Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.
Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Asunto: Acción de tutela No. 2020 – 0152 - 01
Proveniente del Juzgado Treinta y Dos (32) De Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de la Localidad de Barrios Unidos de Bogotá D.C.
Sentencia Segunda Instancia

Fecha: 15 de febrero de 2021

De conformidad con lo establecido en el artículo 29 del Decreto Nacional 2591 de 1991 se emite sentencia de segundo grado en la actuación de la referencia.

1.- Identificación del solicitante: (Art. 29 Núm. 1 D. 2591/91):

Fernando Enrique Caballero Mora, identificado con la cédula de ciudadanía número No. 79.473.998 de Bogotá, D.C., actuando como agente oficioso de su hijo David Caballero Contreras.

2.- Identificación de quien provenga la amenaza o vulneración: (Art. 29 Núm. 2 D. 2591/91):

a) La actuación es dirigida por el tutelante contra Compensar EPS.

b) Se vinculó a la Superintendencia de Salud, Administradora de los Recursos del Sistema General del Sistema de Seguridad Social en Salud - Adres, Secretaría de Salud - Fondo Distrital Financiero, IPS Aprender a Vivir, Cruz Roja, Clínica Nuestra Señora de la Paz Doctores Álvaro Eduardo Osorio y Sandra García y Capital Salud EPS.

3.- Determinación del derecho tutelado: (Art. 29 Núm. 3 D. 2591/91):

El accionante indica que se trata del derecho fundamental a la salud, a la vida digna, a la seguridad social y a la vida.

4.- Síntesis de la demanda:

a) *Hechos:* Manifiesta el accionante en el escrito de tutela que, es afiliado de (52) años, a Compensar EPS, así como su hijo en calidad de beneficiario, David Caballero

Contreras, quien tiene (17) años. Precisa que, desde antes del mes de septiembre de 2019, están tratando el problema de adicción de su hijo, quien se encuentra enfermo por consumo de sustancias psicoactivas, para lo cual han acudido ante la EPS Compensar.

El día 01 de septiembre de 2019, su hijo fue llevado a urgencias médicas a la Cruz Roja Colombiana, por concepto de sobredosis, tras una ingestión de ocho pastillas usadas para tratar la ansiedad. Por lo cual le diagnosticaron los médicos tratantes "…*Trastorno de Ansiedad no Especificado…".* Al siguiente día cuando ya se encontraba en casa presentó un ataque de pánico y alucinaciones, por lo cual la EPS Compensar recomendó que este tipo de casos los trata la Clínica Nuestra Señora de la Paz.

En tal sentido, fue llevado a la Clínica Nuestra Señora de la Paz, el día 02 de septiembre de 2020, con un diagnóstico dado por los médicos tratantes de esta IPS, de ingreso "… *trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas…"trastorno psicótico*…". El menor fue tratado en esta Clínica, siendo diagnosticado, como un paciente con síntomas psicóticos agudos, asociados al consumo de múltiples sustancias psicoactivas. Para su egreso, el día 14 de septiembre de 2020 el Especialista en Psiquiatría Doctor Álvaro Eduardo Osorio, con registro médico No. 79654003 ordena cita de control a nivel externo, con esta especialidad que, a la fecha de hoy, no ha sido posible conseguir, además es medicado con Aloperidol y Levomepromazina, (durante un año), los cuales presentan efectos secundarios.

Alega que, en vista de no recibir el tratamiento psiquiátrico, debieron acudir al médico tratante toxicóloga Dra. Sandra García, quien ordena otro medicamento adicional, ya que presentó adormecimiento, trastornos del sueño y otros síntomas que le afectan el normal desempeño en sus actividades académicas. Además, el Doctor Álvaro Osorio, refiere en su resumen de historia clínica que requiere proceso psicoterapéutico intensivo y prolongado a nivel individual y familiar, es un paciente con "…*1. Riesgo de auto y heteroagresión. 2. Impredecible y no modificable en su conducta por la hospitalización actual ni por la utilización de psicofármacos a largo plazo, y 3. Enfatiza el médico tratante en la necesidad que le efectúen Tratamiento psicoterapéutico como única intervención con evidencia científica…*"

Señala que, la clínica Nuestra Señora de la Paz ofrece un tratamiento de únicamente tres meses y aclara que el paciente incluso a las 24 horas de tratamiento, lo puede abandonar si lo desea. En el caso de su hijo presenta síntomas de (Ansiedad, sueño prolongado, pérdida de memoria, y muy disperso), que se le presentaron desde que fue el egreso de la Clínica de La Paz, donde únicamente recibió medicamento psiquiátrico; pero sin un tratamiento para eliminar la necesidad de consumos de sustancias psicoactivas.

Indica que, es urgente la necesidad que Compensar EPS, autorice y realice la internación en la IPS Aprender A Vivir, que es un Centro Especializado en el Servicio en la "Rehabilitación de farmacodependencia para menor de edad". De esta manera le autoricen no solo la Internación en la IPS Aprender a Vivir, sino también, le proporcionen la atención integral que incluya tratamiento de orden psicoterapéutico con los diferentes profesionales en psicología y psiquiatría, trabajo social. De igual forma, que le proporcionen los Procedimientos, Tratamientos, autorice medicamentos y ayudas médicas, y citas médicas especializadas de terapia familiar requeridas.

Adicional, en este momento la EPS Compensar tiene bloqueada la solicitud de citas médicas, debido a que le asignaron para valoración por psicología y psiquiatría para comienzos de noviembre, teleconsulta el día 3 con Psicología (Doctor Julián Chavarría), y el día 10 con Psiquiatría (Doctor Héctor Quimbaya Herrera), no obstante, los profesionales no cumplieron las respectivas citas. En el sistema, aparece como si el paciente las hubiese tomado. No han valido los reclamos ante los funcionarios de la EPS Compensar realizados un sin número de veces.

Manifiesta que, en este momento, no cuenta con los recursos para cancelar ese tipo de tratamiento en una institución privada, debido a que sus ingresos son muy escasos. Por lo cual solicita con la angustia y desespero que la situación amerita, que sea autorizado por el Juez de Tutela la "Internación en Centro Especializado de Tratamiento para la Rehabilitación y Desintoxicación del organismo de las sustancias psicoactivas o Farmacodependencia" para menores de edad en la IPS Aprender a Vivir…".

b) *Petición:* Se tutelen los derechos fundamentales deprecados, ordenado a Compensar EPS, autorizar y realizar de manera inmediata "…1. *Internación en institución para tratamiento adicción sustancia psicoactivas, especializado para menores de edad*…".

Para tratarle su diagnóstico de "Adicción y farmacodependencia". Así como las citas médicas, tratamientos, procedimientos, medicamentos y ayudas médicas sean tratados como tratamiento integral.

De igual forma realice los trámites necesarios ante la Secretaria Distrital de Salud – Fondo Financiero de Salud., para solicitar los recobros de los gastos asumidos en los tratamientos, procedimientos, medicamentos que se requiera para tratar las patologías del menor de edad David Caballero Contreras. Como también garantizarle una mejor calidad de vida, su salud y proteger su vida.

Ordenar al representante legal de Compensar EPS, que decida y responda de fondo el derecho de petición impetrado, relacionados en los numerales de esta Acción de Tutela. Así como advertir a las directivas de Compensar EPS, que no debe incurrir en hechos similares atentatorios de los derechos fundamentales de David Caballero Contreras.

5- Informes:

a) Cruz Roja Colombiana

Precisó que, al joven David Caballero se le ha atendido medicamente en varias oportunidades, siendo la última atención el pasado 1 de septiembre de 2020, fecha para la cual refiere la historia clínica que consulta el padre porque su hijo se tomó unas pastillas. En la historia clínica se encuentra anotación en la que se indica *"... Familiar refiere cuadro clínico de 4 horas de evolución posterior a conflicto paciente con pareja sentimental (novia), consciente en sensación de ansiedad, intranquilidad que conlleva a la ingesta de 8 tabletas de sertralina de 50 MG, con posterior palpitaciones, cefalea leve y diaforesis. Niega alteración en estado de conciencia, niega emesis, niega nauseas, niega episodio convulsivo, niega ideación suicida, niega deseo de autoinfligirse lesiones, niega disnea, niega dolor torácico, niega perdida de control de esfínteres, niega intentos suicidas previos, niega episodio depresivo, niega otros síntomas asociados. Se confirma buena red de apoyo a pesar de que paciente no convive con padres al ser aislado de anterior barrio donde vivía por consumo descontrolado de sustancia psicoactiva (Marihuana), la cual consume en el momento irregularmente en un promedio de cada 15 días, con ultimo consumo hace 8 días, informa que en el momento vie en domicilio de familiares. Peso 70 kg*

-talla 170 cms TA: 135/80 – FC: 101 LPMM – T:36.2 – FR: 22 RPM -SAOS 95% niega contacto con persona Covid -10 positivo -niega viajes últimos 15 días"

A su vez, señala frente a al motivo de la tutela que frente a coberturas por parte de la EPS Compensar, la Cruz Roja desconoce la oportunidad de las mismas y todo lo referente a ellas, pues se limita a prestar los servicios a los afiliados como IPS adscrita a la red de servicios de Compensar.

b) Clínica Nuestra Señora De La Paz

Alega que, no es cierto que el paciente se encuentre afiliado a la EPS Compensar, pues una vez revisado el sistema de Consulta de la Base de Datos Única de Afiliados BDUA del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se atisba que aquel se encuentra afiliado a la EPS Capital Salud, régimen subsidiado, desde el 13 de agosto de 2020. De otro lado no le consta que el paciente reciba tratamiento de farmacodependencia desde el año 2019, toda vez que conforme se dilucida en sus registros clínicos, el paciente recibió atención medica en esta clínica a partir del año en curso.

Una vez revisados los archivos que reposan en la institución, se evidencia que el paciente estuvo hospitalizado en esta Clínica del 2 al 14 de septiembre de 2020, donde se le brindaron los servicios médicos especializados de acuerdo con su diagnóstico "trastorno adaptivo, además de psicosis por consumo de SPA resuelto, con marcada impulsividad", esto, bajo el siguiente plan de tratamiento: •HALOPERIDOL SOLUCION ORAL POR 2 MG/ML VIA ORAL CANTIDAD TRES (3) 10 G CADA 12HORAS • LEVOMEPROMAZINA SOLUCION ORAL POR 4% VIA ORAL CANTIDAD TRES (3) 10 CC CADA 12 HORAS.

Asimismo, se constató que, al momento de dar egreso al paciente, el médico tratante determinó: "*Paciente debe continuar tratamiento psicoterapéutico como medida preventiva que permita fortalecer y optimizar niveles de calidad de vida y bienestar biopsicosocial. se dan remisiones para valoración y control por psicología en la consulta externa. se sugiere instaurar plan de tratamiento psicológico que incluya entrevista motivacional para ingreso a programa de rehabilitación, psicoterapia individual y psicoterapia familiar*".

De igual manera, es cierto que, una vez revisados sus registros clínicos, se encontró que el médico tratante determinó que "*requiere proceso de psicoterapia a largo plazo…"*. La clínica ostenta el programa de farmacodependencia, cuyo propósito es buscar modificaciones en las reacciones afectivas que vinculan a los pacientes al uso de las sustancias. No obstante, el mismo, al ser voluntario puede ser abandonado por el paciente después de las 24 horas de hospitalización.

Sin perjuicio de lo anterior se hace necesario destacar, que ese programa por ser voluntario es de los más efectivos para la rehabilitación. Por su parte se hace pertinente señalar, que durante la hospitalización el paciente tuvo una evolución clínica satisfactoria, ya que hubo control de la sintomatología que motivo el ingreso, motivo por el cual se ordenó su egresó. Se destaca que el médico tratante dio un pronóstico reservado por pasividad de los padres. Asimismo, arguyó, que no hay medicamentos o psicoterapia que modifique el comportamiento de un joven para que siga las normas de la familia, la sociedad, los educadores, y a su vez que no siga las recomendaciones de amigos o pares con influencias. Bajo esta óptica, su Despacho debe tirar por la borda la afirmación de la accionante.

Indicó como razones para desvincular a la Clínica Nuestra Señora de la Paz la falta de legitimidad por pasiva, así como que, de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1993, el aseguramiento integral en salud le corresponde brindarlo a la EPS a la que se encuentra afiliado el paciente e inexistencia de una omisión o acción transgresora de los derechos fundamentales deprecados por parte de la Clínica de Nuestra Señora de la Paz. En tal sentido, solicita su desvinculación y exclusión del presente tramite.

c) Compensar EPS

Indicó que, Compensar EPS carece de falta de legitimación en la causa por pasiva, toda vez David Caballero Contreras identificado con tarjeta de identidad 1001186910, se encuentra afiliado a Capital Salud EPS. Dicha información puede ser corroborada en la página WEB de la Base única de Afiliados del ADRES: https://www.adres.gov.co/BDUA/Consulta-Afiliados-BDUA. En ese sentido, no es la encargada de suministrar los servicios en salud que requiere el usuario, pues quien debe garantizar el acceso a los servicios en salud es Capital Salud EPS, entidad que debe ser vinculada en el caso sub judice. Solicitó por último, su desvinculación.

d) Secretaría Distrital de Salud

Precisó que David Caballero Contreras fue atendido en la Clínica de la Paz, por presentar diagnostico de trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas, así como trastorno psicótico. Por lo anterior, estuvo hospitalizado, no obstante, la familia rechazo el manejo de rehabilitación de farmacodependencia al terminar la desintoxicación según nota médica.

Indica que la EPS debe autorizar su internación de forma permanente en una unidad de salud mental como paciente crónico de manejo paliativo, que se encuentra en le plan de beneficios a garantizar por la EPS. En tal sentido, debe autorizar y suministrar la internación en una unidad de salud mental de su red contratada, que la IPS donde solicita atención el accionante solo tiene habilitado los servicios ambulatorios y no de internación que requiere el usuario para su desintoxicación.

Manifiesta que, acreditada la orden del medico tratante se puede despachar favorablemente las pretensiones de la acción. De igual forma, se pronuncio respecto a los servicios incluidos en el PBS y los autorizados mediante formato MIPRES. Alegó falta de legitimación en la causa por pasiva y solicitó su desvinculación.

e) Fundación Aprender a Vivir

Informa que son una IPS habilitada por la Secretaria Distrital de Salud con el código 820 Atención Institucional No hospitalaria al consumidor de sustancias psicoactivas. A su vez indica que no han realizado valoración alguna al joven David Caballero Contreras, ni han brindado información a su agente oficioso el señor Fernando Enrique Caballero Mora.

f) Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES

Manifestó que, se conformidad con lo dispuesto en el artículo 16 del decreto 2591 de 1991, la notificación de las providencias que se dicten dentro del trámite de toda acción de tutela, implica un proceder por parte del juez de tutela no sólo formal sino material de lo contenido dentro del libelo de tutela, pues de lo contrario el cumplimiento de la norma en mención no

garantizaría a plenitud el derecho al debido proceso, aun cuando la intervención de una de las partes sea como tercero, pues como lo ha reconocido la Corte Constitucional en reiteradas ocasiones, quién actúa como tercero con interés legítimo se le debe respetar el debido proceso, el cual se garantiza con la notificación real y eficaz de la providencia, y mucho más cuando esta entidad se encuentra en la posibilidad de participar como un eventual condenado en la resolución del fallo.

Menciona en tal sentido que, dentro del correo electrónico enviado a la entidad, el escrito de tutela no permite su visualización y que, dado que se realizaron varios intentos con distintas personas, se remite memorial para el juzgado revise sus servidores y allegue el escrito de tutela en formato PDF, con el propósito de que la ADRES pueda pronunciarse de la presente acción y se garantice el debido proceso de la entidad.

Solicita reenviar la información suministrada con el fin de pronunciarse respecto de la mencionada acción y efectivamente ejercer el derecho de defensa que compete a esta entidad, en virtud del artículo 29 superior por el hecho de haber sido vinculada dentro de la acción de tutela en referencia, puesto que, si bien se envía el correo electrónico a la ADRES, los servidores del juzgado arrojan un error que no permite el acceso al escrito de tutela

6.- Decisión impugnada:

Se resolvió la primera instancia de la siguiente manera:

a) Consideraciones: Manifestó el juez de primera instancia que, frente al caso específico del menor de edad David Caballero Contreras, se encuentran probado que: Es un paciente con trastornos mentales y del comportamiento, debido al uso de múltiples sustancias alucinógenas; de acuerdo al médico tratante, el menor requiere un proceso psicoterapéutico intensivo y prolongado a nivel de individualidad y familiar; Se trata de un menor de edad; La internación en instituciones para el tratamiento de la drogadicción de menores de 18 años, sí se encuentra incluido en el Plan Obligatorio de Salud; se está en presencia de un menor de edad, por lo cual prevalece el derecho a los niños y de los adolescentes en tanto se trata de un menor que se encuentra en situación de debilidad manifiesta, por factores físicos, mentales, sociales y económicos.

Así, resulta claro que, en el presente caso, es responsabilidad de la familia (su agente oficioso como su padre), pero también de la sociedad toda y de las instituciones estatales concernidas, velar por la eficaz rehabilitación del menor aquí accionante.

Por todo lo anterior, se tutelarán los derechos a la seguridad social, la salud y la vida digna del menor David Caballero Contreras, vulnerados por Compensar EPS, al negar prestaciones incluidas en el Plan Obligatorio de Salud. En consecuencia, se ordenará que, proceda a autorizar citas médicas con los especialistas en Psiquiatría, Psicología y Toxicología de manera inmediata, así mismo, deberá remitir al paciente a valoración con el psiquiatra tratante para que indique las condiciones en las que deberá prestarse este servicio de salud y en caso de que éste prescriba la internación; sea de forma prioritaria la internación del menor de edad David Caballero Contreras, en un centro de rehabilitación adecuado para el manejo de los trastornos mentales derivados del abuso de sustancias psicoactivas, además, deberá continuar prestándole al joven mencionado el tratamiento integral que medicamente se le prescriba y lo que posibilite el restablecimiento de su salud mental.

b) Orden: Amparar los derechos fundamentales deprecados y ordenar al representante legal de EPS Compensar, y/o quien haga sus veces, para que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo proceda a autorizar citas médicas con los especialistas en Psiquiatría, Psicología y Toxicología de manera inmediata, así mismo, deberá remitir al paciente a valoración con el psiquiatra tratante para que indique las condiciones en las que deberá prestarse este servicio de salud y en caso de que éste prescriba la internación; sea de forma prioritaria la internación del menor de edad David Caballero Contreras, en un centro de rehabilitación adecuado para el manejo de los trastornos mentales derivados del abuso de sustancias psicoactivas, además, deberá continuar prestándole al joven mencionado el tratamiento integral que medicamente se le prescriba y lo que posibilite el restablecimiento de su salud mental.

7.- Impugnación: (Art. 29 Num. 3 D. 2591/91):

Compensar EPS presenta impugnación alegando que:

El Juez de primera instancia desconoció que Compensar EPS carece de legitimación en la causa por pasiva En efecto, el a quo cometió un grave error al pretermitir que el usuario se encuentra afiliado a Capital Salud EPS, siendo esta entidad la encargada de brindar los servicios en salud que requiere el usuario, máxime, al haber guardado silencio dentro del trámite del traslado la acción de tutela.

Como puede dilucidar el despacho, en tanto en la página de la ADRES como en las contestaciones allegadas por los demás accionados, se tiene que el usuario se encuentra afiliado en Capital Salud EPS. En ese sentido Compensar no es la encargada de suministrar los servicios en salud que requiere el usuario, pues quien debe garantizar el acceso a los servicios en salud es Capital Salud EPS. Razones por las cuales solicita se revoque el fallo de primera instancia y en su lugar se ordene a Capital Salud EPS.

8.- Problema jurídico:

¿Existe vulneración a los derechos fundamentales de la tutelante por cuenta de la EPS accionada?

9.- Consideraciones probatorias y jurídicas:

a.- Fundamentos de derecho: Resulta indiscutible, que la atención en salud en los términos del art. 49 de la Constitución política **tiene doble connotación**, pues por un lado está regulado como un derecho constitucional; y por otro, en un servicio público de carácter esencial, correspondiéndole por ello al Estado no solo organizar, sino además reglamentar su prestación según los fines de eficiencia, universalidad y solidaridad y, en cumplimiento de los fines que le son propios.

El derecho a la salud contempla, por lo menos, el acceso a los servicios indispensables para conservar la salud, en especial aquéllos que comprometan la vida digna y la integridad personal; tal acceso depende, en principio, de si el servicio requerido está incluido en el Plan Obligatorio de Salud, al cual la persona tiene derecho o si el mismo se encuentra excluido del POS, como será explicado más adelante.

Resaltando que a través de la sentencia SU-062 de 2010, la Corte Constitucional en Sentencia de Unificación, reiteró que el derecho a la seguridad social es un derecho

fundamental, y como quiera que dentro de este derecho fundamental se encuentra el derecho a la salud, encuentra su conexidad también con otros derechos también de rango Constitucional, tales como el derecho a la vida, el derecho a una vida digna entre otros, por lo que resulta claro que la acción de tutela puede ser utilizada para proteger los mismos – Seguridad Social y derecho a la Salud – a fin de resguardarlos siempre y cuando se verifiquen, además, los requisitos de procedibilidad de este mecanismo procesal.

Resulta pertinente indicar a su vez, que la Corte Constitucional se pronunció frente al derecho a la salud de las personas que sufren trastornos mentales derivados del consumo de sustancias psicoactivas, señalando en la sentencia T-452 de 2018:

> *"El derecho fundamental a la salud de las personas que sufren trastornos mentales derivados del consumo adictivo de sustancias psicoactivas*
>
> *21. De acuerdo con la Constitución Política y la jurisprudencia constitucional, la salud es un servicio público y un derecho fundamental que pretende asegurar "un estado completo de bienestar físico, mental y social' dentro del nivel posible de salud para una persona"[30]. En este sentido, corresponde al Estado garantizar su prestación eficiente e integral, a través de las entidades que prestan el servicio de médico (públicas- privadas) y que hacen parte del Sistema de Seguridad Social en salud.*
>
> *22. Tratándose de enfermedades derivadas del consumo de sustancias psicoactivas o estupefacientes, la Organización Mundial de la Salud definió la farmacodependencia 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"[31].*
>
> *23. Sobre el tema, la Corte Constitucional ha señalado que la adicción a fármacos y a sustancias psicoactivas, es una enfermedad mental, consistente "en la dependencia de sustancias que afectan el sistema nervioso central y las funciones cerebrales, produciendo alteraciones psíquicas y sociales"[32].*
>
> *24. Al respecto, la sentencia T-634 de 2002 indicó lo siguiente:*
>
> *"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 que requieran."*
>
> *En la medida en que se compruebe en una persona el estado de drogadicción crónica y la limitación que éste ha conllevado en su autodeterminación, es dable afirmar que en los términos del artículo antes reseñado esta persona es beneficiaria de los programas que el Estado –a través de su sistema de seguridad social en salud- debe haber adelantado, en la medida de lo posible y lo razonable, para su rehabilitación e integración. Es claro que dentro de nuestro Estado social de derecho existe este mandato de optimización a favor de las personas con estado de debilidad psíquica en virtud de su drogadicción crónica".*

25. Más adelante, la sentencia T-094 de 2011 señaló que "la drogadicción es una enfermedad que consiste en la dependencia de sustancias que afectan el sistema nervioso central y las funciones cerebrales, produciendo alteraciones en el comportamiento, la percepción, el juicio y las emociones". A partir de esta definición, aclaró que el consumo de drogas tiene distintos niveles y, solo en los casos en los que el individuo pierde el control de comportamiento y su vida diaria es posible de hablar de enfermedad. En este sentido, expuso lo siguiente:

"…sólo cuando el individuo ha llegado al punto en que su adicción domina su comportamiento y su vida diaria es posible de hablar de enfermedad y cuando ésta es grave puede llevar incluso a la locura o la muerte

En otros eventos, en cambio, se trata simplemente de consumo ocasional. En los casos de adicción severa, la dependencia producida por las drogas puede ser de dos tipos:

- Dependencia física por la que el organismo se vuelve necesitado de las drogas, tal es así que cuando se interrumpe el consumo sobrevienen fuertes trastornos fisiológicos, lo que se conoce como síndrome de abstinencia.

- Dependencia psíquica o estado de euforia que se siente cuando se consume droga, y que lleva a buscar nuevamente el consumo para evitar el malestar u obtener placer. El individuo siente una imperiosa necesidad de consumir droga, y experimenta un desplome emocional cuando no la consigue

Cuando el problema de adicción es grave, la persona puede perder todo concepto de moralidad y hacer cosas que, de no estar bajo el influjo de la droga, no haría (…)"

26. En sentencia T-318 de 2015, esta Corporación reiteró el deber del Estado de brindar a las personas farmacodependiente el tratamiento necesario para superar el estado de alteración al que se encuentra sometido, resaltando que para la prestación de este servicio se debe tener en cuenta aspectos como el tiempo de consumo, la sustancia ingerida y los problemas personales que del consumo se han derivado. Específicamente indicó lo siguiente:

"las investigaciones científicas revelan que estos [los tratamientos] son múltiples y varían según factores como el tipo de sustancia de la que se abusa, el tiempo de consumo y las características particulares de cada uno de los pacientes. Sobre esto último vale destacar que las personas que consumen sustancias psicoactivas no provienen del mismo nivel social y como consecuencia de su dependencia, pueden sufrir problemas mentales, laborales, físicos o sociales, que inciden en su comportamiento y que, por tanto, deben ser considerados al momento de tratar la enfermedad".

27. En esta misma línea, en sentencia T-511 de 2016, la Sala Tercera de Revisión sostuvo que las personas que se encuentren en situación de fármaco-dependencia son sujetos de especial protección constitucional, que ven limitada su autodeterminación y autonomía[33], razón por la cual, requieren junto con su familia la cobertura médica y sicológica que le permita superar dicha adicción y, en este orden, reincorporarse como persona útil a la comunidad.

28. Ahora bien, desde el punto legal, se encuentra que el artículo 84 de la Ley 30 de 1986[34] establece que "el objetivo principal de las medidas sanitarias y sociales para el tratamiento y rehabilitación del farmacodependiente consistirá en procurar que el individuo se reincorpore como persona útil a la comunidad".

29. En este orden, la Ley 1566 de 2012[35] reconoció el consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas, como un asunto de salud pública y bienestar de la familia, la comunidad y los individuos, que debe ser tratados como una enfermedad que requiere atención integral por parte del Estado. En este sentido, toda persona que sufra trastornos mentales o cualquier otra patología derivada de esta patología "tendrá derecho a ser atendida en forma integral por las Entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las instituciones públicas o privadas especializadas para el tratamiento de dichos trastornos", con el fin

30. Bajo este contexto, se concluye que la adicción a sustancias psicoactivas es una enfermedad mental que afecta el sistema nervioso y limita su la capacidad de autodeterminación de la persona

que la padece, poniendo en riesgo su integridad física y psíquica, razón por la cual, requiere de una atención médica integral que garantice su recuperación y reincorporación a la sociedad.""

b.- Verificación de requisitos generales para el caso concreto: En lo referente a **legitimación en la causa**, se evidencia que la accionante esta actuado en calidad de agente oficioso, de quien profesa la presunta afectación de sus derechos fundamentales

En el apartado de **subsidiariedad** se observa que lo perseguido a través de la acción de tutela se enfoca en la entrega y suministro de servicios de carácter médico, resultando este medio subsidiario un mecanismo idóneo para lo pretendido y se trata de salvaguardar el derecho a la salud.

c.- **Caso en concreto:** Acorde con las pruebas allegadas al expediente de tutela se pretende por el tutelante se autorice y realice de manera inmediata la internación de su hijo en institución para tratamiento de adicción a sustancias psicoactivas, especializado para menores de edad, a efectos se trate el diagnóstico de adicción y farmacodependencia, así como las citas médicas, tratamientos, procedimientos, medicamentos y ayudas médicas sean tratados como tratamiento integral.

Prestación y entrega efectiva del servicio de salud

Es función primordial de las Empresas Promotoras de Salud la de *"organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio de los afiliados…"* conforme lo establecido en el Art. 177 de la Ley 100 de 1993, máxime también cuando la Instituciones Prestadoras de Salud tiene la función de brindar los servicios de salud con principios básicos de calidad y eficiencia (artículo 185 *ibídem*), debiendo garantizar que los servicios médicos sean realmente prestados al afiliado.

En este orden de ideas, ha de resaltarse en primera medida que los motivos de impugnación resultan improcedentes, como quiera que conforme lo indicado por la misma accionada tras requerimiento efectuado por este Despacho y la EPS Capital Salud, en este momento David Caballero Contreras se encuentra afiliado a Compensar EPS, a quien en tal sentido le corresponde asumir los tratamientos médicos que le sean ordenados para sus respectivas patologías.

De otra parte, frente a las alegaciones de la EPS en torno a la prestación completa de los servicios de salud, así como el cumplimiento del fallo de primera instancia, evidencia este Despacho que no se ha resuelto lo dispuesto por el a quo frente a la internación para el tratamiento de las patologías del paciente, mas aun conforme lo informado por la madre de este.

A su vez, se colige de los documentos allegados por la parte actora, que en las citas medicas realizadas al paciente para el mes de enero de la presente anualidad, se sigue indicando por la medico tratante la "…*necesidad de iniciar proceso de atención para la dependencia de sustancias en institución especializada. Iniciar proceso de internación*…"[1]. Sobre dicha situación ha de preciarse que la jurisprudencia constitucional ha indicado 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 que requieran." … **En la medida en que se compruebe en una persona el estado de drogadicción crónica y la limitación que éste ha conllevado en su autodeterminación, es dable afirmar que en los términos del artículo antes reseñado esta persona es beneficiaria de los programas que el Estado –a través de su sistema de seguridad social en salud- debe haber adelantado, en la medida de lo posible y lo razonable, para su rehabilitación e integración. Es claro que dentro de nuestro Estado social de derecho existe este mandato de optimización a favor de las personas con estado de debilidad psíquica en virtud de su drogadicción crónica**". "*[2]

[1] Pag 6 Archivo https://etbcsj-my.sharepoint.com/personal/ccto17bt_cendoj_ramajudicial_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?e=2%3Ac7f0aea8d6e04b57a3910e8cddc989c1&id=%2Fpersonal%2Fccto17bt%5Fcendoj%5Framajudicial%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2F7%2E%20TUTELAS%20EN%20TR%C3%81MITE%20AISLAMIENTO%2F32%20PCCM%202020%2D152%2D01%20P%20PTE%20FALLO%20DESPACHO%2F02SegundaInstancia%2F06AccionanteAportaDocumentos%2Epdf&parent=%2Fpersonal%2Fccto17bt%5Fcendoj%5Framajudicial%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2F7%2E%20TUTELAS%20EN%20TR%C3%81MITE%20AISLAMIENTO%2F32%20PCCM%202020%2D152%2D01%20P%20PTE%20FALLO%20DESPACHO%2F02SegundaInstancia

[2] T – 010 de 2016.

Corolario de lo anterior habrá de confirmarse la decisión de primera instancia emitida por el Juzgado Treinta y Dos (32) De Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de la Localidad de Barrios Unidos de Bogotá D.C., a efectos proceda la EPS Compensar a dar el tratamiento adecuado al paciente, conforme las patologías diagnosticadas, así como las indicaciones y prescripciones del médico tratante.

En consecuencia, el Juzgado Diecisiete (17) Civil del Circuito de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley.

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la decisión impugnada, a efectos que proceda EPS Compensar, a dar cumplimiento a lo dispuesto por el Juzgado Treinta y Dos (32) De Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de la Localidad de Barrios Unidos de Bogotá D.C., en el sentido de realizar la correspondiente evaluación para la procedencia de la internación del paciente David Caballero Contreras. Lo anterior, para que en caso de que sea ordenada la internación por su médico tratante, se realice en una institución acorde a las necesidades de este, como lo indicó el *a quo*.

SEGUNDO: REMITIR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

TERCERO: NOTIFICAR la decisión por el medio más expedito.

NOTIFÍQUESE,

CESAR AUGUSTO BRAUSÍN ARÉVALO
JUEZ

PZT