

REPUBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL

JUZGADO DOCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD

Bogotá, D. C. Agosto dos (02) de dos mil veintiuno

(2021).

No.110014003012-2021-00527-00

REF: ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTE: ALBERTO PUENTES TORRES como AGENTE OFICIOSO de su hermano CARLOS ARTURO PUENTES TORRES

ACCIONADOS: E. P. S. SANITAS, CLINICA MONSERRAT, CLINICA LA INMACULADA HERMANAS HOSPITALARIAS, HOSPITAL SAN IGNACIO, HOGAR SIQUIATRICO FUNDACION INTEGRAL ANDINA PARA EL BIENESTAR SOCIAL FUNDINSO y CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM (VINCULADOS OFICIOSAMENTE).

1º ANTECEDENTES

El señor **ALBERTO PUENTES TORRES como AGENTE OFICIOSO de su hermano CARLOS ARTURO PUENTES TORRES**, instauró acción de tutela con el fin de que se protejan los derechos fundamentales de su hermano **CARLOS ARTURO PUENTES TORRES** a la salud, vida digna y seguridad social, ordenándosele a **E. P. S. SANITAS** proceda a ordenar y/o autorizar la internación en una Fundación especializada del señor **CARLOS ARTURO PUENTES TORRES** para la continuación de su tratamiento de forma intensiva, otorgándosele así una mejor calidad de vida, que la internación sea realizada en el HOGAR SIQUIATRICO FUNDACION INTEGRAL ANDINA PARA EL BIENESTAR SOCIAL FUNDINSO, ya que el citado paciente se encuentra allí recluido desde el 20 de Mayo de 2021.

2º. HECHOS

Relata el agente oficioso del tutelante que su hermano CARLOS ARTURO PUENTES TORRES presenta una discapacidad cognitiva con el diagnóstico médico de esquizofrenia paranoide, enfermedad que sufre aproximadamente desde los 19 años, teniendo en la actualidad 62 años de edad.

Indica que por su enfermedad, su hermano tiende a mostrar signos de heteroagresividad verbal y física hacia los miembros de su familia, ideas delirantes de tipo persecutorio, actitud alusinatoria por momentos, manifiesta que escucha voces y siente que su familia o vecinos le quieren hacer daño.

Informa que su hermano ha estado hospitalizado en múltiples ocasiones desde su diagnóstico inicial, indicando que a pesar de que el mayor tiempo está tomando medicamentos, hay que estar vigilándolo para que se los tome, hay días en que sufre fuertes crisis, las cuales le ha desencadenado comportamientos muy agresivos que ponen en peligro su propia integridad física y la de él, quien es el que está siempre a su lado.

Menciona que el último diagnóstico médico del 17 de Marzo de 2021 realizado en el HOSPITAL SAN IGNACIO, indicó que la principal recomendación que se le dió es que su hermano debe estar siempre acompañado para que se encargue del suministro de los medicamentos por horarios, así como la asistencia regular a las citas de control, al igual para que dirija su funcionalidad habitual porque los síntomas negativos que predominan en sus rutinas limitan su capacidad de tomar decisiones, incluso para las actividades de la vida diaria.

Refiere que la situación de su hermano CARLOS ARTURO, a pesar de la medicación y el tratamiento que lleva, se ha salido de control, debido a que su convivencia familiar se ha quebrado, sumado al hecho de que necesita supervisión en casi la totalidad del tiempo, porque a pesar de que se le dice que se tome los medicamentos hace caso omiso, los ignora y siempre está a la defensiva (agresivo).

Manifiesta que por las anteriores razones surge la urgencia inmediata de internar a su hermano en un centro especializado o una fundación que pueda acogerlo y pueda brindar la atención especializada que necesita bajo el cuidado de profesionales que puedan estar pendiente de su comportamiento y evolución durante el tratamiento.

Informa que en los últimos meses, las crisis agresivas se tornaron muy frecuentes, su renuencia a recibir los medicamentos y estar siempre en la oscuridad lo hace más agresivo, motivo que lo llevó a internarlo el 20 de Mayo de 2021 de manera urgente en el **HOGAR SIQUIATRICO FUNDACION INTEGRAL ANDINA PARA EL BIENESTAR SOCIAL FUNDINSO**, institución especializada en atención integral para pacientes que sufren de la patología que fue diagnosticado su hermano y realizan lo relacionado a la atención en mitigación de los efectos de las enfermedades mentales, seguimientos a terapias ocupacionales, acompañamiento a citas médicas, realizan tareas con el paciente según criterio médico, ayudan a asistencia y mantenimiento de hábitos de auto cuidado, reforzamiento de las normas de convivencia social, actividades físicas y culturales. Hogar que tiene la experiencia de más de 10 años en esta clase de pacientes.

Comenta que lleva muchos años ayudando a cuidar a su hermano gemelo, con mucho amor y por la conexión que tienen, ya que son gemelos, pero hoy en día su hermano lo ve como un enemigo, seguramente por que él es la persona que está a su lado y tiene la tarea de que tome sus medicamentos, haga su aseo personal e ingiera sus alimentos.

Informa que ha solicitado a la entutelada a través de derechos de petición la internación de su hermano en un centro especializado o en el HOGAR SIQUIATRICO FUNDACION INTEGRAL ANDINA PARA EL BIENESTAR SOCIAL FUNDINSO con el fin de que se continúe eficazmente con el tratamiento, la última de las cuales la elevó de manera personal el día 28 de Junio de 2021, pero le han respondido con evasivas.

Refiere que recibió respuesta el día 06 de Julio ídem en la que le negaron la petición debido a que el servicio solicitado es una exclusión, es decir no está incluido dentro del Plan de Beneficios en Salud PBS.

3º. TRAMITE

Por auto del 23 de Julio del año en curso, se admitió a trámite la acción tutelar, se tuvieron en cuenta las pruebas documentales aportadas y se

le comunicó a la demandada la iniciación de la presente acción, pidiéndole un informe sobre todos y cada uno de los hechos plasmados en la solicitud. Así mismo, se ordenó la vinculación oficiosa de la **CLINICA MONSERRAT, CLINICA LA INMACULADA HERMANAS HOSPITALARIAS, HOSPITAL SAN IGNACIO, HOGAR SIQUIATRICO FUNDACION INTEGRAL ANDINA PARA EL BIENESTAR SOCIAL FUNDINSO y CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM.**

El vinculado de manera oficiosa HOSPITAL DE SAN IGNACIO, en su respuesta explicó que la naturaleza del centro asistencial es la de Institución Prestadora de Servicios de Salud y sus obligaciones se encuentran delimitadas primigeniamente por la Ley 100 de 1993 art.185, que ordena: "*Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.*". Así entonces, una vez la Empresa Promotora de Salud, de la cual haga parte un paciente, ordene y autorice el procedimiento, consulta o examen, la Institución lo atiende en razón a la existencia previa de un contrato de prestación de servicios médicos con la respectiva EPS, a menos que se trate de una urgencia, evento en el cual proceden sin mediar autorización o pago alguno previos, a la atención que el paciente requiera de acuerdo con su condición clínica patológica, la media universal del conocimiento médico y los recursos disponibles a sus órdenes.

Refiere que cuando no se trata de urgencia, a partir de ese hecho (autorización por parte de la EPS), el hospital Universitario San Ignacio, brinda la atención que requiere el paciente bajo los principios de eficiencia, racionalidad técnica científica, custodia y cuidado, razón por la que esa institución prestadora de servicios de salud no puede extralimitarse en sus funciones y autorizar el servicio que requiere el accionante

Aducen que no son los responsables de las autorizaciones y del suministro de medicamentos o insumos. Las autorizaciones no son de competencia del Hospital ni la determinación en qué I. P. S. va a ser tratado el paciente y como I. P. S. la institución en ningún momento ha denegado o desconocido derecho fundamental alguno del mismo.

Por su parte el también vinculado oficiosamente INSTITUTO COLOMBIANO DEL SISTEMA NERVIOSO CLINICA MONSERRAT, en su respuesta indicó que la tutela va dirigida contra EPS SANITAS, que es la entidad a la que se encuentra afiliado el paciente y es la que autoriza o aprueba las solicitudes elevadas.

Indican que no se explican el porqué de su vinculación oficiosa ya que han cumplido satisfactoriamente con lo solicitado en la salud del paciente.

Informa que son una institución privada y no hacen parte de la red de la EPS SANITAS, tampoco autoriza los procedimientos a sus afiliados, solicitando ser desvinculados ya que han cumplido con su deber dentro del marco contractual y atendiendo los principios que los distinguen.

Por su parte la accionada SANITAS E. P. S. en su derecho de defensa indicó que la FUNDACIÓN INTEGRAL ANDINA PARA EL BIENESTAR SOCIAL tiene funciones de hogar protegido y que el señor **CARLOS ARTURO PUENTES**

TORRES no tiene orden de médico adscrito a esa entidad de hogar protegido, por cuanto no es un servicio de salud. Así las cosas, la EPS SANITAS S.A.S. le programó JUNTA MÉDICA DE PSIQUIATRÍA con el fin de definir si el señor requiere lo solicitado en la tutela, junta médica que se realizará el 28 de julio a las 10:00 am de manera no presencial.

Informa que un hogar protegido, es un sitio que busca resolver la situación de personas que no cuentan con red de apoyo y no tienen las habilidades necesarias para vivir en forma independiente, a través de hogares y residencias protegidos, los que les otorgan las condiciones básicas necesarias para la vida en comunidad. Es una alternativa de vivienda y soporte social para personas con discapacidad mental, que no tienen las habilidades para vivir en forma independiente e insuficiente red de apoyo.

Aduce que así las cosas, el hogar protegido es tendiente a brindar alternativa de vivienda y soporte social y no tiene relación alguna con el tratamiento que requiere el paciente y que los hogares protegidos no hacen parte de los contenidos del Plan de Beneficios en Salud, y se encuentran excluidos del mismo. Lo anterior, de acuerdo con lo preceptuado en el Artículo 127 del Título VII de la Resolución 3512 de 2019

Consideran que la familia no puede apartarse de su responsabilidad respecto de los cuidados básicos y acompañamiento que necesita el señor PUENTES y no puede trasladar la responsabilidad a E. P. S. SANITAS S.A.S, ya que esa Entidad cumplirá con la cobertura económica y garantía de acceso del paciente a los servicios de salud, sin embargo, no puede prestar servicios de apoyo y asistencia social que no le corresponde.

Arguye que al núcleo familiar del paciente le corresponde involucrarse en todas las actividades que requiera durante el proceso de su enfermedad, ya que en concordancia con la definición del derecho a la salud, el respeto de la dignidad humana y el ejercicio del principio de solidaridad, les asiste, sin que pueda ser posible que no cumplan con su responsabilidad frente a la atención y protección del enfermo; es decir que los familiares del paciente deben asumir sus labores de cuidador y la EPS SANITAS S.A.S. asumirá las contingencias en salud.

Informa que han realizado las gestiones necesarias para brindar todos y cada uno de los servicios médicos requeridos por el señor PUENTES, de acuerdo a las coberturas del Plan de Beneficios en Salud, resaltando que jamás han tenido intención alguna de incumplir con las obligaciones impuestas por la Ley y mucho menos han adelantado actuaciones que coloquen en riesgo los derechos fundamentales del paciente.

Solicita que se declare que no ha existido vulneración alguna a los derechos fundamentales deprecados por el señor PUENTES, por los motivos expuestos y en consecuencia se deniegue las pretensiones de la demanda de tutela.

Por su parte los vinculados de manera oficiosa **CLINICA LA INMACULADA HERMANAS HOSPITALARIAS, HOGAR SIQUIATRICO FUNDACION INTEGRAL ANDINA PARA EL BIENESTAR SOCIAL FUNDINSO y CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM** no respondieron la comunicación que se les envió, razón por la cual se dará aplicación a la presunción de veracidad prevista en el art.20 del Decreto 2591 de 1991.

4º. CONSIDERACIONES

La acción de tutela prevista en el artículo 86 de la Constitución Nacional y reglamentada en el Decreto 2591 de 1.991, se encuentra consagrada para que toda persona por sí misma, o por quien actúe en su nombre, pueda reclamar ante los jueces la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares.

Este mecanismo de orden residual, solamente encuentra procedencia cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, por lo que, se pone al descubierto que la intención y espíritu del constituyente fue la de introducir una figura alterna o paralela a los juicios y a los procedimientos que constituyen vía común para hacer valer los derechos cuya función se encuentra genéricamente asignada a la administración de justicia y garantizada por la Carta Política.

Es necesario, por tanto, destacar como reiteradamente lo ha expuesto la Corte Constitucional, que tanto en la norma constitucional, como en su desarrollo legislativo, el ejercicio de la citada acción está condicionado, entre otras razones, por la presentación ante el juez de una situación concreta y específica de violación o amenaza de los derechos fundamentales, cuya autoría debe ser atribuida a cualquier autoridad pública o, en ciertos eventos definidos por la ley, a sujetos particulares.

Además el peticionario debe tener un interés jurídico y pedir su protección también específica, siempre en ausencia de otro medio especial de protección o excepcionalmente, como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. Descendiendo al caso *sub examine*, conveniente resulta adentrarnos en el estudio de los derechos cuya violación se endilga a la entidad accionada, a fin de determinar si los mismos tienen el carácter de fundamentales.

Esta medida de amparo puede iniciarse ante la violación o amenaza de cualquier autoridad administrativa o inclusive de un particular en determinados casos especiales en que exista subordinación o indefensión entre la persona que solicita la protección y el particular acusado de la violación.

Sobre el particular, se ha instaurado el presente mecanismo constitucional, con el objeto de que se le ordene a E. P. S. SANITAS, proceda a ordenar y/o autorizar la internación en una Fundación especializada del señor CARLOS ARTURO PUENTES TORRES para la continuación de su tratamiento de forma intensiva, que le otorgue una mejor calidad de vida y que la internación sea realizada en el HOGAR SIQUIATRICO FUNDACION INTEGRAL ANDINA PARA EL BIENESTAR SOCIAL FUNDINSO, ya que el paciente se encuentra allí recluido desde el 20 de Mayo de 2021.

Referente al derecho a la salud y a la vida de las personas de la tercera edad, ha manifestado nuestra H. Corte Constitucional en Sentencia T-117 de 2019 con ponencia de la H. Magistrada Dra. CRISTINA PARDO SCHLESINGER, lo siguiente:

“3. El derecho fundamental a la salud en adultos mayores y menores de edad. Reiteración jurisprudencial

(...)

En tanto, que en el caso de los adultos mayores, la sentencia T-111 de 2003 estableció que:

"La protección de las personas de la tercera edad tiene un carácter reforzado dentro del Estado social de derecho. Uno de los ámbitos en el cual se manifiesta este tratamiento preferencial es en la salud.

*Es tal la vulnerabilidad y desprotección de este grupo poblacional que, en algunas ocasiones, la jurisprudencia de **esta Corporación ha llegado a considerar la salud de las personas de la tercera edad como derecho fundamental autónomo**" (n.f.d.t.).*

3.5. Con posterioridad, los primeros antecedentes del carácter autónomo del derecho a la salud, se dieron con la sentencia T-307 de 2006, cuando se protegió el derecho a la salud de un menor de edad con una deformidad en sus orejas, enfermedad que afectaba su esfera psíquica; postura que tomo una mayor fuerza con la sentencia T-760 de 2008, la cual hizo evidente graves falencias dentro del sistema de salud, por lo cual profirió una serie de órdenes a diferentes entidades, en aras de brindar una real y efectiva protección de todos los usuarios.

Existe un aspecto a tener en cuenta de la providencia hito, por cuanto se abordó el estudio del derecho fundamental a partir de una definición amplia, entendiendo la salud como:

"Un estado variable, susceptible de afectaciones múltiples, que inciden en mayor o menor medida en la vida del individuo. La 'salud', por tanto, no es una condición de la persona que se tiene o no se tiene. Se trata de una cuestión de grado, que ha de ser valorada específicamente en cada caso. Así pues, la salud no sólo consiste en la 'ausencia de afecciones y enfermedades' en una persona. (...) Es 'un estado completo de bienestar físico, mental y social' dentro del nivel posible de salud para una persona".

3.6. No obstante, hoy la salud al ser un derecho fundamental plenamente autónomo, todavía conserva un vínculo cercano con el derecho a la dignidad humana y con el de otros derechos de índole constitucional; en este sentido, la sentencia T-014 de 2017 expresó:

"Así las cosas, el derecho a la seguridad social en salud, dada su inexorable relación con el principio de dignidad humana, tiene el carácter de derecho fundamental, pudiendo ser objeto de protección judicial, por vía de la acción de tutela, en relación con los contenidos del PBS que han sido definidos por las autoridades competentes y, excepcionalmente, cuando la falta de dichos contenidos afecta la dignidad humana y la calidad de vida de quien demanda el servicio de salud".

3.7. Por último, vista la autonomía del derecho a la salud con la actual legislación, artículo 2º de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, el cual fue estudiado previamente en sede de constitucionalidad en la sentencia C-313 de 2014 se tiene que:

"El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. En segundo lugar, manifiesta que comprende los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. En

tercer lugar, radica en cabeza del Estado el deber de adoptar políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Finalmente, advierte que la prestación de este servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado”.

3.8. En consecuencia, es innegable la protección reforzada que debe brindar el Estado a los adultos mayores y a los menores de edad, que como población en circunstancias de debilidad manifiesta merecen todas las garantías constitucionales; puesto que en ellos, el derecho a la salud reviste una mayor importancia, por la misma situación de indefensión en las que se encuentran.

3.8.1. En jurisprudencia reciente, frente a la protección de los adultos mayores, la Corte Constitucional afirmó que:

“es innegable que las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar - desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado. Por lo tanto, y a efectos de materializar a su favor los mandatos del Estado Social de Derecho, es necesario que se les garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios en salud que requieran”.

3.8.2. En igual sentido, respecto de la garantía dada a los menores de edad, en la actualidad, ésta Corporación ha sostenido que:

“Cualquier afectación a la salud de los menores reviste una mayor gravedad, pues compromete su adecuado desarrollo físico e intelectual. En palabras de la Corte: “En una aplicación garantista de la Constitución, y de los distintos instrumentos que integran el Bloque de Constitucionalidad. La jurisprudencia ha señalado que el derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes debe ser garantizado de manera inmediata, prioritaria, preferente y expedita, sin obstáculos de tipo legal o económico que dificulten su acceso efectivo al Sistema de Seguridad Social en Salud”.

En este orden de ideas, de conformidad con el anterior extracto jurisprudencial, de las pruebas documentales obrantes en autos se puede observar que el paciente CARLOS ARTURO PUENTES TORRES presenta una discapacidad cognitiva con el diagnóstico médico de esquizofrenia paranoide, por lo que requiere estar internado en una institución especializada en el tratamiento de esta patología a fin de que sea tratado de la misma, razón por la cual se concederá el amparo tutelar invocado y en consecuencia se ordenará a E. P. S. SANITAS para que, si aún no lo ha hecho, en el término de CUARENTA Y OCHO (48) HORAS, contados a partir de la notificación que del presente fallo se efectúe de la manera más expedita, proceda a expedir la autorización para que el citado paciente continúe internado en el HOGAR SIQUIATRICO FUNDACION INTEGRAL ANDINA PARA EL BIENESTAR SOCIAL FUNDINSO o EN CUALQUIER OTRA INSTITUCIÓN QUE CUMPLA ESTAS FUNCIONES.

Por otra parte, el Despacho denegará la acción de amparo en contra de los vinculados de manera oficiosa como quiera que según se observa los mismos no han violado derecho fundamental alguno del paciente CARLOS ARTURO PUENTES TORRES.

El Despacho advierte a las partes al interior de la presente acción de amparo que para efectos de no vulnerar los derechos de defensa y del debido proceso que les asisten y que a raíz de la pandemia del Coronavirus o Covid 19, que como es de conocimiento público viene afectando a la población mundial - incluida Colombia- y con los fines de impugnar la decisión que aquí y demás aspectos atinentes a la acción tutelar, pueden hacerlo a través del correo electrónico cmpl12bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Por lo expuesto, el JUZGADO DOCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE BOGOTÁ, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO.- TUTELAR los derechos a la salud y a la vida digna del señor **CARLOS ARTURO PUENTES TORRES**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO. Como consecuencia de lo anterior, ORDENAR a SANITAS E. P. S., para que, si aún no lo han hecho, en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación del presente fallo por el medio más expedito, procedan a expedir la autorización para que el paciente CARLOS ARTURO PUENTES TORRES continúe internado en el **HOGAR SIQUIATRICO FUNDACION INTEGRAL ANDINA PARA EL BIENESTAR SOCIAL FUNDINSO** o EN CUALQUIER OTRA INSTITUCIÓN QUE CUMPLA ESTAS FUNCIONES.

TERCERO: Relievase a SANITAS E. P. S. que la impugnación del fallo, no los exonera del cumplimiento de lo ordenado en la presente sentencia.

CUARTO: NEGAR la acción tutelar en contra de las vinculadas oficiosamente **CLINICA MONSERRAT, CLINICA LA INMACULADA HERMANAS HOSPITALARIAS, HOSPITAL SAN IGNACIO, HOGAR SIQUIATRICO FUNDACION INTEGRAL ANDINA PARA EL BIENESTAR SOCIAL FUNDINSO y CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM**, por las razones expuestas en la presente decisión.

QUINTO: Notifíquese a los interesados la presente providencia por los medios más expeditos, relievándoles el derecho que les asiste de impugnar la presente decisión dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, si no estuvieren de acuerdo con lo aquí decidido, a través del correo electrónico cmpl12bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

De igual manera proceda la secretaría a incluir la presente providencia en el portal Web de la Rama Judicial Estados Electrónicos.

CUMPLASE,



FRANCISCO ALVAREZ CORTES
Juez

