratamiento necesario para promover, proteger o recuperar la salud del paciente. Por tanto, una vez que el médico tratante ha determinado qué necesita un paciente, ese requerimiento se convierte respecto de ese ciudadano en particular en un derecho fundamental a ser protegido por el sistema general de salud. Los servicios de salud de cualquier tipo y clase que deben prestar las EPS, entre ellas los medicamentos, son todas aquellas prestaciones en salud que el médico tratante, con un criterio científico objetivo ha determinado que necesita el paciente para recuperar su salud. Estas órdenes médicas se encuentran plenamente justificadas con base en criterios científicos, razón por la cual considera la Corte que las prestaciones en salud ordenadas por el médico tratante adquieren una fundamentabilidad concreta respecto del paciente en razón de la finalidad última de proteger el derecho fundamental a su salud.