



República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público
Juzgado 1º Promiscuo Municipal de Paz de Ariporo (Casanare)

Paz de Ariporo (Casanare), trece (13) de mayo de dos mil veintidós (2022).

PROCESO: Acción de Tutela.
ACCIONANTE: Henry Riaño Cristiano, como agente oficioso del señor Isaías Cristiano Parra.
ACCIONADOS: Secretaría de Salud de Casanare – Gobernación de Casanare; Defensoría del Pueblo; Capresoca EPS; IPS Unidad Integral de Salud Puerta Abierta S.A.S.; Hospital Regional de la Orinoquia ESE; Alcaldía Municipal de Paz de Ariporo; y Personería Municipal de Paz de Ariporo.
RADICACADO: 852504089001-2022-00036-00

Se resuelve la acción de tutela de la referencia, previos los siguientes,

I. ANTECEDENTES

1. El peticionario, actuando en la calidad indicada, pide salvaguardar los derechos fundamentales de su agenciado a la salud, igualdad y dignidad humana, presuntamente transgredidos por las convocadas.

2. De la información vertida en la foliatura y, particularmente, de lo obrante en el escrito introductorio, se extrae como base del reclamo, en síntesis, las siguientes:

2.1. Que el señor Isaías Cristiano Parra, es una persona de 36 años, que padece de un trastorno que afecta la capacidad para pensar, sentir y comportarse de manera lucida -Esquizofrenia-.

2.2. Que se encuentra afiliado a la empresa promotora de salud Capresoca E.P.S, en el régimen subsidiado.

2.3. Que reside en un lote ubicado en el sector llamado “El Triángulo”, del barrio La Esperanza, de este municipio, en un estado de abandono y condiciones precarias.

2.4. Que ha venido presentado desde hace más de 5 años, a razón de su patología, comportamientos agresivos y obscenos, en presencia de la comunidad, incluyendo menores de edad.

2.5. Que su red de apoyo familiar está compuesta por personas, igualmente vulnerables, con limitada capacidad física, psicológica y económica para cuidar y atender su cuadro clínico; su señora madre es una adulta mayor de 80 años y es discapacitada visual y; sus hermanos Marcelino y Arcelia Cristiano, no ostentan condiciones ni medios económicos.

2.6. Que, como consecuencia de sus episodios anómalos, en días pasados fue ingresado al Hospital Regional de la Orinoquia ESE, en donde le ofrecieron los primeros auxilios y, posteriormente, fue hospitalizado en la IPS especializada Unidad Integral de Salud Puerta Abierta S.A.S.

2.7. Que una vez puesto en conocimiento la situación, la entidad territorial municipal manifestó no contar con un plan de acción o albergue para personas que se encuentran en abandono. Asimismo, según su decir, la Personería Municipal, a quien se le puso en conocimiento la situación, no ha brindado respuesta al caso.

3. Con fundamento en lo narrado, en concreto, el gestor exige se intime a las querelladas, especialmente a Capresoca EPS, para que (i) garantice el internamiento en un albergue u hogar con control permanente de psiquiatría, en donde se le brinde alimentación y se dé un tratamiento con los medicamentos necesarios; así mismo, para que (ii) disponga la atención integral en salud.

II. LA MEDIDA PROVISIONAL

1. Ciertamente fue cumplida y no desacatada, aunque fuese de Perogrullo. Nótese,

1.1. Capresoca EPS, documentó en su pronunciamiento, que el señor Isaías Cristiano Parra, estuvo internado en la IPS -Unidad Integral de Salud Puerta Abierta S.A.S.-, desde el 5 hasta el 29 de abril de los corrientes, siendo posterior a la interposición de la presente acción constitucional -28 de abril-, es decir, enrostró que garantizó un control y seguimiento al agenciado en una unidad o centro de salud mental, incluso después de radicada la acción que nos ocupa.

1.2. Por otra parte, si bien, *stricto sensu*, no se emitió orden de valoración por médico psiquiátrico después de dictada la medida provisional, que señalará las condiciones en que debía prestarse en lo sucesivo el servicio de salud al paciente, la EPS alusiva si allegó comunicado suscrito el pasado 3 de mayo por médico psiquiatra y trabajadora social, adscritos a la Unidad Integral de Salud Puerta Abierta S.A.S., ya referida, sosteniendo que *“el paciente no cuenta con los criterios médicos requeridos y bajo concepto médico especializado no requiere nuevamente iniciar un proceso de internación en una Unidad de Salud Mental, por el contrario se evidencia que la problemática actual se debe a una situación de carácter social (...)”*, para determinar así, que no era vital la atención intrahospitalaria.

Y, agregaron: *“se determinó que el paciente no requería continuar recibiendo atención intrahospitalaria dado que su sintomatología aguda fue controlada y su deterioro cognitivo y funcional crónico no mejorara hospitalariamente, por lo tanto,*

debe continuar con un tratamiento de tipo ambulatorio el cual debe ser acompañado por su red de apoyo familiar inmediata, social y/o institucional, con la que cuente el paciente”.

2. Por tanto, en los términos antes relacionados, la accionada cumplió con las disposiciones dictadas como provisionales, sin que haya lugar, en ese sentido, necesidad de tomar medidas correccionales.

III. LA RESPUESTA DE LOS ACCIONADOS

1. Capresoca EPS, manifestó que el señor Isaías Cristiano Parra, *“recibió manejo hospitalario para el diagnóstico que padece y por criterio médico del especialista tratante, se determinó dar salida para continuar manejo ambulatorio, el cual se continuará garantizando por medio de la IPS Unidad Puerta Abierta S.A.S., conforme a las órdenes médicas ambulatorias emitidas”*, por lo cual aduce que *“ha garantizado los servicios médicos que el paciente ha requerido”*, y seguidamente, ilustra cómo no es necesario internar o recluir al mencionado, máxime cuando no hay orden médica de hospitalización.

Resaltó, además, que *“una vez el señor Isaías Cristiano Parra, fue dado de alta y ante la ausencia de red de apoyo, la IPS PUERTA ABIERTA estableció comunicación con la alcaldía municipal en cabeza de la Secretaría de Salud (...) para informar que el paciente sería trasladado por la institución a su lugar de residencia”*.

Agregó en su exposición, que la solicitud de ubicación en un lugar de protección donde se le garantice, entre otros, vivienda digna, alimentación, hospedaje, y cuidado básico, no obedece, ni es consecuente con un tratamiento médico.

Por último, trajo a colación algunas providencias dictadas por otros estrados judiciales, para insinuar que, conforme a ellas -según su apreciación-, trataron casos análogos, en donde se ordenó al respectivo ente territorial municipal, adelantar acciones administrativas tendientes a lograr la ubicación de los usuarios en estado de abandono y situación de vulnerabilidad en hogar de protección.

2. La Gobernación del Casanare, sostuvo, por su parte, que no se ha vulnerado derecho fundamental alguno, y que, de acuerdo a las funciones asignadas por mandato legal, quién debe realizar un tratamiento integral, es la EPS, esto es, Capresoca EPS.

3. La Defensoría del Pueblo -Regional Casanare-, explicó que la asesoría u orientación en defensa de los Derechos Humanos, es dable cuando los ciudadanos la han solicitado, lo cual no aconteció, pues el señor Isaías Cristiano Parra, según la base de sus datos, no ha peticionado intervención de esa entidad. Para culminar, enfatizó en la falta de legitimación por pasiva.

4. El Hospital Regional de la Orinoquia E.S.E., se limitó a aportar la historia clínica del accionante.

5. La Personería de esta municipalidad, informó sobre la gestión desplegada ante el conocimiento de la situación, dando por sentado, que no le asiste competencia para brindar soluciones de fondo a la situación por falta de legitimación en la causa, más allá de las actividades administrativas adelantadas, como visitas, reuniones, y requerimientos, estas que le permitieron directamente diagnosticar las condiciones de vulnerabilidad que se verifican a ultranza -personales y familiares-.

6. Finalmente, la Alcaldía Municipal de esta localidad, dijo que no existe amenaza o vulneración de los derechos fundamentales, motivo por el cual, se opone a que se imponga obligación, en virtud, también, por la falta de legitimación en la causa por pasiva por cuanto *“los hechos y las pretensiones alegadas (...) van encaminadas a que se establezca al señor Isaías Cristiano Parra en un programa que garanticen su manutención, vivienda y/o albergue con control permanente de psiquiatra por lo cual es responsabilidad de la Entidad Prestadora de Salud, en este caso Capresoca y de departamento de Casanare a través de la Secretaría de Salud departamental, el establecer las políticas públicas de los habitantes de calle que permitan brindar este tipo de apoyos solicitados”*.

Recalcó que, desde el marco de sus competencias, ha brindado acompañamiento al accionante, prestándole los servicios médicos necesarios y el acompañamiento constante.

IV. CONSIDERACIONES

1. Revisados los argumentos de hecho y de derecho, expuestos tanto por el accionante y las accionadas, el despacho advierte que la protección invocada tiene vocación de salir avante, pero por los lineamientos que a continuación se exponen.

2. Para iniciar, se tiene que toda la discusión se circunscribe en dilucidar si Capresoca EPS, o cualquier otra de las accionadas, han violentado los derechos fundamentales del actor al no internar o recluir en una entidad de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros, en pos de iniciar o continuar con el tratamiento psiquiátrico y/o psicosocial, conforme al trastorno mental psicótico que padece -esquizofrenia-, y a lo ordenado por el médico tratante.

3. Para resolver, es preciso indicar que, de manera suscita, se analizarán los siguientes aspectos: (i) La agencia oficiosa; (ii) La legitimación en la causa por activa y pasiva; (iii) Derecho a la salud de las personas que sufren trastornos mentales; (iv) Principio de solidaridad frente a la protección especial de los enfermos psíquicos; (v) Procedencia de la acción de tutela para obtener el suministro de prestaciones excluidas del Plan de Beneficios en Salud -PBS-; y finalmente validar; (vi) La existencia o no de violación de derechos fundamentales.

4. La agencia oficiosa. Bajo ese itinerario, es evidente que, por el diagnóstico médico de esquizofrenia del titular del derecho *-trastorno que afecta la capacidad de una persona para pensar, sentir y comportarse de manera lúcida-*, el mismo no está en condiciones de desarrollar su propia defensa mediante la presente acción.

Por ello, su agente oficioso Henry Riaño Cristiano, se encuentra habilitado para figurarlo, según lo prevé el artículo 10 del Decreto 2591 de 1.991.

5. La legitimación en la causa por activa y pasiva. Por la misma falta de capacidad del señor Isaías Cristiano Parra, sumado a la acusación de violación de derechos interpuesta, es que se encuentra legitimado en la causa por activa.

Por su parte, Capresoca EPS, de conformidad con el numeral 2 del artículo 42 ídem, está legitimada por pasiva, al ser una entidad de carácter público, cuyo objeto social es la prestación de servicio al Sistema General de Seguridad Social en Salud, perteneciente al régimen subsidiado.

Similarmente, está legitimada la Alcaldía Municipal de Paz de Ariporo, como las demás accionadas, por ser las entidades o instituciones a quienes se les atribuye la transgresión de los derechos fundamentales en cuestión. Todo, mientras no se exoneren de responsabilidad.

6. Derecho a la salud de las personas que sufren trastornos mentales. Además de los derechos consignados en la Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y otros instrumentos internacionales, Constitución Política, y la Ley General de Seguridad Social en Salud, el legislador en el año 2.013¹, condensó un conjunto de derechos² para las personas respecto de la salud mental.

Allí, en lo pertinente, reguló otros aspectos para *“garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental (...) la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución (...)”* y también con el fin de establecer *“los criterios (...) de la Política Pública Nacional de Salud Mental, con base en los enfoques de derechos, territorial y poblacional por etapa del ciclo vital”*³.

Ahora, existen cánones constitucionales que protegen a esta población, entre otros, el artículo 13: *“El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan”*, asimismo, el artículo 47, prevé 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”*.

¹ Ley 1616 de 2013 “Ley de Salud Mental”.

² Artículo 6, ídem.

³ Artículo 1, ídem.

Es sabido que la Corte Constitucional, ha efectuado varios pronunciamientos sobre la protección especial para los enfermos mentales, y de ataño, ha determinado que aquellas personas incurren en una disminución psíquica que los coloca en un estado de debilidad manifiesta⁴.

Hasta la fecha, con contundencia y con apoyo en conceptos médicos, el máximo órgano de cierre constitucional, ha dicho que este grupo poblacional requieren una atención, además de importante, diversificada en los siguientes casos: (i) casos donde es necesario una hospitalización y; (ii) casos donde conviene que el tratamiento psiquiátrico sea practicado en su propio entorno social (siendo los primeros de carácter excepcional, y los últimos, los más idóneos).

7. Principio de solidaridad frente a la protección especial de los enfermos psíquicos. Puestas, así las cosas, es pertinente acordarse de aquellos garantes, tanto de factores endógenos como exógenos, frente a una persona con enfermedad mental, especificados en la jurisprudencia constitucional, y exigibles por sustracción materia con apego al principio de solidaridad, y son: la familia, la sociedad y el Estado⁵.

Si bien, la obligación de asistir y cuidar del tratamiento de una paciente mental, recae principalmente en la familia, ésta no es absoluta, siendo necesario ponderar aspectos como la capacidad física, emocional y económica de quienes la componen. Valoración está, que, de resultar adversa a los intereses del paciente, por no encontrar en el seno de su familia unas condiciones óptimas, habilitaría automáticamente, a la sociedad y al Estado, como consecuentes corresponsables de cualquier factor intrínseco para su estabilidad y tratamiento.

8. Procedencia de la acción de tutela para obtener el suministro de prestaciones excluidas del Plan de Beneficios en Salud -PBS-. Por la anterior conjetura, deducible por el principio de solidaridad y corresponsabilidad⁶, en diversas oportunidades y por conducto de este mecanismo constitucional -la acción de tutela-, es que se ha autorizado el internamiento o reclusión de enfermos mentales -en centros, unidades, hogares o similares-, pese a ser una medida no incluida en el PBS (antiguo POS), dotando o proveyendo a las entidades e instituciones prestadoras de salud, como primeros respondientes, en nombre del Estado, a fin de garantizar las condiciones necesarias para el tratamiento de enfermos psiquiátricos.

No en vano, la Corporación Constitucional, ha hecho hincapié en la protección de personas que sufren perturbaciones mentales, haciendo responsable a las entidades promotoras de salud, así: *“Las personas que sufren enfermedades mentales tienen derecho a acceder a servicios que les permitan gozar del mejor estado posible de salud mental y que propendan por su rehabilitación y recuperación*

⁴ Entre otras sentencias, T 401 de 1992 M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz; T 851 de 1999 M.P. Vladimiro Naranjo Mesa; T 1090 de 2004 M.P. Rodrigo Escobar Gil; T 714 de 2014 M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub y; T 422 de 2017 M.P. Iván Humberto Escruería Mayolo.

⁵ Artículos 1, 2, 13, 49 y numeral 2 del artículo 95 de la Constitución Política.

⁶ Entre otras sentencias, T 507 de 2007 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T 185 de 2014 M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

funcional, correspondiéndole a las EPS, bien sea dentro del régimen contributivo o del subsidiado, asumir el costo de los mismos, cuando sea necesario”⁷.

9. La existencia o no de violación de derechos fundamentales. Para establecer la existencia de la violación de derechos, es viable decir que han quedado demostrados los siguientes hechos, conforme a los descargos y pruebas allegadas, cobrado relevancia para el caso, los siguientes:

9.1. El señor, Isaías Cristiano Parra, de 36 años de edad, padece de una enfermedad mental -esquizofrenia-, y se encuentra afiliado a Capresoca E.P.S-S, en el régimen subsidiado (por su condición, es catalogado como vulnerable).

9.2. Este ciudadano, residente en el municipio de Paz de Ariporo, en el último tiempo (sin lograr determinar con certeza desde cuándo), como consecuencia de su patología, ha presentado trastornos en su comportamiento, conllevando a la atención médica hospitalaria, en entidades prestadoras de salud -adscritas a su EPS-, como: Hospital Local de Paz de Ariporo; Hospital Regional de la Orinoquia ESE (ubicado en Yopal) y; Unidad Integral de Salud Puerta Abierta S.A.S. (ubicado en Yopal).

9.3. Los profesionales adscritos a la IPS Unidad Integral de Salud Puerta Abierta S.A.S., -obrando como médicos tratantes especializados en psiquiatría- conceptuaron, en favor del señor Isaías Cristiano Parra, después de superar la fase aguda (por lo menos la última que ha presentado y de la que se tiene noticia), un tratamiento -tipo ambulatorio-, el cual debe ser complementado por su red de apoyo inmediato -familiar-.

9.4. El paciente en cuestión, no cuenta con ese fortín de apoyo -familiar-, que supla sus necesidades afectivas, colaborativas, económicas, sociales, entre otras.

10. Así, *a posteriori*, se concluye que no amerita internar en centro, unidad, hogar u otro, al señor Isaías Cristiano Parra, por tres sencillas razones: la primera, porque el médico o profesional especializado no dispuso que su tratamiento se efectuó de manera hospitalaria, como se dijo; la segunda, porque no es el método científico por excelencia para incorporarlo y mejorar su psiquis, sino, como se reseñó, es por intermedio de la familia y; la tercera, porque la internación o reclusión no es un servicio autorizado en el PBS, al que tiene derecho un usuario en el Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia -SGSSS-. Apreciaciones, todas éstas, que en cierta forma fueron advertidas por algunas de las accionadas.

11. No obstante, si bien las anteriores razones son fundadas, también es cierto, lo disertado en el auto admisorio -y que rompe el saco para constatar que hay una violación de derechos fundamentales-: *“dejar a este ciudadano en las condiciones tan deplorables en que se encuentra, deambulando por la calle, a merced de la benevolencia de la comunidad, y con episodios de deslucides y agresividad, no sólo*

⁷ T 422 de 2017 M.P. Iván Humberto Escruce Mayolo.

pondría en riesgo su integridad y otros derechos fundamentales diferentes a la salud, sino también, la seguridad de la vecindad o sociedad, con especial cuidado de los niños, niñas y adolescentes.”

Y aunque este escenario es más loable en su fase aguda o de crisis, también lo es en su estado de lucidez (por ejemplo, cuando vía hospitalaria es controlado y estabilizado, y después llevado a su entorno), todo, por la carencia de apoyo familiar y económico, lo cual muestra en un estado de vulnerabilidad, fruto de la falta de alimentación, de la ausencia de suministro de fármacos y del abandono en los cuidados básicos (nada de estos factores exógenos le permite llevar un tratamiento psiquiátrico idóneo).

12. En síntesis, efectuado un estudio armónico de los diferentes pronunciamientos constitucionales, tenemos que la reclusión o internación en una institución de asistencia o de protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros, solo es admisible, por regla general, cuando el médico tratante así lo ha determinado; y, por regla de excepción, (aplicable para el caso concreto), cuando el enfermo mental no cuenta con una red de apoyo familiar, social, e institucional.

13. Por lo anterior, se avizora la necesidad de que el Estado, a través de sus diferentes políticas públicas, mecanismos, entes o instituciones, en sintonía al principio de solidaridad y corresponsabilidad, superponga todas las condiciones requeridas por el señor Isaías Cristiano Parra, a fin de mitigar todo acto de vulnerabilidad que le impida llevar a buen término un tratamiento psiquiátrico, siquiera ambulatorio -no hospitalario-, en un lugar de protección -centro, unidad, hogar, u otro-, acompañado de alimentación, hospedaje, cuidado básico, y demás, y con un equipo interdisciplinario.

Anótese que, propiamente el internamiento en una unidad o institución -no hospitalaria-, con la capacidad de atender pacientes con enfermedades mentales crónicas, bajo un tratamiento ambulatorio y de seguimiento, supliría esas deficiencias familiares, sociales e institucionales, salvaguardando el tratamiento integral, que permita su rehabilitación, así como la preservación de la calidad de vida, no solo la suya como paciente, sino igualmente la de su entorno.

14. Sobre el particular, la Corte en sentencia T-1090 de 2004⁸, estableció que es el juez constitucional, quien debe buscar una armonización de los derechos y de las cargas que se encuentran en juego con la decisión terapéutica de reintegrar a un paciente al entorno social y al medio familiar, teniendo en consideración *“las características de la enfermedad mental, la historia clínica del paciente, la posibilidad de que tenga recaídas o reacciones imprevistas y la capacidad de manejo y cuidado de sus parientes”*.

⁸ En el mismo sentido la sentencia, T 458 de 2009 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

15. Por tanto, se ordenará a los entes territoriales (municipal y departamental), como a la Empresa Administradora de Planes de Beneficio⁹, esto es, a Capresoca EPS, todos como corresponsables de conformar una red integral de prestación de servicios de salud mental¹⁰, para que realicen un grupo de trabajo, en donde, a través de un centro, unidad, hogar, albergue o similar, garanticen un modelo de atención integral¹¹ que incluya la prestación de servicios en todos los niveles de complejidad, calidad y calidez -equipo interdisciplinario-¹², y que le permita al señor Isaías Cristiano Parra, iniciar o continuar con el tratamiento acorde a su cuadro clínico de salud mental y las necesidades familiares y económicas antes expuestas (no solamente para su estabilización, sino para su rehabilitación), ello, con observancia a lo reglado por la Ley de Salud Mental, inciso 4 del artículo 12.

Como consecuencia, se exhortará a la Personería Municipal de Paz de Ariporo, para que junto con el Consejo Nacional de Salud Mental¹³, (también con el Consejo Departamental de Salud Mental), en el ámbito de sus funciones, efectúan al control y vigilancia al caso particular.

16. En mérito de lo razonado, el suscrito Juez Primero Promiscuo Municipal de Paz de Ariporo (Casanare), administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley

V. RESUELVE

PRIMERO. CONCEDER la tutela deprecada por Henry Riaño Cristiano, como agente oficioso del señor Isaías Cristiano Parra.

SEGUNDO. En consecuencia, **ORDENAR** a los representantes legales del municipio de Paz de Ariporo y del departamento de Casanare, que dentro del término de los cinco (5) días siguientes a la notificación de esta decisión, junto con la Secretaría de Salud del Departamento y Capresoca EPS, realicen un grupo de trabajo; en donde, a través de un centro, unidad, hogar, albergue o similar -no hospitalario-, garanticen un modelo de atención integral que incluya la prestación de servicios en todos los niveles de complejidad, calidad y calidez -equipo

⁹ Entiéndase por Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Subsidiado, Empresas Solidarias de Salud, las Asociaciones Mutuales en sus actividades de Salud, las Entidades Promotoras de Salud Indígenas, las Cajas de Compensación Familiar en sus actividades de salud, las Entidades que administren planes adicionales de salud, las entidades obligadas a compensar, las entidades adaptadas de Salud, las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud y las universidades en sus actividades de salud.

¹⁰ Artículo 12 de la Ley 1616 de 2013.

¹¹ Artículo 13, ídem.

¹² Artículo 18, ídem. *“Equipo Interdisciplinario. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Salud Mental públicas y privadas, deberán disponer de un equipo interdisciplinario idóneo, pertinente y suficiente para la satisfacción de las necesidades de las personas en los servicios de promoción de la salud y prevención del trastorno mental, detección precoz, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud. Los equipos interdisciplinarios estarán conformados por Psiquiatría, Psicología, Enfermería, Trabajo Social, Terapia Ocupacional, Terapia Psicosocial, Médico General, entre otros profesionales, atendiendo el nivel de complejidad y especialización requerido en cada servicio de conformidad con los estándares que para tal efecto establezca el Ministerio de Salud y Protección Social. Este equipo Interdisciplinario garantizará la prevención y atención integral e integrada de conformidad con el modelo de atención, guías y protocolos vigentes, a fin de garantizar el respeto de la dignidad y los Derechos Humanos de las personas, familias y colectivos sujetas de atención asegurando la integralidad y los estándares de calidad”.*

¹³ Artículo 29 de la Ley 1616 de 2013.

interdisciplinario-, y que le permita al señor Isaías Cristiano Parra, iniciar o continuar con el tratamiento acorde a su cuadro clínico de salud mental y las necesidades familiares y económicas expuestas en la parte motiva de esta providencia (no solamente para su estabilización, sino para su rehabilitación); para ello, obsérvese, lo reglado por la Ley de Salud Mental, inciso 4 del artículo 12, y las demás consideraciones relevantes citadas en la presente.

TERCERO. ORDENAR a la Secretaría de Salud del Departamento y a Capresoca EPS, que dentro del término concedido en el numeral anterior, también como corresponsables de conformar una red integral de prestación de servicios de salud mental, participen en el grupo de trabajo junto con los entes territoriales referidos, y para los fines allí indicados.

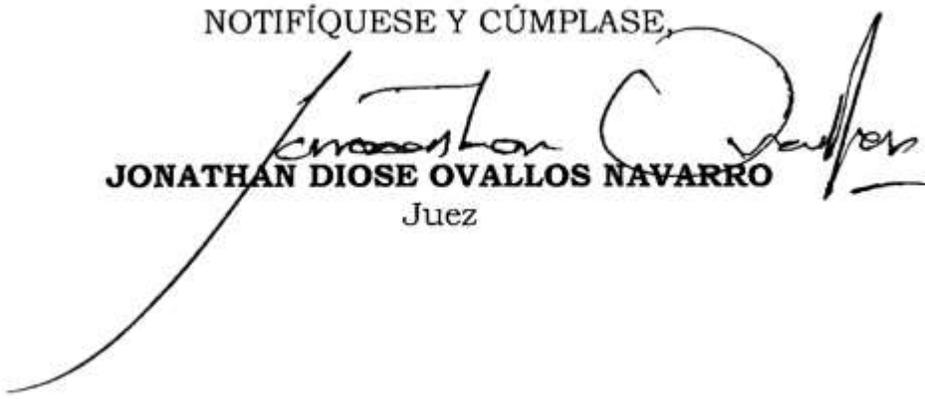
Asimismo, Capresoca EPS, de manera particular, deberá continuar prestándole el tratamiento integral que medicamente se le prescriba y lo que posibilite el restablecimiento de la salud mental del agenciado.

CUARTO. EXHORTAR a la a la Personería Municipal de Paz de Ariporo, al Consejo Departamental de Salud Mental, y al Consejo Nacional de Salud Mental, para que, en el ámbito de sus funciones, efectúen control y vigilancia al caso particular, y se haga efectivo el tratamiento integral que se requiere.

QUINTO. En caso de no ser impugnada, REMÍTASE la presente sentencia a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Por Secretaría, procédase de conformidad, notifíquese a las intervinientes del contenido de esta decisión, y cuélguese la misma en el microsítio del juzgado, a fin de facilitar su consulta y garantizar su difusión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,


JONATHAN DIOSE OVALLOS NAVARRO

Juez