

Sentencia T-770/10

LEGITIMACION POR ACTIVA EN TUTELA-Persona incapacitada para ejercer su propia defensa

DERECHO A LA SALUD DE PERSONA QUE SUFRE TRASTORNO MENTAL-EPS deben asumir costos de servicios terapéuticos y psiquiátricos que permitan rehabilitación funcional o mejores condiciones de vida digna aunque esta clase de afecciones sean irreversibles, incurables o degenerativas

PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD FRENTE A LA PROTECCION ESPECIAL DE DISMINUIDO PSIQUICO-  
Alcance

DERECHO A LA SALUD, A LA SEGURIDAD SOCIAL Y A LA VIDA DIGNA-Orden a nueva EPS S.A inaplicar Resolución y proceda a restablecer internación de paciente con trastorno mental

Acción de tutela instaurada por Rosa Díaz de Mujica “en nombre propio” y en representación de su hija Martha Cecilia Mujica Díaz, contra la Nueva EPS S.A..

Procedencia: Juzgado Quince de Familia de Bogotá.

Magistrado Ponente:

Dr. NILSON PINILLA PINILLA.

Bogotá, D. C., veintidós (22) de septiembre de dos mil diez (2010).

La Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Nilson Pinilla Pinilla, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub y Humberto Antonio Sierra Porto, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales ha proferido la siguiente

SENTENCIA

en la revisión del fallo proferido en abril 7 de 2010 por el Juzgado Quince de Familia de Bogotá, dentro de la acción de tutela instaurada por Rosa Díaz de Mujica, “en nombre propio” y en representación de su hija Martha Cecilia Mujica Díaz, contra la Nueva EPS S.A..

El expediente llegó a la Corte Constitucional por remisión que hizo el mencionado despacho judicial, en virtud de lo ordenado por el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991. La Sala Sexta de Selección de la Corte, en junio 11 de 2010, eligió este asunto para su revisión.

## I. ANTECEDENTES.

Rosa Díaz de Mujica, madre de Martha Cecilia Mujica Díaz, instauró acción de tutela contra la Nueva EPS S.A., aduciendo vulneración del derecho de su hija a la igualdad, y de ambas a la salud, a la vida digna y a la vida, por los hechos que a continuación son resumidos.

### A. Hechos y relato contenido en la demanda.

1. Señaló la señora Díaz de Mujica de 73 años de edad, quien sufre “discopatía degenerativa severa” (f. 10 cd. Corte), “enfermedad pulmonar obstructiva crónica” (f. 6 ib.), manifiesta padecer además “hipertensión arterial” y no recibir pensión ni ayuda económica alguna ( f. 17 cd. inicial).

2. Agregó que vive con un nieto y su hija Martha Cecilia Mujica Díaz, de 45 años (f. 7 ib.), a quien “desde la edad de un año, le fue descubierta una enfermedad de retardo mental grave síndrome compulsivo, presenta cuadro de agitación psicomotora con heteroagresividad, esquizofrenia, y ataques de epilepsia la cual ha venido aumentando progresivamente” (f. 17 cd. inicial).

3. A causa de ese estado mental, su hija la ha maltratado físicamente “hasta altas horas de la noche” y en varias oportunidades la ha mordido, ocultando últimamente “cuchillos debajo de la almohada”, agresividad con la que la actora ya no es “capaz de lidiar”.

4. Añadió que su hija en varias ocasiones ha sido internada, en centros como “Clínica Siquiátrica la Paz, la Clínica Siquiátrica la Inmaculada y en estos momentos se encuentra en la Clínica San Juan de Dios en Chía” (f. 17 ib.).

5. La actora indicó además que en febrero 3 de 2010 fue hospitalizada y para no dejar sola a Martha Cecilia, la internó en una “institución ubicada en el barrio Trinidad Galán”, donde le cobraban poco, pero su hija agredió “a las personas que se encontraban internas, mordió a

varios abuelos y les pegó puños y patadas. Con la mala suerte de que se cayó y se fracturó una pierna” por lo cual fue internada en la “clínica MEDERI antigua San Pedro Claver” (f. 18 ib.), estando en la cual también agredió a “puños y mordiscos al personal médico del hospital... razón por la cual fue remitida a la Clínica Siquiátrica San Juan de Dios de Chía”, de donde va a salir “en pocos días”, por lo cual pide ayuda “pues no cuento con recursos para internarla en una institución para enfermos mentales por cuanto cuesta mucho, y actualmente corro mucho peligro con ella pues no la puedo tener, por su enfermedad mental y ella necesita una institución en donde sea tratada esta enfermedad (f. 18 ib.).

6. Así, finalizó solicitando a la Nueva EPS, a la cual Martha Cecilia Mujica Díaz está vinculada como beneficiaria, internarla “en una Clínica siquiátrica de carácter permanente a fin que ella se encuentre con personal capacitado para el tratamiento de su enfermedad y le sean suministrados los medicamentos que haya lugar” (transcripción textual, f. 20 ib.), dado que en el tratamiento ambulatorio rehúsa tomarlos.

La Coordinadora Jurídica Regional Bogotá de dicha EPS, en comunicación de abril 6 de 2010, señaló que Martha Cecilia Mujica Díaz está afiliada en calidad de beneficiaria activa y dicha empresa “ha venido asumiendo todos y cada uno de los servicios médicos que ha requerido... desde el momento mismo de su afiliación... siempre que la prestación de dichos servicios médicos se encuentre dentro de la órbita prestacional enmarcada en la normatividad que para efectos de viabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ha impartido el Estado Colombiano” (f. 34 ib.).

A continuación reseñó las autorizaciones médicas expedidas por la empresa, concluyendo que “en ningún momento se evidencia negación alguna por parte de Nueva EPS en la prestación de los servicios de salud y tratamiento integral oportuno que ha requerido la accionante”.

De esa manera, precisó que “Martha Cecilia Mujica Díaz, se encuentra actualmente hospitalizada en la Clínica San Juan de Dios en Chía y los médicos tratantes basados en el cuadro clínico presentado y la patología de la usuaria, determinan si requiere manejo ambulatorio u hospitalario, de conformidad a la condición clínica, la respuesta terapéutica y evolución de la paciente, así pues, actualmente la accionante no cuenta con orden médica y/o prescripción que indique institucionalización definitiva” (f. 34 ib.).

Terminó pidiendo negar la tutela incoada por Rosa Díaz de Mujica en contra de la Nueva EPS S.A., de conformidad con los argumentos expuestos (f. 40 ib.).

C. Sentencia única de instancia.

Mediante providencia de abril 7 de 2010, no impugnada, el Juzgado Quince de Familia de Bogotá negó la tutela, al estimar no evidenciada vulneración de derechos fundamentales de la accionante, “por el contrario, del informe allegado por la entidad accionada puede advertirse que la hija Martha Cecilia Mujica Díaz en las ocasiones que ha requerido de atención médica... ha recibido en debida forma la atención y suministro de todos los servicios propios y medicamentos de la enfermedad, obviando denegación de la atención en la seguridad social en salud”.

Añadió que “la beneficiaria se encuentra recibiendo los servicios actualmente de la Nueva EPS S. A. inclusive interna en la Clínica San Juan de Dios del municipio de Chía recibiendo tratamiento médico, por lo que se puede afirmar que resulta contrario a lo expuesto por la peticionaria”, sin que se pueda vislumbrar “amenaza o vulneración de derecho fundamental alguno de manera directa o de su hija beneficiaria”. Sin embargo, ordenó a la Nueva EPS que proceda “cada mes a informar a este Juzgado, sobre la evolución y tratamiento que presente y se le suministre a la ciudadana Martha Cecilia Mujica Díaz”.

## II. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

Primera. Competencia.

Esta Corte es competente para decidir el presente caso en Sala de Revisión, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 86 y 241, numeral 9°, de la Constitución, y 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

Segunda. El asunto objeto de decisión.

Para resolver la cuestión planteada, esta Sala reiterará jurisprudencia respecto a: (i) Legitimación para incoar acción de tutela a nombre de persona incapacitada para ejercer su propia defensa; ii) el derecho a la salud de las personas que sufren trastornos mentales; y iii) el alcance del principio de solidaridad frente a la protección especial de los disminuidos psíquicos.

Tercera. Legitimidad para incoar acción de tutela a nombre de persona en incapacidad de ejercer su propia defensa. Reiteración de jurisprudencia.

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

De igual manera, el Decreto 2591 de 1991 señala en su artículo 10º: “También se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa. Cuando tal circunstancia ocurra, deberá manifestarse en la solicitud.”

De las disposiciones citadas se desprende la posibilidad de actuar como agente oficioso en casos donde el representado se encuentre en estado de indefensión, que le haga imposible asumir su propia defensa; de esa manera, cualquier persona podrá actuar como agente oficioso, bajo el cumplimiento de algunos requisitos. Al respecto en sentencia T-648 de julio 1º de 2008, M. P. Clara Inés Vargas Hernández se precisó:

“... la presentación de la solicitud de amparo a través de agente oficioso, tiene lugar cuando: (i) el agente oficioso manifiesta actuar en tal sentido; y, (ii) de los hechos y circunstancias que fundamentan la acción, se infiere que el titular de los derechos fundamentales presuntamente conculcados se encuentra en circunstancias físicas o mentales que le impiden su interposición directa<sup>1</sup>”.

La Corte ha señalado, respecto al primer requisito, que en razón del carácter sumario e informal de la acción de tutela, la exigencia de declarar de manera expresa la calidad de agente oficioso, en ocasiones llega a convertirse en inane formalidad excesiva, frente al lance en que pueda estar un derecho de carácter fundamental, bastando que se infiera del contenido de la demanda que quien está actuando lo hace en esa calidad.<sup>2</sup>

<http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2009/T-595-09.htm> - [\\_ftn4#\\_ftn4](#)

En relación con el segundo aspecto, la incapacidad a la que se hace referencia debe entenderse en relación a la limitación física o psíquica<sup>3</sup> del agenciado, impediendo para obrar por sí mismo, condición que debe estar debidamente probada.

De otra parte, puede ocurrir que en quien actúa por otro confluya recíproca y simultáneamente un interés personal, adicional al que oficiosamente asume, ante lo cual debe extremarse el cuidado de que no llegue a configurarse un conflicto de intereses.

Cuarta. El derecho a la salud de las personas que sufren trastornos mentales.

El artículo 13 de la Constitución Política, en su inciso final, dispone que el Estado tiene el deber de proteger de manera especial a aquellas personas que por sus condiciones económicas, físicas o mentales, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta; con fundamento en ese mandato superior, esta Corte ha desarrollado un criterio de salud más amplio, no sólo propendiendo por el bienestar físico, sino por un sano equilibrio emocional, mental y psíquico del ser humano.

Al respecto, esta corporación precisó que “la salud constitucionalmente protegida no hace referencia únicamente a la integridad física sino que comprende, necesariamente, todos aquellos componentes propios del bienestar psicológico, mental y psicosomático de la persona” 4.

En el mismo sentido, diversos instrumentos internacionales se han ocupado de la protección de quienes sufren trastornos mentales; así, la Declaración de los Derechos de las Personas con Retraso Mental, proclamada por la Asamblea de las Naciones Unidas el 20 de diciembre de 1971, señala que tienen derecho a la “atención médica y al tratamiento físico” que requieran, “así como a la educación, la capacitación, la rehabilitación y la orientación”, que permita desarrollar al máximo su capacidad y sus aptitudes.

De esa manera, esta Corte ha señalado<sup>5</sup> que es primordial exigir a todos los estamentos comprometidos en la prestación de los servicios de salud, que ofrezcan el mejor servicio médico científicamente sustentado, también a las personas que padezcan enfermedades mentales, para que así se garantice el uso de todos los medios de los que razonablemente se

dispone, en aras de lograr el desarrollo máximo de la capacidad psíquica del paciente.

Por lo tanto, las personas que sufren enfermedades mentales tienen derecho a acceder a los servicios que permitan su rehabilitación funcional y/o el mejor estar posible, correspondiéndole a las empresas prestadoras de salud, bien sea dentro del régimen contributivo o del subsidiado, asumir el costo de los mismos.<sup>6</sup>

Es de precisar que el derecho de acceder a los servicios terapéuticos y psiquiátricos no es predicable únicamente a favor de quienes puedan lograr recuperación; esta clase de afecciones pueden ser irreversibles, incurables y hasta degenerativas, pero nunca será aceptable dejar de aplicarles al menos paliativos, en la medida en que sus derechos siempre merecerán pleno respeto.

Así, dentro de las finalidades del tratamiento, prestado conjuntamente por profesionales y allegados al paciente, está no solamente la mejoría, cuando sea posible, sino proporcionar las mejores condiciones de vida digna.

De otra parte, si resultare del caso, se deberá inaplicar, por opuesto a la carta política, lo previsto en el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social, Resolución 5261 de 1994, artículo 18 literal j7. Ello en cuanto sea requerido para brindar la obligatoria protección constitucional al enfermo mental.<sup>8</sup>

Quinta. Alcance del principio de solidaridad frente a la protección especial de los disminuidos psíquicos. Reiteración de jurisprudencia.

Esta corporación ha definido el principio de solidaridad como un deber de la sociedad, exigible a todas las personas que la integran, para beneficiar y apoyar a los demás, especialmente a quienes se encuentren en una condición de debilidad manifiesta.<sup>9</sup>

De lo anterior se colige que la responsabilidad de proteger y garantizar la salud, también en la esfera mental, recae principalmente en la familia y en la sociedad, bajo la permanente asistencia del Estado, a través de sus adscripciones de competencia en lo central, territorial y descentralizado por servicios y con las obligaciones a cargo de las empresas prestadoras de salud, en todo lo que conduzca a proteger, para el caso, los derechos fundamentales del

individuo afectado psíquicamente.<sup>10</sup>

En ese orden de ideas, esta Corte ha abordado el tema y ha estimado que la familia desempeña un papel primordial en el tratamiento del paciente, por ser la más indicada e idónea para brindar protección, apoyo y cariño. Al respecto la sentencia T-867 de septiembre 4 de 2008, M. P. Rodrigo Escobar Gil señaló:

“Recuérdese que lo más recomendado por la medicina psiquiátrica es que el manejo de la enfermedad y su rehabilitación se realice dentro de su medio social, con el apoyo de la familia del paciente.

Unidos por lazos de afecto, se espera que de manera espontánea los parientes adelanten actuaciones solidarias que contribuyan al desarrollo del tratamiento, colaborando en la asistencia a las consultas y a las terapias, supervisando el consumo de los medicamentos, estimulando emocionalmente al paciente y favoreciendo su estabilidad y bienestar. Evidentemente, bajo la orientación y coordinación de las entidades que conforman el sistema General de Seguridad Social en Salud pues, aún cuando la familia asuma la responsabilidad por el enfermo, dichas entidades no se eximen de prestar los servicios médicos asistenciales que sus afiliados requieran <sup>11</sup>”.

Con todo, es de recordar que la corporación también ha establecido que la obligación de la familia, encaminada a atender y a participar del tratamiento, no es absoluta, estando sujeta a la capacidad física, emocional y económica de sus integrantes. Así, ante la interposición de una acción de tutela, al juez le corresponde determinar “si el tratamiento adelantado por la E.P.S. o A.R.S. puede practicarse con la participación de la familia, siempre y cuando, ella cuente con las características anteriormente mencionadas. Y en caso en que no, se deberá acudir al principio de solidaridad para que el Estado sea quien garantice la efectiva protección de los derechos fundamentales del afectado”<sup>12</sup>.

No evaluar esas condiciones, implicaría dejar a la deriva el cuidado y la responsabilidad en la protección y atención al paciente, que inexorablemente recae también en el Estado. En el mismo sentido, la sentencia T-458 de julio 9 de 2009, M. P. Luis Ernesto Vargas Silva, precisó:

“... si bien es la familia la principal llamada a asistir a sus parientes enfermos, la carga ‘debe

ser establecida de cara a la naturaleza de la enfermedad que se enfrenta y teniendo en cuenta los recursos económicos y logísticos de que se disponga'13.

La complejidad de la situación que genera en su entorno familiar y social un enfermo mental ha sido reconocida por la jurisprudencia de la Corte, destacando la necesidad de una coordinación de esfuerzos para que los particulares cuenten con la asesoría e información necesarias que permitan contribuir eficazmente a la mejora o estabilidad del enfermo. La familia goza también de ciertos derechos por los cuales también ha de velarse. Se trata aquí de una armonización de intereses a los que este Tribunal ya ha hecho referencia:

'En los casos de peligro o afectación de la salud de una persona, [en particular la] mental y psicológica, 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'14. En consecuencia, es deber del juez constitucional armonizar los intereses en juego y respetar la condición de cada cual."

De esa manera, llegado el caso, es el juez de tutela el responsable de armonizar los derechos y las cargas que se encuentren en discordia, frente, por ejemplo, a la decisión terapéutica de reintegrar a su medio social a un paciente que se hallaba internado en un centro especializado, para seguirle proporcionando el tratamiento ambulatorio. Siempre han de valorarse las características de la enfermedad mental, la historia clínica del paciente, la posibilidad de que tenga recaídas y reacciones imprevistas, y la capacidad de manejo y cuidado que puedan proporcionar sus parientes<sup>15</sup>, todo en aras de mejorar las condiciones psíquicas, humanas y sociales, propendiendo por generar el más alto nivel posible de dignidad humana a todos los integrantes del entorno familiar.

Quinta. Análisis del caso concreto.

5.1. Como quedó expuesto, la señora Rosa Díaz de Mujica, de 73 años de edad, obrando a nombre propio y en representación de su hija Martha Cecilia Mujica Díaz, de 45 años de edad, quien sufre retardo mental grave, síndrome compulsivo, cuadro de agitación psicomotora con heteroagresividad, esquizofrenia y ataques de epilepsia (f. 16 cd. inicial), solicita amparo para derechos de la segunda a la igualdad, y de ambas a la vida, a la salud y a la vida en condiciones dignas, presuntamente vulnerados por la Nueva EPS S.A., al no ordenar la

internación permanente de Martha Cecilia en una clínica psiquiátrica apropiada, con el fin de que esté en manos de personal capacitado el tratamiento de su enfermedad y le sean suministrados los medicamentos que requiera, dado que en su hogar se rehúsa a tomarlos.

Por su parte, la representante de la Nueva EPS S.A. pidió denegar las pretensiones de la demanda, indicando que la entidad ha asumido todos los servicios médicos que ha requerido la beneficiaria y agregando que “Martha Cecilia Mujica Díaz, se encuentra actualmente hospitalizada en la Clínica San Juan de Dios en Chía y los médicos tratantes basados en el cuadro clínico presentado y la patología de la usuaria, determinan si requiere manejo ambulatorio u hospitalario, de conformidad a la condición clínica, la respuesta terapéutica y evolución de la paciente, así pues, actualmente la accionante no cuenta con orden médica y/o prescripción que indique institucionalización definitiva”.

El Juzgado Quince de Familia de Bogotá, mediante providencia de abril 7 de 2010, que no fue impugnada, negó el amparo al no hallar vulneración de los derechos fundamentales aducidos por la actora; del informe allegado por la empresa demandada, dedujo que la señora enferma ha recibido atención médica con ocasión de su padecimiento y señaló que, para entonces, recibía tratamiento médico internada en la Clínica San Juan de Dios de Chía.

Sin embargo, ordenó a la Nueva EPS que cada mes le informara “sobre la evolución y tratamiento que presente y se le suministre a la ciudadana Martha Cecilia Mujica Díaz”.

5.2. Sea lo primero precisar que esta acción está legitimada en su interposición, pues es evidente que Martha Cecilia Mujica Díaz no está en capacidad de hacer respetar sus derechos fundamentales por sí misma y que la demandante Rosa Díaz de Mujica obró apropiadamente al reclamarlos a favor de su hija, además de materializar su interés propio, dada su avanzada edad (73 años), que la hace expresar que “yo no soy capaz de lidiar con ella, es muy agresiva y grosera, me ha mordido en varias oportunidades”, aparente dualidad que, sin embargo, no deviene en que los intereses sean antagónicos sino, por el contrario, concurrentes, en la medida en que la atención institucionalizada a Martha Cecilia redundará en mejor protección para su salud, al igual que para la integridad física y la dignidad de ambas.

5.3. Frente a situaciones de una u otra forma comparables con la que ahora se estudia, esta corporación ha valorado cuidadosamente las específicas circunstancias familiares y sociales

del paciente.

Así, mientras en las sentencias T-209 de 1999 y T-124 de 2002 reiteró el deber familiar de cuidado sobre los enfermos mentales y no permitió su internación, en cuanto el cuadro clínico recomendaba reintegrarlos a sus respectivos hogares, en las sentencias T-401 de 1992, T-851 de 1999, T-398 de 2000, T-1237 de 2001, T-1090 de 2004, T-507 de 2007 y T-458 de 2009 se estimó que, en ciertas ocasiones por carecerse de apoyo familiar<sup>16</sup>, o resultar la carga excesiva para una familia de limitada capacidad física, económica<sup>17</sup> o emocional<sup>18</sup>, el Estado directamente o por conducto de una EPS o similar, debía garantizar los derechos fundamentales quebrantados o en riesgo.<sup>19</sup>

5.4. Frente al caso específico de la señora Martha Cecilia Mujica Díaz, no resulta proporcional exigirle a su señora madre Rosa Mujica de Díaz, cuyo esposo “murió hace tres (3) años” (f. 18 cd. inicial), correr con la carga total del cuidado de su hija, por las obvias limitaciones de una persona de esa edad (73 años) y por la “agresividad” y la “agitación psicomotora” propias del padecimiento, reseñadas médicamente en el expediente<sup>20</sup> y que han conducido a agresiones de la enferma hija contra la anciana madre.

A falta de información subsiguiente a la referida internación de Martha Cecilia en la Clínica San Juan de Dios de Chía, si se suspendió, debe ser restablecida en un término no superior a cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta providencia, en ese u otro centro psiquiátrico del Distrito Capital de Bogotá o de alguna municipalidad aledaña, con idoneidad para atender las perturbaciones específicas que ella padece.

Con todo, como los jueces deben observar razonadamente las orientaciones científicas propias del caso, de disponerse después un nuevo diagnóstico de la situación mental de Martha Cecilia, a partir del cual se estimare viable volver al tratamiento ambulatorio, éste únicamente se hará efectivo (i) si la conclusión es que la paciente ya puede valerse cabalmente por sí misma, sin riesgos para ella ni para otras personas, o (ii) si se destina personal capacitado, también a cargo de la Nueva EPS, para atenderla durante todo el tiempo necesario.

En consecuencia, se ordenará a la Nueva EPS, por conducto de su representante legal o quien haga sus veces que, si no lo ha efectuado, realice lo determinado en el punto 5.4. que antecede, en las circunstancias de tiempo, modo y lugar allí indicadas.

De otra parte, será confirmado el numeral tercero del citado fallo, en cuanto ordenó a la Nueva EPS, “que en el inmediato futuro proceda cada mes a informar a este Juzgado”, sobre la evolución del tratamiento suministrado a la señora Martha Cecilia Mujica Díaz, “beneficiaria activa e hija” de la actora.

### III.- DECISIÓN

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

#### RESUELVE

Primero.- REVOCAR la sentencia proferida en abril 7 de 2010 por el Juzgado Quince de Familia de Bogotá, en cuanto negó el amparo de los derechos de las señoras Rosa Díaz de Mujica y Martha Cecilia Mujica Díaz, a la seguridad social, la salud y la vida digna, los cuales, en su lugar, se dispone TUTELAR.

Segundo.- En consecuencia, ORDENAR a la Nueva EPS S.A., por conducto de su representante legal o quien haga sus veces que, si no se está efectuando, restablezca en un término no superior a cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta providencia, la internación de la señora Martha Cecilia Mujica Díaz, en un centro psiquiátrico del Distrito Capital de Bogotá o de alguna municipalidad aledaña, con idoneidad para atender las perturbaciones específicas que ella padece.

Tercero.- Para cumplir lo determinado en el punto anterior, en cuanto conduzca a brindar la obligatoria protección constitucional a la señora Martha Cecilia Mujica Díaz, se inaplicará lo previsto en el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social, Resolución 5261 de 1994, artículo 18 literal j.

Cuarto.- De disponerse después un nuevo diagnóstico de la situación mental de Martha Cecilia Mujica Díaz, a partir del cual se estimare viable volver al tratamiento ambulatorio, éste únicamente se hará efectivo (i) si la conclusión es que la paciente ya puede valerse cabalmente por sí misma, sin riesgos para ella ni para otras personas, o (ii) si se destina personal capacitado, también a cargo de la Nueva EPS, para atenderla durante todo el tiempo necesario.

Quinto.- CONFIRMAR el numeral tercero de la sentencia dictada en abril 7 de 2010 por el Juzgado Quince de Familia de Bogotá, en cuanto ordenó a la Nueva EPS S.A., “que en el inmediato futuro proceda cada mes a informar a este Juzgado”, sobre la evolución del tratamiento suministrado a la señora Martha Cecilia Mujica Díaz.

Sexto.- Por Secretaría General, LÍBRESE la comunicación a que se refiere el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese, publíquese e insértese en la Gaceta de la Corte Constitucional. Cúmplase.

NILSON PINILLA PINILLA

Magistrado

Jorge Ignacio Pretelt Chaljub

Magistrado

HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

Magistrado

MARTHA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 “Al respecto, ver entre otras, las siguientes sentencias: T-623 de 2005, T-693 de 2004, T-659 de 2004, T-294 de 2004, T-452 de 2001 y SU-706 de 1996.”

2 T-595 de agosto 28 de 2009, M. P. Jorge Iván Palacio Palacio.

3 T-595 de 2009.

4 T-248 de 1998, M. P. José Gregorio Hernández Galindo

5 T-867 de septiembre 4 de 2008, M. P. Rodrigo Escobar Gil.

6 T-569 de mayo 26 de 2005, M. P. Clara Inés Vargas Hernández; en similar sentido, T-867 de septiembre 4 de 2008, M. P. Rodrigo Escobar Gil.

7 “Tratamiento con psicoterapia individual, psicoanálisis o psicoterapia prolongada. No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la fase crítica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial; tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución.”

8 Cfr. T-507 de julio 5 de 2007, M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra, donde se estimó que un paciente con trastorno mental podría requerir la prolongación de su hospitalización por más de 30 días, dado que se encontraba en una fase crítica de la enfermedad.

9 T-236 de mayo 28 de 1996 y T- 209 de abril 13 de 1999, ambas M. P. Carlos Gaviria Díaz.

10 T-507 de 2007, antes citada.

11 “Sentencia T-558 de 2005, Magistrado Ponente: Rodrigo Escobar Gil.”

12 T-507 de julio 5 de 2007, antes citada.

13 “Sentencia T-209 de 1999, M.P. Carlos Gaviria Díaz.”

14 “Sentencia T-248 de 1998.”

15 T-1090 de octubre 29 de 2004, M. P. Rodrigo Escobar Gil; en el mismo sentido T-458 de julio 9 de 2009, M. P. Luis Ernesto Vargas Silva.

17 T-851 de octubre 28 de 1999, M. P. Vladimiro Naranjo Mesa..

18 T-398 de abril 6 de 2000, M. P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

19 T-458 de julio 9 de 2009, M. P. Luis Ernesto Vargas Silva.

20 F. 9 cd. inicial, "epicrisis clínica" , entre otras piezas procesales.