El siguiente es el documento presentado por el Magistrado Ponente que sirvió de base para proferir la providencia dentro del presente proceso. El contenido total y fiel de la decisión debe ser verificado en la respectiva Secretaría.

**TEMAS: DERECHO A LA SALUD / PACIENTE CON PADECIMIENTOS MENTALES / LARGA ESTANCIA HOSPITALARIA / PRESUPUESTOS QUE DEBEN ANALIZARSE / PROCEDENCIA DEL TRATAMIENTO INTEGRAL.**

En este caso se busca la protección del derecho a la salud, del que es titular el señor Rodríguez Villegas, que se considera conculcado con ocasión de la renuencia de la Nueva EPS a la hora de materializar los servicios de salud que le han sido prescritos por los médicos tratantes. (…)

Ahora bien, la procedencia de una acción de tutela para ordenar el internamiento de una persona con padecimientos mentales se rige por los siguientes criterios:

“… al juez le corresponde determinar si el tratamiento adelantado por la entidad encargada puede desarrollarse con la participación de la familia, en consideración con las características anteriormente mencionadas. De no ser así se “deberá acudir al principio de solidaridad para que el Estado sea quien garantice la efectiva protección de los derechos fundamentales del afectado” …

… este Tribunal en la sentencia T-545 de 2015 especificó que la medida de internamiento procederá siempre y cuando se cumpla con los siguientes requisitos; “(i) debe mediar la orden médica de un especialista en la enfermedad que padece la agenciada, respaldando la adopción de esa medida; y (ii) la familia o cuidadores deben contar con la información suficiente sobre la medida de internación, y cuáles son los deberes y derechos que los asisten en relación con la persona a su cargo”.

Lo dicho hasta aquí es suficiente para respaldar la decisión de primer grado, incluso en lo que respecta al tratamiento integral que se concedió, primero, porque el diagnóstico del accionante está claramente definido…; segundo, porque hay evidencia de la renuencia de la entidad al proporcionar el tratamiento psiquiátrico requerido por el señor Rodríguez Villegas; y tercero, en consideración a que…, por tratarse de personas de especial protección constitucional, es deber de las entidades prestadoras de salud ofrecer, de manera integral, el tratamiento a los pacientes con enfermedades mentales:

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL**

 **SALA DE DECISIÓN CIVIL-FAMILIA**

 Magistrado: Jaime Alberto Saraza Naranjo

 Pereira, agosto diecinueve de dos mil veintiuno

Expediente: 66682310300120210021001

 Acta: 384 del 19 de agosto de 2021

 Sentencia: TSP. ST2-0259-2021

 Procede la Sala a decidir la impugnación presentada por el la **Nueva EPS**, frente al fallo dictado por el Juzgado Civil del Circuito de Santa Rosa de Cabal, el 11 de junio de 2021, en esta acción de tutela que, por medio de agente oficiosa, promovió **José Germán Rodríguez Villegas** promovió contra la impugnante.

 **ANTECEDENTES**

 En la demanda se expuso, en síntesis, que el señor Rodríguez Villegas padece de una enfermedad psiquiátrica que ha dificultado que su esposa lo pueda controlar, pues se ha tornado muy agresivo, al punto de atentar contra ella.

 El 6 de mayo de 2021, se realizó una junta médica en el Instituto del Sistema Nervioso cuya conclusión fue que, por el bienestar del paciente, *“(…) se recomienda que debería estar en una comunidad de larga estancia para pacientes crónicos”.*

 Y aunque se han tratado de comunicar por múltiples medios con la Nueva EPS, para hallarle alguna solución al caso, ello no ha sido posible.

 En consecuencia, se solicita solución pronta para el traslado, tal como lo sugiere la junta médica.[[1]](#footnote-1)

 Con auto del 1° de junio se dio trámite a la acción en primer grado, convocando por pasiva al Vicepresidente de Salud y a la Gerente Regional de Risaralda de la Nueva EPS.[[2]](#footnote-2)

 La entidad accionada explicó que *“la internación estará dentro de la cobertura con los recursos de la unidad de pago por capitación, siempre y cuando sea para la atención en el ámbito de salud y no por inasistencia o abandono social”;* respecto al tratamiento integral, adujo que *“(…) la orden de tutelar un servicio indeterminado, futuro e integral en ningún caso, significa que deben cubrirse por cuenta de los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud”.* Pidió que se negara la protección, y asimismo la orden de tratamiento integral.[[3]](#footnote-3)

 Sobrevino la sentencia de primer grado que, al estimar conculcado el derecho a la salud del beneficiario del amparo, lo concedió, ordenándole a la entidad accionada efectuar *“(…) todos los procedimientos administrativos conducentes que garanticen la autorización y efectivo suministro del servicio médico denominado: “LARGA ESTANCIA HOSPITALARÍA (NO POS)” en las condiciones prescritas por los médicos tratantes”.* Asimismo, se ordenó al tratamiento integral deprecado.[[4]](#footnote-4)

 Impugnó la Nueva EPS, para contrariar el tratamiento integral, toda vez que con él se tutelan hechos futuros e inciertos.[[5]](#footnote-5)

**CONSIDERACIONES**

 El artículo 86 de la Constitución Nacional faculta a toda persona para reclamar ante los jueces la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales cuando considere que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o, eventualmente, por particulares.

 En este caso se busca la protección del derecho a la salud, del que es titular el señor Rodríguez Villegas, que se considera conculcado con ocasión de la renuencia de la Nueva EPS a la hora de materializar los servicios de salud que le han sido prescritos por los médicos tratantes.

 En lo que respecta a los requisitos de procedencia de la acción se tiene lo siguiente:

 La legitimación por activa se cumple porque el señor José Germán Rodríguez Villegas es el beneficiario de los servicios médicos que se reclaman, y porque está afiliado a la Nueva EPS al régimen contributivo, según se ve en las órdenes médicas aportadas con la demanda. Además, puede actuar por intermedio de su esposa quien comparece como su agente oficiosa, toda vez que, de su historia clínica, se desprende que no está en condiciones de promover su propia defensa.

 En efecto, de la abundante documental que se aportó con la demanda, se aprecian anotaciones de los profesionales de la salud como *“Paciente con diagnostico psicosis crónica. La Psicosis es un estado mental que se caracteriza por una alteración de la percepción de la realidad”[[6]](#footnote-6);* o *“(…) paciente tiene un deterioro cognitivo de base e ideas delirantes megalomaníacas persistentes”[[7]](#footnote-7).*

 Por pasiva también se supera, porque está citada la Gerente Regional de Risaralda de la Nueva EPS, encargada de la prestación de los servicios de salud en esa entidad; tal como se explica en la contestación de la demanda.

 La subsidiaridad también, porque la salud es un derecho fundamental, según lo viene precisando de antaño la máxima corporación constitucional[[8]](#footnote-8), y así lo reconoce ahora el artículo 2° de la Ley 1751 de 2015; de ahí que la acción de tutela sea procedente y el mecanismo idóneo para reclamar su protección.

 Y lo mismo sucede con la inmediatez, habida cuenta de que el tratamiento médico que aquí se reclama, se prescribió el 12 de mayo de 2021[[9]](#footnote-9), y esta demanda se radicó el 31 de mayo siguiente[[10]](#footnote-10). Como se ve, al amparo se acudió con prontitud.

 Ahora bien, la procedencia de una acción de tutela para ordenar el internamiento de una persona con padecimientos mentales se rige por los siguientes criterios[[11]](#footnote-11):

 5.3. Asimismo, también ha establecido que la obligación de la familia de atender e intervenir en el tratamiento, está 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 entidad encargada puede desarrollarse con la participación de la familia, en consideración con las características anteriormente mencionadas. De no ser así se “*deberá acudir al principio de solidaridad para que el Estado sea quien garantice la efectiva protección de los derechos fundamentales del afectado*”[[12]](#footnote-12)

 No valorar esas condiciones, conllevaría a dejar en suspenso el cuidado y la responsabilidad en la protección y atención al paciente, que inexorablemente recae también en el Estado. En ese sentido, la sentencia T-458 de 2009 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”*

 La complejidad de la situación que genera en el 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 enferma [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’. En consecuencia, es deber del juez constitucional armonizar los intereses en juego y respetar la condición de cada cual.”[[13]](#footnote-13)*

 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 internar permanentemente a un paciente, al no ser posible su integración en el núcleo familiar.

 5.4 Con ese criterio producto de la ineludible valoración de las características de la enfermedad mental, la historia clínica del paciente, los padecimientos, y la posibilidad de manejo y cuidado que puedan ofrecer los parientes en contribución a la recuperación del enfermo ha sido posible determinar, que, a pesar de la expresa negativa por parte de las entidades prestadoras del servicio de salud a proceder con la internación de pacientes en hogares geriátricos o de atención psiquiátrica, La Corte ha garantizado dicho tratamiento en repetidas ocasiones…

 (…)

 Aunado a lo anterior, este Tribunal en la sentencia T-545 de 2015 especificó que la medida de internamiento procederá siempre y cuando se cumpla con los siguientes requisitos; **“*(i) debe mediar la orden médica de un especialista en la enfermedad que padece la agenciada, respaldando la adopción de esa medida; y (ii) la familia o cuidadores deben contar con la información suficiente sobre la medida de internación, y cuáles son los deberes y derechos que los asisten en relación con la persona a su cargo”*.** Para ese momento, en el caso objeto de estudio la paciente no contaba con la orden médica para tal fin, motivo por el cual negó el procedimiento a la accionante.

 5.5 En conclusión, esta Corte guarda un precedente uniforme en cuanto a la garantía de los tratamientos de salud de pacientes que requieran ser internados en centros médicos o de rehabilitación con el fin de garantizar el tratamiento integral que permita su recuperación o la preservación de la calidad de vida tanto del paciente como de su entorno. (Se destaca)

 Sin perder de vista los requisitos que acaban de destacarse, en este específico asunto se tiene, y en lo que se refiere a la orden médica, que en el expediente reposan suficientes conceptos de especialistas en la materia, que recomiendan el internamiento del accionante.

 En efecto, ya desde el 9 de noviembre de 2016, hay uno de la Dra. Diana María Cano Montoya, psicóloga de salud mental especialista en psicoterapia y consultoría sistémica, de la Secretaría de Salud Santa de Rosa de Cabal, que recomienda[[14]](#footnote-14):

 Paciente con diagnostico psicosis crónica. La Psicosis es un estado mental que se caracteriza por una alteración de la percepción de la realidad. La gravedad del diagnóstico del paciente es que el dx es crónico y su tratamiento no solo está supeditado al medicamento, esto no da garantía para su bienestar e integridad física y mental, ni de la persona que le cuida. **Por lo tanto, en su historia médica existe recomendación para la hospitalización permanente, y las clínicas que tiene este servicio se encuentran en Medellín o Bogotá.**

 Se solicita a su EAPB garantizar dicho tratamiento y a las entidades de salud y cuidado resguardar y proteger la vida de la señora Cecilia, esposa del paciente.

 Y uno más reciente, del 6 de mayo de 2021, donde no solo se recomienda, sino que se prescribe el tratamiento denominado *“LARGA ESTANCIA HOSPITALARIA (NO POS)”[[15]](#footnote-15).* Ese concepto está suscrito por los psiquiatras Sergio Alejandro Barreto, Plaza, Alexander Moreno y Julián David Valencia Jaramillo y en él se establece que[[16]](#footnote-16):

 “El paciente tiene un deterioro cognitivo de base e ideas delirantes megalomaníacas persistentes, hay una evidente dificultad en el manejo en casa, un desgaste por parte de la familia en su cuidado y es un riesgo para sí mismo y otras personas cuando asume conductas de riesgo como la conducción de vehículos o cuando se torna agresivo. **Por su bienestar, se recomienda que debería estar en una comunidad de larga estancia para pacientes crónicos**.”

 La contundencia de los conceptos de los facultativos que conocen las condiciones clínicas del paciente, despeja cualquier duda sobre el cumplimiento del primero de los requisitos jurisprudenciales señalados, en el entendido de que es perentorio su internamiento.

 Y sobre el segundo, que tiene que ver con el conocimiento de la medida por parte de los familiares, también se supera, comoquiera que en la historia clínica aparecen conceptos como el de la psiquiatra Ingrid Saudade Ordoñez Betancourt, emitido el 2 de diciembre de 2020, en los siguientes términos[[17]](#footnote-17):

 El 23 de noviembre de 2020 se realiza reunión con la esposa Sra. Cecilia Gómez y la Trabajadora Social de la Institución. La señora esposa es una adulta mayor, con patologías orgánicas de base, y actúa como cuidadora principal del paciente. Describe grandes dificultades para su manejo en casa, ha visto comprometida su integridad física por las agresiones del mismo. No se encuentra en capacidades de brindar cuidado y contención a un paciente con patología psiquiátrica, siendo ella misma dependiente de cuidado y protección. **Se le explican los alcances de la hospitalización, que son básicamente la estabilización del cuadro agudo y acompañamiento multidisciplinario mientras dure la estancia en la institución, se orienta para acudir a las dependencias estatales encargadas de la protección del adulto mayor.**

 Tal anotación, deja ver que su acudiente conoce y avala, de tiempo atrás, el tratamiento que se le debe brindar a su esposo en un centro especializado.

 Lo dicho hasta aquí es suficiente para respaldar la decisión de primer grado, incluso en lo que respecta al tratamiento integral que se concedió, primero, porque el diagnóstico del accionante está claramente definido *“TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS”*; segundo, porque hay evidencia de la renuencia de la entidad al proporcionar el tratamiento psiquiátrico requerido por el señor Rodríguez Villegas; y tercero, en consideración a que, según lo explica la jurisprudencia[[18]](#footnote-18), por tratarse de personas de especial protección constitucional, es deber de las entidades prestadoras de salud ofrecer, de manera integral, el tratamiento a los pacientes con enfermedades mentales:

 De igual manera, el legislador ha denotado la importancia de la integralidad en el tratamiento específico de la salud mental en la Ley 1616 de 2013, *por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones* resaltando en su artículo sexto numeral primero que es un derecho el recibir atención integral e integrada[[19]](#footnote-19) en salud mental. Dicha normativa impone claras obligaciones en materia de cubrimiento, atención y política pública dispuesta para la integral atención en salud mental.

 En adición a lo anterior, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha indicado que los servicios prestados por parte de las E.P.S se deben otorgar de manera integral y se han analizado casos específicamente relacionados con el tratamiento en salud mental donde se ordena el tratamiento integral.

La última explicación de esta providencia soluciona lo que es motivo de impugnación, siendo innecesarias adicionales consideraciones para confirmar la decisión confutada.

 **DECISIÓN**

 Por lo dicho, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pereira, Sala de Decisión Civil Familia, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley, **CONFIRMA** la sentencia impugnada.

 Notifíquese la decisión a las partes en la forma prevista en el artículo 5° del Decreto 306 de 1992 y remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

 Los Magistrados,

 **JAIME ALBERTO SARAZA NARANJO**

 **CARLOS MAURICIO GARCÍA BARAJAS**

 **DUBERNEY GRISALES HERRERA**

1. Págs. 1 a 3, Documento 02, C. 1. [↑](#footnote-ref-1)
2. Documento 04, C. 1. [↑](#footnote-ref-2)
3. Documento 06, C. 1. [↑](#footnote-ref-3)
4. Documento 08, C. 1. [↑](#footnote-ref-4)
5. Documento 10, C. 1. [↑](#footnote-ref-5)
6. Pág. 4 Documento 02, C. 1. [↑](#footnote-ref-6)
7. Pág. 5 Documento 02, C. 1. [↑](#footnote-ref-7)
8. Sentencias T-016 y T-760 de 2007 [↑](#footnote-ref-8)
9. Págs. 5 a 7 Documento 02, C. 1. [↑](#footnote-ref-9)
10. Documento 03, C. 1. [↑](#footnote-ref-10)
11. Sentencia T-422/17 [↑](#footnote-ref-11)
12. Sentencia T 979 de 2012. [↑](#footnote-ref-12)
13. Sentencia T-714 de 2014. [↑](#footnote-ref-13)
14. Pág. 4, Documento 02, C. 1. [↑](#footnote-ref-14)
15. Pág. 7, Documento 02, C. 1. [↑](#footnote-ref-15)
16. Pág. 5, Documento 02, C. 1. [↑](#footnote-ref-16)
17. Pág. 9, Documento 02, C. 1. [↑](#footnote-ref-17)
18. Sentencia T-050/19 [↑](#footnote-ref-18)
19. El artículo 5 de la misma ley, numeral 4 define atención integral e integrada en salud mental como: “La atención integral en salud mental es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención secundaria y terciaria, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social. [↑](#footnote-ref-19)