

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO DIECINUEVE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA No. 026-2020

Santiago de Cali, Veintiséis (26) de Marzo de dos mil veinte (2020)

REFERENCIA: ACCION DE TUTELA

ACCIONANTE: SEBASTIAN EUCLIDES BERRIO GÓMEZ

ACCIONADA: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA, SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL, REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL y HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

RADICACION: 760013103019202000046-00

I. OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO

Decidir la acción de tutela presentada por el señor **SEBASTIAN EUCLIDES BERRIO GÓMEZ** en contra de la **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA, SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL, REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL y HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**, por considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la salud, vida y seguridad social.

II. ANTECEDENTES:

A.- Como **HECHOS** que sustentaron la presentación de la tutela expuso el accionante:

Que es paciente en condición de calle, está hospitalizado con limitación en funciones básicas por la necesidad de usar oxígeno permanente al ser diagnosticado con EPOC sobre infectado, posibilidad de reactivar tuberculosis e hipertensión, que ve violados sus derechos fundamentales a la salud, vida y seguridad social al no contar con cédula de ciudadanía física y necesitar de ésta para ingresar al SGSSS para realizar encuesta del SISBEN y poderse afiliar a una EAPB del régimen subsidiado, que solicito copia de su cédula a la Registraduría

pero hasta el momento no se ha logrado ese trámite y no tiene el comprobante del mismo ya que lo perdió.

Indica que solicito visita de la Fundación Samaritanos de la Calle en busca de seguimiento e ingreso en los listados censales para el ingreso al SGSSS, adiciona que necesita concentrador de oxígeno para poder desplazarse y ubicarse en un domicilio el cual será proporcionado por su grupo familiar y poder continuar su proceso de reinserción.

B. DERECHOS VULNERADOS Y PRETENSIONES

Al no contar con una afiliación al Sistema General de Seguridad Social solicita se ordene a la Secretaria de Salud Departamental del Valle del Cauca se haga cargo de sus gastos médicos y de todo cuanto requiera para su recuperación de forma integral en el tratamiento y recuperación de su enfermedad, poder verificar la copia de su cédula o ruta para acceder a ella para poderse vincular en la encuesta del SISBEN y se le dispense el dispositivo medico regulador de oxigeno que le permita regresar a su casa y retomar su actividad diaria.

C. PRUEBAS

- Copia de certificado de antecedentes de la Procuraduría General de la Nación, fechado del 04 de marzo de 2020, donde indica que el señor SEBASTIAN EUCLIDES BERRIO GOMEZ no registra sanciones ni inhabilidades vigentes.

- Copia de historia clínica del Hospital San Juan de Dios del 24 de febrero de 2020 que refiere el diagnostico *"EPOC EXACERBADO SOBREENFECTADO, NEOPLASIA PULMONAR EN ESTUDIO, ANTECEDENTE DE TOBERCULOSIS PULMONAR, HABITANTE DE CALLE / ABANDONO SOCIAL"*.

D. INTERVENCIÓN DE LA PARTE ACCIONADA

D1. SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA, REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL y HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS.

No se pronunciaron frente a los hechos y pretensiones de esta acción de tutela, en el término otorgado para ello.

D.2. SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL.

Dice que en el marco de sus competencias y en cumplimiento de la Ley 1641 de 2013 a través del programa habitantes de la calle, se dispone una oferta de servicios de asistencia social y desarrollo humano para las personas que habitan la calle, mediante modalidades de atención en Hogares de paso y desde la estrategia de la calle, comprende la prestación de servicio de aseo e higiene personal, alimentación, alojamiento (en algunas modalidades de atención) orientación psicosocial, acompañamiento de trabajo social para la activación de rutas que posibiliten el restablecimiento de derechos y talleres ocupacionales en diferentes áreas, dicha oferta de servicios se orientan al fortalecimiento y generación de capacidades que posibiliten la inclusión y dignificación como ser humano de los habitantes de la calle.

El ingreso se realiza de manera voluntaria y personal, es decir que el servicio dispuesto para las personas en situación de calle implica que estos se acerquen a solicitar los mismos directamente en alguno de los hogares, ingresando de manera alterna en los horarios establecidos para casa modalidades en que se presta el servicio.

Informa que se realizó visita de verificación en sala de medicina IV donde se encontró al accionante y se llevó a cabo ficha de caracterización de población habitante de la calle, le orientaron sobre la ruta de cedulación y dispositivos de atención, donde el paciente manifestó de manera altiva que no está interesado en pertenecer a ninguna fundación o instituto para proceso de rehabilitación y ante esto se le reitero la importancia de un espacio seguro en donde pueda conservar la pipa de oxígeno y refirió que *“en amoblados manhattan, el dueño y administrador está dispuesto a firmar para que me dejen la pipa con él y él se hace responsable”*, igualmente manifestó que con anterioridad ha hecho uso del beneficio para cédula.

Solicita declarar improcedente la acción de tutela puesto que no ha vulnerado los derechos fundamentales del accionante.

E. INTERVENCIÓN DE LA PARTE VINCULADA

E.1. DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN- DPN.

Indica que no es responsable de la presunta vulneración de los derechos fundamentales del accionante, que de acuerdo a sus funciones existe una falta de legitimación en la causa por pasiva.

Informa que al consultar la base nacional consolidada, certificada y avalada por el DNP correspondiente al primer corte del año 2020, la cédula de ciudadanía No. 1.143.858.527 no se encuentra registrada, y como el accionante indico que es habitante de calle, aclara que el sistema de identificación de potenciales beneficiarios de programas sociales sisben, está diseñado para caracterizar e identificar a los hogares potencialmente beneficiarios del programa social, siendo indispensable que cuente con lugar de residencia habitual y no contempla la realización de la encuesta en lugares especiales de alojamiento como hogares de bienestar, cárcel, hogares de paso, etc, pues las condiciones de habitabilidad son distintas y determinarían un puntaje demasiado alto, es decir que dentro del instrumento de focalización del sisben no se puede tener en cuenta a los habitantes de calle, correspondiéndole al Municipio asumir la prestación del servicio de salud, acudiendo a los programas sociales que se encuentren administrando a través de los listados censales que tengan establecidos para estos casos.

Refiere que le corresponde a las entidades territoriales garantizar la efectiva prestación del servicio de salud a la población pobre y vulnerable del país, y solicita su exclusión de esta acción de tutela, pues no ha violado derecho fundamental alguno del accionante por no estar reportado por ningún municipio y ser actualmente habitante de la calle.

E.2. FUNDACIÓN SAMARITANOS DE LA CALLE.

Informo que la Fundación ofrece diversos servicios de atención en los espacios determinados para la atención de la población habitante de la calle, de acuerdo con su labor como operadora del Sistema de Atención a dicha población, menciona que el Sistema de atención cuanta con 7 dispositivos de atención para los habitantes de la calle, Atención Básica, Dormitorios Sociales, Dispositivo Móvil,

Equipo de Calle, Hogar de Acogida Día y Hogar de paso Sembrando Esperanza, que el accionante no se encuentra registrado en su base de datos.

Refiere que procedió a realizar visita de verificación en el Hospital San Juan de Dios donde se establece contacto con la trabajadora social quien informa del caso y el equipo de calle levanta un acta de visita que se anexa.

Señala que durante la visita el equipo psicosocial realiza el abordaje y procede con la caracterización en sala de medicina IV, donde se encontró al accionante y se llevó a cabo ficha de caracterización de población habitante de la calle, que se orientó sobre ruta de cedulación y dispositivos de atención a la población habitante de la calle donde el paciente manifestó de manera altiva que **no está interesado en pertenecer a ninguna fundación o institución** para proceso de rehabilitación y ante esto se le reiteró la importancia de un espacio seguro en donde pueda conservar la pipa de oxígeno y refirió lo siguiente: *“en amoblados manhattan, el dueño y administrador, está dispuesto a firmar para que me dejen la pipa con él y él se hace responsable”*, que de igual manera manifestó que con anterioridad ha hecho uso del beneficio para cédula.

Refiere que el paciente que requiere lugar seguro para proporcionar oxígeno de manera dependiente, donde se observan recursos personales para la consecución del dinero y pago diario de amoblado donde manifestó que el administrador de este puede ser una red de apoyo para conservación de pipa de oxígeno y la estadía diaria del señor Sebastián.

Dice que se socializó con la trabajadora social lo referido por el paciente y las limitaciones frente a los deseos manifestados por el actor, frente a los dispositivos de atención y ruta posible para proceso de cedulación no se puede garantizar, por el respeto a la decisión que tiene el paciente frente a la institucionalización y con la cédula ha hecho uso del beneficio de gratuidad con anterioridad, por ende, debe cancelar por su cuenta \$43.050 pesos.

E.3. SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

Explica que, al Régimen Subsidiado, se accede, previa identificación de la población beneficiaria, a través de la ENCUESTA DEL SISBÉN o DEL

LISTADO CENSAL, los beneficiarios del Régimen Subsidiado, serán aquellos que clasifiquen como de los niveles 1 y 2 del Sisbén o que sean clasificados para ello a través del Listado censal, encuesta y listado, bajo las cuales, se determina la condición de vida de la persona y la condición o capacidad de pago de ésta.

Que la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, según lo definido por los artículos 43, 47 y 49 de la Ley 715 de 2001, son aquellas personas que por motivos de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado tienen derecho a los servicios de atención de salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado. La Población vinculada puede ser No Identificada o clasificada por el SISBEN o el Listado Censal o sí Identificada y clasificada por el SISBEN o el Listado Censal, de igual manera, en ambos casos, sus servicios de salud estarán a cargo de la RED PÚBLICA Prestadora de Servicios de Salud o aquella Privada que tenga Contrato CON EL DEPARTAMENTO, estas instituciones deberán atender a este tipo de población en los servicios de Salud, cada vez que sean requeridos, sin poderse negar en forma alguna, con cargo al Subsidio a la Oferta esto es, del Sistema General de Participaciones en salud destinados a financiar los gastos de salud componente Prestación del servicio de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda que posean.

Dice que, teniendo en cuenta, que el afectado manifiesta tener una condición especial, como ser habitante de calle, el mecanismo de identificación sería mediante el listado censal para lo cual, la entidad encargada en este caso, es la FUNDACION SAMARITANOS DE LA CALLE, que una vez sea entrevistado, esta entidad procede a certificar su condición de habitante de calle y remite la información o listado censal a esta Secretaría de Salud Pública Municipal, quien mediante el Grupo de Aseguramiento y Desarrollo de Servicios procedería a realizar la validación y a enviar la información respectiva a la EPS Subsidiada que el accionante escoja en el momento de la entrevista para que le preste sus servicios de salud.

Refiere que Indica que carece de competencia para otorgar y financiar servicios que corresponden a Nivel II y III de atención en salud que le corresponde a la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca, pues en su competencia solo le corresponde el Nivel de Promoción y Prevención de la Salud

Nivel I, que de acuerdo a lo determinado en el artículo 157 de la Ley 100 de 1.993, aquellas personas que por motivos de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado tendrán derecho a los servicios de atención de salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado.

Manifiesta que la Secretaria de Salud Pública Municipal no tiene la competencia, para atender el tipo de patologías del actor, pues su competencia es asistencial en promoción y prevención de la salud, por lo que solicita su desvinculación.

E.4. ALCALDÍA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI- PLANEACIÓN MUNICIPAL- SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN DE POTENCIALES BENEFICIARIOS DE PROGRAMAS SOCIALES- SISBEN.

Indica que respecto al proceso de identificación del accionante en la Base de Datos del SISBÉN de Cali, se verificó que el señor SEBASTIAN EUCLIDES BERRIO GÓMEZ, no se encuentra registrado en este sistema de información, por lo tanto, teniendo en cuenta la necesidad de generar su vinculación al régimen subsidiado en salud, la Coordinación Jurídica del SISBÉN obrando de manera oficiosa, el día 19 de marzo del 2020, intentó contactar al accionante pero infortunadamente en el escrito de tutela no se reporta ningún número de teléfono que permita lograr su ubicación, por lo que no fue posible notificarle al accionante los requisitos y trámites que debe efectuar para solicitar la encuesta SISBÉN, toda vez que dicho proceso es el medio establecido por el DNP para designarle un puntaje y el cual se requiere para determinar si el señor SEBASTIAN EUCLIDES BERRIO GÓMEZ puede ser potencial beneficiario del régimen subsidiado en salud, a través de su registro en la Base Nacional Certificada del SISBÉN.

Dice que, dado que el actor no cuenta con su cédula de ciudadanía, carece del documento requerido por el DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN para solicitar la realización de una encuesta SISBÉN, por lo que no es posible realizarle la encuesta.

Solicita su desvinculación ya que no ha violado derecho fundamental alguno al accionante y que el juzgado instruya al accionante para que una vez

cuenta con su documento de identidad, se dirija personalmente o través de un representante autorizado (si sus condiciones de salud no se lo permiten) a la Coordinación Jurídica ubicada en la Calle 4A # 35A – 64 del Barrio San Fernando, en horario de atención de lunes a viernes de 8:30 a.m. 5:00 p.m., en donde se programará la encuesta SISBÉN de forma prioritaria, posterior a su realización efectiva, esta será enviada a validación y publicación del puntaje a nivel nacional por parte del DNP, conforme a las fechas establecidas en la Resolución No. 3912 de 2019, una vez finalicen estos procesos, el puntaje del señor SEBASTIAN EUCLIDES BERRIO GÓMEZ podrá ser consultado en la página de Internet www.sisben.gov.co enlace consulta de puntaje, a efectos de que pueda solicitar su afiliación a una EPS subsidiada.

III. CONSIDERACIONES

A. COMPETENCIA

En el presente caso, es competente el Juzgado para dictar sentencia de primer grado de conformidad con el Art. 86 de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 27 a 30 del Decreto 2591 de 1991.

B. PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde determinar si la parte accionada ha vulnerado los derechos fundamentales a la salud, vida y seguridad social, que reclama el señor SEBASTIAN EUCLIDES BERRIO GÓMEZ, al no hacerse cargo de la prestación de los servicios de salud que requiere de forma integral, al no otorgarle copia de su cédula o ruta para acceder a ella para poder realizar la encuesta del SISBEN y al no entregarle el dispositivo medico regulador de oxigeno que le permita regresar a su casa y retomar su actividad diaria.

C. MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

1.- La acción de tutela es una herramienta de orden constitucional, creada por la Carta Política de 1991 para proteger eficazmente los derechos fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados, por acción u omisión de las autoridades públicas; igualmente, se establece su

procedibilidad contra las acciones u omisiones de los particulares, violatorios de los mismos derechos, en las situaciones y bajo las condiciones determinadas en la ley (capítulo III del decreto 2591 de 1991).

En una y otra hipótesis, la tutela es procedente siempre y cuando el presunto ofendido no tenga otro medio de defensa judicial para obtener la protección de sus derechos fundamentales, a menos que la utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

2. Respecto al derecho fundamental a la salud y los principios que lo componen, la Corte Constitucional en Sentencia T-059 del 22 de febrero de 2018 (M.P. ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO), ha expuesto:

“En cuanto a la salud como servicio público, este deberá regirse por tres principios de raigambre constitucional (artículo 48 Superior), a saber: eficacia, universalidad y solidaridad. De aquí que el Estado tenga el deber de estar en una labor permanente de actualización, ampliación y modernización en su cobertura y para ello, debe garantizar que los elementos esenciales del derecho a la salud como son (i) la disponibilidad¹, (ii) la aceptabilidad², (iii) la accesibilidad³ y (iv) la calidad e idoneidad profesional⁴, siempre estén interrelacionados y que su presencia sea concomitante pues, a pesar de la independencia que cada uno representa, la sola afectación de un elemento es suficiente para comprometer el cumplimiento de los demás y afectar en forma negativa la protección del derecho a la salud.⁵

(...)

Ahora bien, como se indicó en párrafos anteriores, la garantía del derecho a la salud como servicio debe estar orientada por los principios de oportunidad, continuidad e integralidad. Respecto de este último, el artículo 8 de la Ley Estatutaria de Salud establece que la garantía del

¹ El artículo 6 de Ley 1751 de 2015 establece: **“Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente”. En relación con el elemento de disponibilidad pueden consultarse las Sentencias T-199 de 2013; T-234 de 2013; T-384 de 2013, T-361 de 2014 y T-637 de 2017.

² **“Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad”. Artículo 6 de la Ley 1751 de 2015. En relación con este elemento pueden consultarse las Sentencias T-468 de 2013; T-563 de 2013, T-318 de 2014, entre otras.

³ **“Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información”. Artículo 6 de la Ley 1751 de 2015. En relación con este elemento pueden consultarse, entre otras, las Sentencias T-447 de 2014; T-076 de 2015 y T-455 de 2015.

⁴ **“La calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos”. Artículo 6 de la Ley 1751 de 2015. En relación con este elemento pueden consultarse, entre otras, las Sentencias T-199 de 2013; T-745 de 2013; T-200 de 2014 y T-519 de 2014.

⁵ Ver Corte Constitucional, Sentencia C-313 de 2014.

principio de integralidad implica asegurar la efectiva prestación de la salud⁶ y por ello, el sistema debe brindar servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo lo necesario para que la persona goce del nivel más alto de salud posible o cuanto menos, padezca el menor sufrimiento posible. Con base en este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su salud en todas sus facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones⁷.

Así mismo, la jurisprudencia constitucional ha caracterizado el contenido y alcance del principio de integralidad. En Sentencia T-159 de 2015, reiterando lo dicho en la Sentencia T-574 de 2010, este Tribunal concluyó que:

“(…) la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del paciente.

El principio de integralidad es así uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud - SGSSS - deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice(n) todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento”⁸.

La Corte también ha reconocido que la integralidad en la prestación del servicio de salud implica, no solo superar las afecciones que perturben las condiciones físicas o mentales del individuo, sino, también, sobrellevar la enfermedad manteniendo la integridad personal. En consecuencia, ha dicho esta Corporación, se configura la obligación de las EPS de brindar un tratamiento completo de enfermedades que afectan todos aquellos aspectos que hacen parte del derecho a la salud, para de esta manera materializar una adecuada calidad de vida y dignidad humana en todas las esferas de la vida de una persona⁹.

Así, el derecho en cuestión puede ser vulnerado cuando la entidad prestadora del servicio se niega a acceder a aquellas prestaciones asistenciales que, si bien no tienen la capacidad de mejorar la condición de salud de la persona, logran hacer que la misma sea más tolerable y digna buscando disminuir las consecuencias de su enfermedad. En Sentencia T-694 de 2009, la Corte sostuvo que “(…) el derecho a la vida implica también la salvaguardia de unas condiciones tolerables, que permitan subsistir con dignidad y, por tanto, para su protección no se requiere estar enfrentado a una situación inminente de muerte, sino que al hacerse indigna la existencia ha de emerger la protección constitucional”.

(…)

El artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, estableció, entre otras, las reglas de exclusión por virtud de las cuales se suprime el deber de financiar con recursos públicos determinados

⁶ El artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 establece: **“La integralidad.** Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. // En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”.

⁷ Ver Corte Constitucional, Sentencia T-592 de 2016.

⁸ Esta posición jurisprudencial ha sido reiterada en diferentes fallos, entre los cuales pueden señalarse los siguientes: T-079 de 2000, T-133 de 2001, T-122 de 2001, T-136 de 2004, T-319 de 2003, T-1059 de 2006, T-830 de 2006, T-062 de 2006, T-760 de 2008, T-053 de 2009, T-574 de 2010.

⁹ Ver Corte Constitucional, Sentencias T-395 de 2015 y T-381 de 2014.

procedimientos, servicios, medicamentos o tratamientos. En lo que respecta a la materia objeto de examen, la norma excluye del deber de financiación con recursos públicos asignados a la salud, los servicios y tecnologías que tengan por finalidad un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas¹⁰. Al respecto, en Sentencia C-313 de 2014, este Tribunal declaró la exequibilidad de la disposición normativa en mención e indicó que:

*“se trata de un criterio, sujeto a ser inaplicado en los casos y con las condiciones que la jurisprudencia constitucional ha indicado. (Como) lo ha sostenido la jurisprudencia de esta Corporación, por mandato legal se deberán prestar con cargo al Estado los procedimientos que sean considerados estéticos, siempre que los mismos no se limiten a un propósito meramente suntuario o cosmético y, por el contrario, se dirijan a lograr la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas, **en un contexto acorde con la garantía de la dignidad humana de quien presenta el padecimiento**” (negrilla fuera del texto).*

En este contexto, la Corte Constitucional ha hecho una distinción entre los procedimientos con fines exclusivamente estéticos y aquellos relacionados con la funcionalidad, restauración o mejoramiento de la parte corporal de quien ha sufrido un trauma o enfermedad. (...)

(...)

Así las cosas, son las circunstancias específicas de cada caso las que determinan si los procedimientos o medicamentos requeridos son exclusivamente estéticos o si comprometen otros derechos o principios fundamentales como la dignidad humana y, por ende, deben estar a cargo de las entidades prestadoras del servicio a la salud. En este sentido, dichas entidades deberán evaluar las características del procedimiento y de la persona que lo solicita y hacer lo que esté a su alcance para prestar dicho servicio cuando se cumplan las exigencias que ha determinado la ley y la jurisprudencia constitucional en torno a los servicios y tecnologías con fines estéticos”.

IV. ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO

La parte accionante pretende que se le ordene a la Secretaria de Salud Departamental del Valle del Cauca se haga cargo de sus gastos médicos y de todo cuanto requiera para su recuperación de forma integral en el tratamiento y recuperación de su enfermedad, poder verificar la copia de su cédula o ruta para acceder a ella para poderse vincular en la encuesta del SISBEN y se le dispense el dispositivo medico regulador de oxigeno que le permita regresar a su casa y retomar su actividad diaria, teniendo en cuenta que es un habitante de calle.

Por su parte las entidades accionada y vinculada SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL y FUNDACIÓN SAMARITANOS DE LA CALLE, coincidieron en indicar que en cumplimiento de la Ley 1641 de 2013 a través del programa habitantes de la calle, se dispone una oferta de servicios de asistencia social y

¹⁰ “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

desarrollo humano para las personas que habitan la calle, mediante modalidades de atención en Hogares de paso y desde la estrategia de la calle, comprende la prestación de servicio de aseo e higiene personal, alimentación, alojamiento (en algunas modalidades de atención) orientación psicosocial, acompañamiento de trabajo social para la activación de rutas que posibiliten el restablecimiento de derechos y talleres ocupacionales en diferentes áreas, dicha oferta de servicios se orientan al fortalecimiento y generación de capacidades que posibiliten la inclusión y dignificación como ser humano de los habitantes de la calle, pero el ingreso se realiza de manera voluntaria y personal, es decir que el servicio dispuesto para las personas en situación de calle implica que estos se acerquen a solicitar los mismos directamente en alguno de los hogares; que en el caso en cuestión, se realizó visita de verificación donde se encontró al accionante y se llevó a cabo ficha de caracterización de población habitante de la calle, le orientaron sobre la ruta de cedulação y dispositivos de atención, donde el paciente manifestó de manera activa que no está interesado en pertenecer a ninguna fundación o instituto para proceso de rehabilitación y ante esto se le reitero la importancia de un espacio seguro en donde pueda conservar la pipa de oxígeno y refirió que *“en amoblados manhattan, el dueño y administrador está dispuesto a firmar para que me dejen la pipa con él y él se hace responsable”*, igualmente manifestó que con anterioridad ha hecho uso del beneficio para cedulação, por lo que se socializó con la trabajadora social lo referido por el paciente y las limitaciones frente a los deseos manifestados por el mismo, y frente a la ruta posible para proceso de cedulação no se puede garantizar, porque ha hecho uso del beneficio de gratuidad con anterioridad, por ende, debe cancelar por su cuenta \$43.050.

En cuanto a la SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL indico que como el afectado manifiesta ser habitante de calle, el mecanismo de identificación sería mediante el listado censal para lo cual, la entidad encargada en este caso, es la FUNDACION SAMARITANOS DE LA CALLE, que una vez sea entrevistado, esta entidad procede a certificar su condición de habitante de calle y remite la información o listado censal a esta Secretaría de Salud Pública Municipal, quien mediante el Grupo de Aseguramiento y Desarrollo de Servicios procedería a realizar la validación y a enviar la información respectiva a la EPS Subsidiada que el accionante escoja en el momento de la entrevista para que le preste sus servicios de salud, que carece de competencia para otorgar y financiar servicios que corresponden a Nivel II, III y IV de atención en salud que le corresponde a la

Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca, pues en su competencia solo le corresponde el Nivel de Promoción y Prevención de la Salud Nivel I.

La ALCALDÍA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI- PLANEACIÓN MUNICIPAL- SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN DE POTENCIALES BENEFICIARIOS DE PROGRAMAS SOCIALES- SISBEN manifestó que, dado que el actor no cuenta con su cédula de ciudadanía, carece del documento requerido por el DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN para solicitar la realización de una encuesta SISBÉN, por lo que no es posible realizarle la encuesta, que una vez la tenga podrá acercarse a sus oficinas para ser priorizado en la encuesta para que ser enviada a validación y publicación del puntaje a nivel nacional por parte del DNP, conforme a las fechas establecidas en la Resolución No. 3912 de 2019, una vez finalicen estos procesos, el puntaje del señor SEBASTIAN EUCLIDES BERRIO GÓMEZ podrá ser consultado en la página de Internet www.sisben.gov.co enlace consulta de puntaje, a efectos de que pueda solicitar su afiliación a una EPS subsidiada.

El DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN- DPN manifestó que el sistema de identificación de potenciales beneficiarios de programas sociales sisben, está diseñado para caracterizar e identificar a los hogares potencialmente beneficiarios del programa social, siendo indispensable que cuente con lugar de residencia habitual y no contempla la realización de la encuesta en lugares especiales de alojamiento como hogares de paso, etc, pues las condiciones de habitabilidad son distintas y determinarían un puntaje demasiado alto, es decir que dentro del instrumento de focalización del sisben no se puede tener en cuenta a los habitantes de calle, correspondiéndole al Municipio asumir la prestación del servicio de salud, acudiendo a los programas sociales que se encuentren administrando a través de los listados censales que tengan establecidos para estos casos y que le corresponde a las entidades territoriales garantizar la efectiva prestación del servicio de salud a la población pobre y vulnerable del país.

Conforme lo expuesto y las pruebas allegadas se advierte que el accionante se encuentra actualmente hospitalizado en el Hospital San Juan de Dios con los diagnósticos *"EPOC EXACERBADO SOBREENFECTADO, NEOPLASIA PULMONAR EN ESTUDIO, ANTECEDENTE DE TUBERCULOSIS PULMONAR, HABITANTE DE CALLE / ABANDONO SOCIAL"* el cual es oxígeno dependiente, por ello, para su salida del

hospital requiere la entrega de una pipa de oxígeno para efectos de salvaguardar su vida, no obstante, al no tener un domicilio fijo, se ve en la necesidad de entablar esta acción de tutela, a efectos de que no solo le entreguen el oxígeno domiciliario, sino que se le indique la ruta para acceder a su cedula de ciudadanía para poder realizar encuesta del SISBEN y poder garantizar su acceso a los servicios de salud a través de las entidades del régimen subsidiado.

No obstante, se observa que al actor le realizaron visita de verificación y se llevó a cabo ficha de caracterización de población habitante de la calle, le orientaron sobre la ruta de cedulación y dispositivos de atención, pero el paciente manifestó que no está interesado en pertenecer a ninguna fundación o instituto para proceso de rehabilitación y en cuanto al espacio seguro en donde pueda conservar la pipa de oxígeno indico que *“en amoblados manhattan, el dueño y administrador está dispuesto a firmar para que me dejen la pipa con él y él se hace responsable”*, y que con anterioridad ha hecho uso del beneficio para cédula, es decir, que frente al proceso de cedulación ya lo instruyeron y por haber hecho uso del beneficio de cédula antes, debe cancelar \$43.050, siendo su voluntad y responsabilidad acceder o no a los programas que las entidades Municipales tienen dispuestas para la atención de esta población, así como el acceso a la posible encuesta del SISBEN para efectos de lograr su afiliación a una EPS del régimen subsidiado, así lo ha advertido también la Corte Constitucional en Sentencia T-043/15 *“Nadie puede disponer de la vida de otro, incluso bajo ideales altruistas. El drogadicto es en últimas libre de decidir sobre su propio destino. Solamente en casos excepcionales de urgencia, inconsciencia o riesgo de muerte, es legítimo que los médicos actúen en función del principio de beneficencia buscando la preservación de la vida del consumidor”*¹¹.

En consecuencia y teniendo en cuenta que el accionante manifiesta que *“en amoblados manhattan, el dueño y administrador está dispuesto a firmar para que me dejen la pipa con él y él se hace responsable”*, encuentra este recinto judicial pertinente ordenar a la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA que proceda en el momento que lo dispongan los médicos tratantes del señor Sebastián Euclides Berrio Gómez y tal como lo prescriban, a realizar la entrega del oxígeno

¹¹ en una emergencia, y en especial si el paciente se encuentra inconsciente o particularmente alterado o se encuentra en grave riesgo de muerte, [situación en la que] es natural que los médicos actúen en función exclusiva del principio de beneficencia y adelanten los tratamientos necesarios para salvar la existencia o la integridad física del paciente, por cuanto es razonable presumir que la mayor parte de las personas desean salvaguardar su vida y salud, y la espera para la obtención de un consentimiento informado podría tener consecuencias catastróficas para el propio paciente.” (T-401 de 1994, T-823 de 2002, T-1021 de 2003 y T-1019 de 2006). En estos casos, concluyó la Corte en sentencia T-452 de 2010, *“se puede sustituir el consentimiento del paciente por el de sus parientes o prescindir del todo del mismo si carece o no están presentes sus familiares.”*

domiciliario que el mismo requiere para garantizar su salud y vida, esto teniendo en cuenta que las personas que por motivos de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado tienen derecho a los servicios de atención de salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado, así mismo, al ser el accionante un **sujeto en condición de debilidad manifiesta por las patologías que padece y su condición de habitante de calle**, se ordenará **ATENCIÓN DE MANERA INTEGRAL** a fin de que se le brinden todos los servicios médicos ya sean Nivel I, II, III y/o IV, que provengan de orden médica de los profesionales adscritos a su red de prestadores, infiriéndose que los derechos fundamentales antes indicados se ven altamente afectados de no proporcionar el **cuidado integral** ordenado en esta providencia, debiendo prestar la **TOTALIDAD** de los servicios de salud, procedimientos y/o insumos requeridos para el tratamiento de sus patologías *“EPOC EXACERBADO SOBREENFECTADO, NEOPLASIA PULMONAR EN ESTUDIO, ANTECEDENTE DE TUBERCULOSIS PULMONAR, HABITANTE DE CALLE / ABANDONO SOCIAL”*.

Por último, se ordenará la desvinculación de la SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL, REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL, HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, FUNDACIÓN SAMARITANOS DE LA CALLE, DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN- DPN y a la ALCALDÍA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI- PLANEACIÓN MUNICIPAL- SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN DE POTENCIALES BENEFICIARIOS DE PROGRAMAS SOCIALES- SISBEN por no depender de estos la salvaguardia de los derechos fundamentales aquí vulnerados.

V. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto el **JUZGADO DIECINUEVE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

VI. RESUELVE

PRIMERO. - TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y vida, reclamados por **SEBASTIAN EUCLIDES BERRIO GÓMEZ** en contra de la

SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA, en virtud de las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO. - ORDENAR a la **SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA** que a través de su representante legal y/o quien haga sus veces, proceda en el momento que lo dispongan los médicos tratantes del señor Sebastián Euclides Berrio Gómez y tal como lo prescriban a realizar la entrega del oxígeno domiciliario que el mismo requiere para garantizar su salud y vida “*en amoblados manhattan*”, donde el dueño y administrador está dispuesto a firmar para que le dejen la pipa con él y hacerse responsable, en aras de salvaguardar sus derechos fundamentales y por las razones expuestas en esta sentencia.

TERCERO: ORDENAR a la **SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA** y a la **SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL**, que en adelante brinden al accionante **SEBASTIAN EUCLIDES BERRIO GOMEZ** una **ATENCIÓN DE MANERA INTEGRAL** en todo lo que se desprenda **específicamente** de sus patologías actuales “*EPOC EXACERBADO SOBREENFECTADO, NEOPLASIA PULMONAR EN ESTUDIO, ANTECEDENTE DE TUBERCULOSIS PULMONAR, HABITANTE DE CALLE / ABANDONO SOCIAL*”, a fin de que se le brinden todos los servicios médicos ya sean Nivel I, II, III y/o IV, que provengan de orden médica de los profesionales adscritos a su red de prestadores, y que sean necesarios para su tratamiento, a fin de proteger sus derechos fundamentales, esto es, su salud y vida y en aras de velar porque los servicios de salud se le brinden de forma oportuna, eficaz y sin interrupciones de ninguna índole.

CUARTO: DESVINCULAR de la presente demanda de tutela a la SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL, REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL, HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, FUNDACIÓN SAMARITANOS DE LA CALLE, DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN- DPN y a la ALCALDÍA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI- PLANEACIÓN MUNICIPAL- SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN DE POTENCIALES BENEFICIARIOS DE PROGRAMAS SOCIALES- SISBEN, por las razones expuestas en la parte motiva.

QUINTO: NOTIFÍQUESE la presente decisión de la manera más rápida y eficaz.

ACCION DE TUTELA
ACCIONANTE: SEBASTIAN EUCLIDES BERRIO GOMEZ
ACCIONANDO: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA y OTROS
RADICADO 76001-3103-019-2020-00046-00
SENTENCIA No. 026-2020

SEXTO: REMITASE el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, si no fuere impugnado.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



GLORIA MARÍA JIMÉNEZ LONDOÑO
JUEZ