



**REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO**

Yopal – Casanare, veintisiete (27) de julio de dos mil dieciséis (2016)

Ref.:
Medio Constit: TUTELA
Situación presuntamente omisiva de las accionadas al no adoptar medidas respecto a habitante de la calle enfermo, en condición de indefensión y orfandad - Campo de aplicación de política pública social para estas eventualidades. Derecho a la salud, a la vida digna entre otros.
Accionante: DEFENSORÍA DEL PUEBLO (Agente oficioso del interesado MANUEL ANTONIO RUIZ LEÓN)
Accionados: MUNICIPIO DE YOPAL – CAPRESOCA E.P.S.S.
Radicación: 85001-33-33-002-2016-00215-00

Se procede a dictar la sentencia que corresponda en el asunto constitucional de la referencia, una vez concluido el trámite especial establecido en el Decreto 2591 de 1991 que desarrolla el artículo 86 de la Constitución Nacional, en razón a que no se observa causal de nulidad que invalide lo actuado.

OBJETO DE LA DEMANDA y PRETENSIONES:

La DEFENSORIA DEL PUEBLO – REGIONAL CASANARE, a través de su titular como agente oficioso acude a esta figura de rango constitucional, a fin que se amparen los derechos fundamentales del señor MANUEL ANTONIO RUIZ LEÓN, que según señala en su escrito están siendo amenazados y/o violados por los accionados (MUNICIPIO DE YOPAL y CAPRESOCA EPS.) al no dar aplicación a las políticas sociales establecidas para atención integral a habitante de la calle que se encuentra en estado discapacidad, abandono e indefensión.

Allega como soporte a su pedimento, entre otros los siguientes:

- a) Fotocopia de formato diligenciado de "Solicitud de intervención" realizada ante la Defensoría del Pueblo – Regional Casanare, de fecha 21 de junio de 2016 (fls. 5 y 6).
- b) Fotocopia de oficio de fecha abril 20 de 2016 dirigido al Secretario de Gobierno del Municipio de Yopal y suscrito por la Defensora del Pueblo – Regional Casanare, colocando en conocimiento situación anómala con adulto mayor en estado de abandono, de nombre Manuel (fl. 7).
- c) Fotocopia de oficio de fecha 23 de junio de 2016 dirigido a la Defensora del Pueblo – Regional Casanare y firmado por la Coordinadora de atención al usuario y trabajadora social del HOSPITAL DE YOPAL E.S.E., teniendo como referencia "*Solicitud de apoyo para persona en condición de abandono familiar y social, quien ya fue dado de alta, quien requiere garantizarle cuidados necesarios, albergue y manejo médico ambulatorio*" (fls. 8 y 9).
- d) Fotocopia de formato de registro en el FOSYGA respecto a datos de afiliación en el régimen subsidiado en la Caja de Previsión Social y Seguridad del Casanare "CAPRESOCA EPS" del señor MANUEL ANTONIO RUIZ LEÓN (fl. 10).

ANTECEDENTES:

Señala la accionante en su escrito introductorio de la demanda lo siguiente:

Que se recibió en la Defensoría del Pueblo Regional Casanare, una solicitud de intervención, a fin que se logre atención especial al señor MANUEL ANTONIO RUIZ LEÓN quien es habitante de la calle y se encuentra en estado de indefensión; ante lo anterior, dicha dependencia oficial el 20 de abril del presente año ofició a la Secretaría de Gobierno Municipal de Yopal, para que por su intermedio se brindara la atención que requiera el mencionado.

Se extrae de lo anotado que el 15 de junio hogaño el señor RUIZ LEÓN fue atendido en el HOSPITAL DE YOPAL E.S.E. adonde fue llevado por personal de acción social municipal, siendo recibida solicitud en la Defensoría del Pueblo el 23 del mismo mes y año por parte de la IPS en rención, en la que requiere intervención para que se le brinde atención, albergue y un cuidador permanente al mencionado.

Finalmente en la demanda se trae a colación normatividad y jurisprudencia aplicable al caso examinado.

ACTUACIÓN PROCESAL:

La acción de tutela fue interpuesta ante la Oficina de Apoyo de Servicios de Administración Judicial de esta ciudad el 13 de julio de 2016, sometida a reparto en la misma fecha, allegada a la Secretaría del Juzgado al día siguiente e ingresada al Despacho, siendo ADMITIDA la demanda constitucional por auto del día 14 del mismo mes y año que obra a folio 16 de las diligencias, en el mismo se le concedió a las entidades accionadas un término de tres (3) días para que informaran lo correspondiente a la acción constitucional impetrada por la Defensoría del Pueblo a favor de MANUEL ANTONIO RUIZ LEÓN.

Pronunciamiento del Municipio de Yopal: (fls 19 al 22).

A través de apoderado, con memorial allegado a la Secretaría del Juzgado el 21 del presente mes y año, se hace presente al escenario constitucional que se le ha planteado, indicando que si bien es cierto la acción de tutela busca proteger los derechos fundamentales de los individuos cuando resulten amenazados o vulnerados por acción u omisión de cualquier autoridad pública, la situación del señor Manuel Antonio Ruiz León, no encuadra

dentro de las previsiones legales establecidas, por cuanto no es infante ni adolescente, tampoco adulto mayor o desplazado.

Seguidamente transcribe apartes jurisprudenciales relacionados con habitantes de la calle y su estado actual en el país; indica que si bien la ley 1641 de 2013 estableció mecanismos legales para la protección de esta población, aún no se ha reglamentado la misma.

Ante lo anterior considera que es indispensable para la Alcaldía Municipal disponer de recursos con respaldo legal para las inversiones necesarias para la atención de esta población vulnerable.

Manifestación de CAPRESOCA EPS: (fls. 30 al 32 vto.)

La representante legal de esta EPS, allega escrito de fecha 21 de julio de 2016, en el cual refiere que dicha entidad en cumplimiento a las obligaciones que le asisten como aseguradora del riesgo, ha venido garantizando las atenciones en salud que el paciente Manuel Antonio Ruiz León ha requerido conforme al plan de beneficios de salud con cargo a la UPC resolución 5592 de 2015.

Refiere que respecto a la prestación de albergue u hogar donde vivir dignamente, tal servicio se encuentra excluido del plan de beneficios conforme al artículo 132 de la mencionada resolución y que transcribe in extenso.

Asevera que la protección constitucional que requiere el paciente mencionado escapa a las competencias asignadas legalmente a dicha entidad, pues de acuerdo a lo señalado por los galenos especialistas del Hospital de Yopal en cuanto a que actualmente la situación del paciente es un problema social y no

médico, por lo cual el Municipio de Yopal es el llamado a brindar dicha protección y para ello cuenta con el servicio de los llamados "Hogares de paso".

CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS:

Competencia:

Este operador judicial investido de función constitucional - para el caso específico - que le otorga la Carta Magna, a través del Despacho es competente para proceder a proferir sentencia dentro de la acción especialísima de la tutela, de conformidad a lo estipulado en el artículo 37 del decreto 2591 de 1991, pues la Constitución Política de 1991 instituyó la jurisdicción constitucional en los Jueces de la República; igualmente, de acuerdo a lo señalado en el Decreto 1382 de 2000 y al factor territorial por el lugar donde presuntamente se pudieren estar poniendo en peligro, amenazando o quizás vulnerando derechos fundamentales.

Procedibilidad de la Acción de Tutela:

La Constitución Política de 1991 que cuenta entre sus grandes aportes la institución de la tutela o amparo a derechos fundamentales, - opinión de especialistas en derecho constitucional que este administrador judicial comparte como un todo - que en sentido estricto es un derecho subjetivo público de la persona o individuo, un mecanismo excepcional diseñado en hora buena por el constituyente del 91 para amparar y proteger los derechos fundamentales, cuando estos pudieren ser puestos en peligro, o efectivamente violados, amenazados o desconocidos por alguna autoridad o por un particular que tenga la obligación de prestar

el servicio público, y especialmente para evitar que las personas encargadas de prestarlos no abusen de los particulares que se ven obligados a acudir a esas entidades en procura de un servicio urgente.

Sin embargo, recién cumplidos 25 años de la puesta en marcha de esta útil herramienta se ha decantado de manera paulatina el abuso de la figura principalísima del amparo constitucional, utilizándose equivocadamente para defender derechos económicos de grandes emporios, terratenientes y empresas multinacionales que sin asomo de escrúpulos han intentado por intermedio de esta noble figura lograr objetivos que no alcanzaron a través de otros medios jurídicos dispuestos para ello, intentando de esta forma esquivar y dejar de lado los fines altruistas que buscó el constituyente, aunado a la aquiescencia de algunos servidores a favor de grandes empresas y otras de similar corte, sacrificando de paso en no pocas ocasiones derechos de trabajadores, campesinos despojados de sus tierras, pequeñas minorías, indígenas, comunidad afrodescendiente y en general personas del común. Lo anterior, ha dado pie a posiciones extremas de voces que sin sonrojarse piden acabar y/o modificar tan especial instrumento jurídico, sin valorar los grandes beneficios que le ha prestado al conglomerado social en especial de las clases menos favorecidas que han visto en él una tabla de salvación a situaciones en las cuales se ha visto comprometido hasta el don más preciado de la vida. Una aspiración de difícil tránsito ante los estamentos gubernamentales de hacienda nacional que han propuesto muchos servidores judiciales ha sido la creación de la jurisdicción constitucional a la que se le establezcan facultades especiales para adelantar y fallar todas las acciones de dicha estirpe y que tuvieran connotaciones especializadas en tal

materia, que pudiere afianzar aún más esta práctica como herramienta de amparo y solución a problemas mediáticos y que contribuyera de alguna forma a la descongestión de los Despachos judiciales y consecuentemente una pronta solución de futuros litigios.

Ha reiterado en pronunciamientos anteriores este Despacho que esta acción tiene dos particularidades esenciales a saber: *la subsidiariedad y la inmediatez*; el primero por cuanto sólo resulta procedente cuando el perjudicado no disponga de otro medio de defensa judicial, a no ser que busque evitar un perjuicio irremediable y, el segundo, porque se trata de un instrumento jurídico de protección inmediata que es viable cuando se hace preciso disponerla en guarda efectiva, concreta y actual del derecho fundamental sujeto a vulneración o amenaza.

Legitimación por activa:

El artículo 86 de la Carta Política establece que las personas pueden interponer acción de tutela para reclamar ante los jueces mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.

Así mismo, la Corte Constitucional en sentencia T-1020 de 30 de octubre de 2003, indicó que: "la acción de tutela es un medio de defensa que se encuentra al alcance de todas las personas *"nacionales o extranjeras, naturales o jurídicas, (...) independientemente de si es ciudadano o no. De manera que*

pueden interponerla los nacionales, los extranjeros, los que se encuentran privados de su libertad, los indígenas e inclusive los menores de edad. No hay diferenciación por aspectos tales como raza, sexo o condición social, lo que indica que todo ser humano que se halle en territorio colombiano puede ejercer la acción, o, en el evento en que no se encuentre allí, cuando la autoridad o particular con cuya acción u omisión se vulnera el derecho fundamental se halle en Colombia”.

En consecuencia, el señor MANUEL ANTONIO RUIZ LEÓN para quien se solicita el amparo por intermedio de agente oficioso (Defensoría del Pueblo) habilitado legalmente para ello, se encuentra facultado para interponer y ser beneficiario de esta clase de acción constitucional especial; por cuanto así lo determina el artículo 10º del Decreto 2591 de 1991.

Legitimación por pasiva:

El MUNICIPIO DE YOPAL como ente territorial cuyo representante es la máxima autoridad administrativa del poder ejecutivo a nivel local y CAPRESOCA EPS en calidad de entidad promotora de salud de carácter público en este sector geográfico del país, están legitimados como parte pasiva en el presente asunto, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 5º del Decreto 2591 de 1991, debido a que se les atribuye la violación de los derechos fundamentales en discusión, por lo cual están sujetas al ordenamiento jurídico y pueden llegado el caso, ser receptoras de órdenes judiciales para proteger los derechos de cualquier persona que los considere violados o amenazados, lo que debe ser constatado en este perentorio término establecido en el mencionado decreto.

Derechos invocados y jurisprudencia aplicable:

Los derechos presuntamente quebrantados están constitucionalmente protegidos; siendo expresamente calificados en la Constitución como fundamentales, así: **a la vida, la salud y a la integridad personal**. La jurisprudencia constitucional ha reconocido la misma naturaleza y protección a **la dignidad personal**, en conexión con el derecho a la vida (Art. 11 CP), cuyo reconocimiento como derecho inherente a la persona es del derecho interno y se encuentra protegido en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos.

Por ello, en la perspectiva formal, la interposición y trámite de la acción es procedente a la luz del Decreto ley 2591 de 1991; y una vez se ha recaudado pronunciamiento de los accionados se debe establecer si efectivamente dichos derechos, de estirpe constitucional fundamental, han sido conculcados o están siendo amenazados por las actuaciones o en este específico caso las posibles omisiones del MUNICIPIO DE YOPAL y/o CAPRESOCA E.P.S., en lo relacionado a los probables obstáculos que ha encontrado el señor MANUEL ANTONIO RUIZ LEÓN para que se le brinde albergue u hogar donde pueda permanecer dignamente (al menos mientras se localiza a sus familiares cercanos quienes son los primeros responsables de su bienestar) y a recibir tratamiento ordenado por los médicos tratantes, en condiciones dignas.

Apoyado en jurisprudencia, se analizará detenidamente si los derechos invocados por la parte accionante como vulnerados poseen las características de ser principalísimos y por tanto fundamentales y si para ellos existe protección especial. Al respecto la Corte Constitucional ha dicho:

"...Uno de los fines inmediatos de éste es el de vivir en condiciones saludables. A la vez, y bajo otro aspecto, la

salud es un medio necesario para una vida digna, pues al hombre no sólo se le debe respetar su existencia biológica, sino que ésta sea de acuerdo a su dignidad de persona, es decir, como un ser que merece vivir bien. Es pues así como el derecho a la salud es un derecho fundamental, derivado del derecho a la vida que tiene toda persona humana, desde el momento de la concepción hasta su muerte, derecho que implica conservar la plenitud de sus facultades físicas, mentales y espirituales, y poner todos los medios ordinarios al alcance para la prevención de las enfermedades, así como para la recuperación.” (Sentencia T 013 1995 Ponente Vladimiro Naranjo Mesa).

Esa misma Corporación en Sentencia SU- 819 de 1999 expuso:

*“La Seguridad Social en Salud fue concebida en la Ley 100 de 1993 como un sistema destinado a regular el servicio público esencial de salud y a crear condiciones de acceso en todos los niveles de atención, que permitieran garantizar a todas las personas sus derechos a la salud, a la vida y a la seguridad social, bajo el imperio del Estado social de derecho y con fundamento en los principios de la dignidad humana, de la solidaridad y de la prevalencia del interés general. Para ello, el Estado debería crear las condiciones para hacer efectivo el acceso de todos a la atención básica en salud, ampliando progresivamente la cobertura de la seguridad social en salud y garantizando la protección y la recuperación de la salud a los habitantes del país. **Obligación ésta que en los términos de los artículos constitucionales 48 y 49 no sólo corresponde al Estado** en la medida en que el beneficiario del servicio no cuente con los recursos necesarios para sufragarlos, **sino igualmente a toda persona en la medida en que debe procurar el cuidado integral de su salud”.***

Y más recientemente la Corte Constitucional¹ ha esbozado:

“3. Doctrina constitucional sobre el derecho a la salud y su protección por vía de tutela. Reiteración de jurisprudencia.

De acuerdo a lo dispuesto en el artículo 49 de la Constitución Política, la salud tiene una doble connotación: es un derecho fundamental y un servicio público. En este orden, todas las

¹ Sentencia T-345/11 del 5 de mayo de 2011, referencia: expedientes T-2.917.429 y T-2.935.581 (acumulados). Magistrado Ponente: Humberto Antonio Sierra Porto

personas tienen la posibilidad de acceder al servicio de salud en las modalidades de promoción, protección y recuperación, correspondiéndole al Estado la organización, dirección, reglamentación y garantía de su prestación conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

De la misma forma, en los artículos 365 y 366 de la Carta Política, se dispone que los servicios públicos en general son inherentes a la función social del Estado, de conformidad con lo indicado en el artículo 2º ibídem, y que es deber del Estado asegurar su prestación a "todos los habitantes del territorio nacional" de acuerdo con la ley, "reiterando en este sentido la universalidad y con ello también la fundamentabilidad del servicio público asociado en este caso a la salud"

La protección que otorga el ordenamiento jurídico colombiano al derecho a la salud se complementa y fortalece con lo dispuesto sobre el mismo en el ámbito internacional, como por ejemplo en el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que en su párrafo primero afirma que "toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios".

En este mismo sentido, el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su párrafo primero precisa que los Estados partes reconocen "el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental". En el párrafo 2 del artículo 12 se indican, a título de ejemplo, diversas "medidas que deberán adoptar los Estados Partes a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho". Por su parte, la Observación General 14 del Comité de Naciones Unidas sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales con fundamento en la cual el Comité fijó el sentido y los alcances de los derechos y obligaciones originados en el Pacto, recordó que "la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente".

Conforme a la ilustración *in extenso* que nos aporta la máxima guardiana de la Carta Magna, los derechos invocados gozan de protección especial conforme a lo previsto en el artículos 48 de la Constitución Política, la seguridad social goza de una doble connotación jurídica; por una parte, es considerada un servicio público de carácter obligatorio, cuya prestación se encuentra regulada bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en acatamiento de los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Y, por otra, se erige como un derecho irrenunciable, que debe ser garantizado a todas las personas sin distinción alguna y que comporta diversos aspectos, dentro de los que se

destaca el acceso efectivo a los servicios de salud. En armonía con lo anterior, el artículo 49 superior establece que la salud hace parte de la Seguridad Social y como tal, se constituye en un servicio público y en un derecho en cabeza de todas las personas.

También en reiterada jurisprudencia la Corte Constitucional² ha sostenido que el derecho a la salud constituye por sí sólo un derecho fundamental autónomo e independiente (antes la jurisprudencia lo referenciaba como en conexidad con el de la vida, lo que se califica hoy de artificioso), el cual debe ser garantizado de forma directa por el Estado Social de Derecho que rige nuestro sistema normativo, acorde con las siguientes consideraciones:

“3. El derecho a la salud como derecho fundamental

El derecho a la salud es un derecho constitucional fundamental. La Corte lo ha protegido por tres vías. La primera ha sido estableciendo su relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana, lo cual le ha permitido a la Corte identificar aspectos del núcleo esencial del derecho a la salud y admitir su tutelabilidad; la segunda ha sido reconociendo su naturaleza fundamental en contextos donde el tutelante es un sujeto de especial protección, lo cual ha llevado a la Corte a asegurar que un cierto ámbito de servicios de salud requeridos sea efectivamente garantizado; la tercera, es afirmando en general la fundamentalidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna. (...)

(...)

3.2.1.3. Así pues, considerando que “son fundamentales (i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”, la Corte señaló en la sentencia T-859 de 2003 que el derecho a la salud es un derecho fundamental, ‘de manera autónoma’, cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiendo que algunas de estas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho.³

² Sentencia T-760 del 31 de Julio de 2008; M.P.: Dr. MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

³ En la sentencia T-859 de 2003 (MP Eduardo Montealegre Lynett) se dice al respecto: “Así las cosas, puede sostenerse que tiene *naturaleza de derecho fundamental*, de manera autónoma, el derecho a recibir la atención de salud definidas en el Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado –Ley 100 de 1993 y sus normas complementarias -, así como respecto de los elementos derivados de las obligaciones

Concretamente, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el acceso a un servicio de salud que se requiera, contemplado en los planes obligatorios, es derecho fundamental autónomo. En tal medida, la negación de los servicios de salud contemplados en el POS es una violación del derecho fundamental a la salud, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela.⁴ La jurisprudencia ha señalado que la calidad de fundamental de un derecho no depende de la vía procesal mediante la cual éste se hace efectivo.⁵

(...)

3.2.1.4. Siguiendo esta línea jurisprudencial, entre otras consideraciones, la Corte Constitucional en pleno ha subrayado que la salud es un derecho fundamental que debe ser garantizado a todos los seres humanos igualmente dignos. No hacerlo conduce a que se presenta un déficit de protección constitucionalmente inadmisibles. Por ejemplo, la Corte decidió que representaba una violación al derecho a la dignidad humana excluir del régimen de salud a la pareja de una persona homosexual,⁶ extendiendo así el alcance de la primera sentencia de constitucionalidad relativa al déficit de protección en que se encuentran las parejas homosexuales.⁷ En este caso resolvió reiterar la decisión jurisprudencial de reconocer "(...) que el derecho a la salud es, autónomamente, un derecho fundamental y que, en esa medida, la garantía de protección debe partir de las políticas estatales, de conformidad con la disponibilidad de los recursos destinados a su cobertura."⁸ Esta decisión se adoptó considerando la estrecha relación entre la salud y el concepto de la 'dignidad humana', "(...) elemento fundante del estado social de derecho que impone a las autoridades y a los particulares el trato a la persona conforme con su humana condición."⁹

básicas definidas en la Observación General N°14. Lo anterior por cuanto se han definido los contenidos precisos del derecho, de manera que existe un derecho subjetivo claro a favor de quienes pertenecen a cada uno de los subsistemas —contributivo, subsidiado, etc.—. La Corte ya se había pronunciado sobre ello al considerar el fenómeno de la transmutación de los derechos prestacionales en derechos subjetivos. || 13. La naturaleza de derecho fundamental que tiene el derecho a la salud en los términos del fundamento anterior, implica que tratándose de la negación de un servicio, medicamento o procedimiento establecido en el P.O.S., se estaría frente a la violación de un derecho fundamental. No es necesario, en este escenario, que exista amenaza a la vida u otro derecho fundamental, para satisfacer el primer elemento de procedibilidad de tutela: violación o amenaza de un derecho fundamental." Esta decisión ha sido reiterada, entre otras, en las sentencias T-060 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-148 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto).

⁴ Esta decisión ha sido reiterada en varias ocasiones, entre ellas en la sentencia T-076 de 2008 (MP Rodrigo Escobar Gil), T-631 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-837 de 2006 (MP Humberto Antonio Sierra Porto) en este caso la Corte consideró que "(...) tratándose de la negación de un servicio, medicamento o procedimiento establecido en el P.O.S., se estaría frente a la violación de un derecho fundamental. En consecuencia, no es necesario, que exista amenaza a la vida u otro derecho fundamental, para satisfacer el primer elemento de procedibilidad de la acción de tutela (...)" En este caso se tuteló el acceso de una persona beneficiaria del régimen subsidiado a servicios de salud incluidos en el POSS (Histerectomía Abdominal Total y Colporrafia posterior) pero cuya cuota de recuperación no podía ser cancelada por el accionante.

⁵ Corte Constitucional, sentencia T-016 de 2007 (MP Antonio Humberto Sierra Porto) se autorizó la práctica de la cirugía plástica ordenada por el médico cirujano, con el propósito de extraer el queloide que tenía la menor beneficiaria de la tutela en el lóbulo de su oreja izquierda, aun cuando la función auditiva de la menor no se veía afectada. Para la Corte "[n]o se trata de una cirugía cosmética o superflua sino de una intervención necesaria y urgente recomendada por el médico cirujano y relacionada con la posibilidad de superar problemas de cicatrización que presenta la niña. (...) de manera que pueda recuperar su apariencia normal y restablecer de manera integral su salud."

⁶ Corte Constitucional, sentencia C-811 de 2007 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra; SV Jaime Araujo Rentería, Nilson Pinilla Pinilla; AV Catalina Botero Marino); en este caso la Corte consideró que "(...) la exclusión del régimen de seguridad social en salud del miembro homosexual de la pareja constituye una vulneración de su derecho a la dignidad humana, pues la exclusión está fundada esencialmente en su libre opción sexual, lo cual hace de su derecho una garantía directamente protegida por la Carta. En tanto que la Corporación reconoce que la protección del derecho a la salud puede ser amparada directamente por vía de tutela, cuando la misma implica la violación de la dignidad humana, la Corte infiere que la medida que excluye de la prestación del servicio de salud se encuentra en abierta contradicción con la dignidad humana del individuo y, por tanto, contraria al texto de la Carta, razón de más para considerar que el vacío detectado resulta inconstitucional"

⁷ En la sentencia C-075 de 2007 (MP Rodrigo Escobar Gil; SV Jaime Araujo Rentería; AV Jaime Córdoba Triviño, Nilson Pinilla Pinilla, Rodrigo Escobar Gil, Marco Gerardo Monroy Cabra) la Corte Constitucional resolvió declarar la exequibilidad de la Ley 54 de 1990, tal como fue modificada por la Ley 979 de 2005, 'en el entendido que el régimen de protección en ella contenido se aplica también a las parejas homosexuales'.

⁸ En la sentencia C-811 de 2007 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra; SV Jaime Araujo Rentería, Nilson Pinilla Pinilla; AV Catalina Botero Marino).

⁹ Corte Constitucional, sentencia C-811 de 2007 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra; SV Jaime Araujo Rentería, Nilson Pinilla Pinilla; AV Catalina Botero Marino). En este caso se reiteró que "... dentro del sistema constitucional colombiano, el principio de dignidad constituye el centro axiológico a partir del cual se derivan las obligaciones de protección,

3.2.1.5. *El reconocimiento de la salud como un derecho fundamental en el contexto constitucional colombiano, coincide con la evolución de su protección en el ámbito internacional. En efecto, la génesis y desenvolvimiento del derecho a la salud, tanto en el ámbito internacional como en el ámbito regional, evidencia la fundamentalidad de esta garantía. En cuanto a la Observación General N° 14, referida específicamente al derecho a la salud, se hará referencia posteriormente a ella en el presente capítulo de esta sentencia (ver apartado 3.4.2.). (...)*

3.2.4. *En un primer momento, la Corte Constitucional consideró que la acción de tutela era una herramienta orientada a garantizar el goce efectivo de los derechos de libertad clásicos y otros como la vida. No obstante, también desde su inicio, la jurisprudencia entendió que algunas de las obligaciones derivadas del derecho a la salud, por más que tuvieran un carácter prestacional y en principio fuera progresivo su cumplimiento, eran tutelables directamente, en tanto eran obligaciones de las que dependían derechos como la vida o la integridad personal, por ejemplo. Esto ha sido denominado la tesis de la conexidad: la obligación que se deriva de un derecho constitucional es exigible por vía de tutela si esta se encuentra en conexidad con el goce efectivo de un derecho fundamental.¹⁰ La Corte Constitucional ha señalado pues, que hay órbitas de la protección del derecho a la salud que deben ser garantizadas por vía de tutela, por la grave afección que implicarían para la salud de la persona y para otros derechos, expresamente reconocidos por la Constitución como 'derechos de aplicación inmediata', tales como la vida o la igualdad.¹¹*

Sin embargo, también desde su inicio, la jurisprudencia constitucional consideró que la salud no solamente tiene el carácter de fundamental en los casos en los que "se relaciona de manera directa y grave con el derecho a la vida", "sino también en aquellas situaciones en las cuales se afecte de manera directa y grave el mínimo vital necesario para el desempeño físico y social en condiciones normales".¹² Siguiendo a la Organización Mundial de la Salud, por ejemplo, la Corte ha resaltado que el derecho a la salud también se encuentra respaldado en el 'principio de igualdad en una sociedad'.¹³ Es decir, el grado de salud que puede ser reclamado por toda persona de forma inmediata al Estado, es la protección de 'un mínimo vital, por fuera del cual, el deterioro orgánico impide una vida normal'.¹⁴

3.2.5. *La jurisprudencia constitucional reconoció a través de la figura de la 'conexidad', casos en que la indivisibilidad e interdependencia de los derechos son manifiestas, a tal punto, que el incumplimiento de una obligación derivada de un derecho que no sea considerado una libertad clásica (como la salud), implica, necesariamente, el incumplimiento de la*

respeto y promoción de los derechos constitucionales y el aseguramiento del cumplimiento de los deberes constitucionales, bajo la égida del orden justo.", tal como lo había considerado la Corte Constitucional en la sentencia C-684 de 2005 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra).

¹⁰ Desde su inicio la jurisprudencia constitucional ha señalado que los derechos sociales, económicos y culturales deben ser considerados fundamentales en aquellos casos en que estén en conexidad "con un principio o con un derecho fundamental". Sentencia T-406 de 1992 (MP Ciro Angarita Barón) Esta posición jurisprudencial, acogida rápidamente por otras Sala de Revisión de la Corte Constitucional (v.gr., sentencia T-571 de 1992; MP Jaime Sanín Greiffenstein), ha sido sostenida de manera continua e ininterrumpida hasta el momento.

¹¹ Corte Constitucional, sentencia T-328 de 1993 (MP Eduardo Cifuentes Muñoz); en este caso la Corte señaló: "En ciertos eventos - éste es uno de ellos - la atención médica inmediata tiene una relación directa con la conservación de la vida y la salud, hasta el punto que si ella deja de darse la persona puede morir o su salud menguarse en grado sumo. En estas condiciones la atención médica como modalidad del derecho a la vida y a la salud indiscutiblemente tendría aplicación inmediata (CP art. 85)."

¹² Corte Constitucional, sentencia T-597 de 1993 (MP Eduardo Cifuentes Muñoz).

¹³ Corte Constitucional, sentencia T-597 de 1993 (MP Eduardo Cifuentes Muñoz).

¹⁴ Corte Constitucional, sentencia T-597 de 1993 (MP Eduardo Cifuentes Muñoz).

obligación derivada de un derecho que sí es clasificado como esencial (como la vida).

Pero la utilidad práctica de tal argumentación, ha sido cuestionada por la propia jurisprudencia. De hecho, recientemente la Corte consideró 'artificioso' tener que recurrir a la 'estrategia de la conexidad' para poder proteger el derecho constitucional invocado. Dijo al respecto,

"Hoy se muestra artificioso predicar la exigencia de conexidad respecto de derechos fundamentales los cuales tienen todos – unos más que otros – una connotación prestacional innegable. Ese requerimiento debe entenderse en otros términos, es decir, en tanto enlace estrecho entre un conjunto de circunstancias que se presentan en el caso concreto y la necesidad de acudir a la acción de tutela en cuanto vía para hacer efectivo el derecho fundamental. Así, a propósito del derecho fundamental a la salud puede decirse que respecto de las prestaciones excluidas de las categorías legales y reglamentarias únicamente podrá acudirse al amparo por vía de acción de tutela en aquellos eventos en los cuales logre demostrarse que la falta de reconocimiento del derecho fundamental a la salud (i) significa a un mismo tiempo lesionar de manera seria y directa la dignidad humana de la persona afectada con la vulneración del derecho; (ii) se pregona de un sujeto de especial protección constitucional¹⁵ y/o (iii) implica poner a la persona afectada en una condición de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer ese derecho.

Lo anterior, justamente por cuanto el Estado - bajo aplicación de los principios de equidad, solidaridad, subsidiariedad y eficiencia - ha de racionalizar la prestación satisfactoria del servicio de salud a su cargo o a cargo de los particulares que obran en calidad de autoridades públicas, atendiendo, de modo prioritario, a quienes se encuentren en cualquiera de las circunstancias mencionadas con antelación. Al respecto, la Corte Constitucional ha expresado mediante jurisprudencia reiterada que, bajo estas circunstancias, aún tratándose de prestaciones excluidas del POS, del POSS, del PAB, del PAC y de aquellas obligaciones previstas por la Observación General 14, procede la tutela como mecanismo para obtener el amparo del derecho constitucional fundamental a la salud."¹⁶

Así pues, la jurisprudencia constitucional ha dejado de decir que tutela el derecho a la salud 'en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal', para pasar a proteger el derecho 'fundamental autónomo a la salud'.¹⁷ Para la jurisprudencia constitucional "(...) no brindar los medicamentos previstos en cualquiera de los planes obligatorios de salud, o no permitir la realización de las cirugías amparadas por el plan, constituye una vulneración al derecho fundamental a la salud."¹⁸ La Corte también

¹⁵ En relación con lo anterior, la jurisprudencia constitucional ha afirmado de manera reiterada que existen personas a quienes la Constitución misma dota de un amparo específico bien sea por razón de su edad – niños, niñas – o por causa de encontrarse en especiales circunstancias de indefensión – personas con enfermedades catastróficas, reclusos, mujeres embarazadas o personas colocadas en situaciones de debilidad económica, física o psíquica manifiesta. Frente a estas personas, el amparo del derecho constitucional fundamental a la salud es reforzado debido al grado de vulnerabilidad que, en ocasiones, deben afrontar. Ver sentencias T-1081 de 2001, T-850 de 2002, T-859 de 2003 y T-666 de 2004.

¹⁶ Con relación a este desarrollo jurisprudencial ver, entre otras, la sentencia T-016 de 2007 (MP Antonio Humberto Sierra Porto) en la cual se estudió el caso de una menor que padecía una *lesión nodular carmosa en cara posterior del lóbulo de la oreja izquierda* y a quien su médico especialista tratante había remitido al cirujano plástico para la extracción de la carnosidad. La EPS negó el procedimiento por considerar que el mismo era de carácter estético. La Corte protegió los derechos de la menor, ordenó practicar la cirugía e indicó: "() en el presente asunto se trata de una prestación excluida del POS. Considera, por el contrario, que se está ante una intervención recomendada por el médico tratante y orientada a reestablecer la salud integral de la menor de modo que no es factible catalogarla como procedimiento suntuario ni cosmético"

¹⁷ Así por ejemplo, en la sentencia T-845 de 2006 (MP Jaime Córdoba Triviño) se resolvió "(...), tutelar la salud como derecho fundamental autónomo (...)".

¹⁸ En la sentencia T-736 de 2004 (MP Clara Inés Vargas Hernández) la Corte consideró que imponer costos económicos no previstos por la ley a una persona para acceder al servicio de salud que requiere "(...) afecta su derecho fundamental a la salud, ya que se le imponen límites no previstos en la ley, para que acceda a su tratamiento, y a la vez la entidad se libra de su obligación de brindar integralmente los tratamientos y medicamentos al paciente." En esta ocasión la Corte consideró especialmente grave la violación del derecho del accionante, por tratarse de una persona de la tercera edad. Previamente, en la sentencia T-538 de 2004 (MP Clara Inés Vargas Hernández) la Corte

había considerado explícitamente que el derecho a la salud es fundamental y tutelable, en aquellos casos en los que la persona que requiere el servicio de salud es un sujeto de especial protección constitucional. Así lo ha considerado la jurisprudencia, por ejemplo, con relación a las personas de la tercera edad.¹⁹

Sin embargo, esta variante jurisprudencial deja de ser relevante en punto a la cuestión de la fundamentalidad del derecho a la salud. (...)

Ahora en relación a definición y tratamiento hasta ahora dado en el país a los **habitantes de la calle**, ha señalado la máxima Corte²⁰ lo siguiente:

“Protección especial a la población habitante de la calle. Fundamento constitucional y reiteración de jurisprudencia

6. Inicialmente, los habitantes de la calle, en algunas ocasiones también llamados población en situación de indigencia²¹, fueron definidos por esta Corte como todas aquellas personas que debido a las condiciones especiales de pobreza y desigualdad social en las que se encontraban, carecían de los recursos económicos mínimos para subsistir dignamente y “no contaban con redes de apoyo familiar o social”²².

Esa definición fue recogida por el artículo 2º de la Ley 1641 de 2013²³, que consagró que un habitante de la calle es toda persona que, sin distinción de sexo, raza o edad, hace de la calle su lugar de habitación, ya sea de forma permanente o transitoria **“y, que ha roto vínculos con su entorno familiar”**. En ese artículo también se indicó que quien habita en la calle, “no cumple con la totalidad de los elementos para solventar las necesidades básicas de un ser humano”.

7. Este artículo fue objeto de pronunciamiento por parte de esta Corte, quien mediante sentencia **C-385 de 2014**²⁴, declaró la inexecutable del aparte

consideró violatorio del derecho a la salud de una persona cambiar un servicio incluido dentro del Plan Obligatorio (oxígeno con pipetas) por otro, también incluido dentro del Plan (oxígeno con generador), que resulta más oneroso para el paciente.

¹⁹ La Corte Constitucional, siguiendo el artículo 46 de la Constitución, ha considerado el derecho a la salud de las personas de tercera edad es un derecho fundamental, entre otros casos, en las sentencias T-527 de 2006 (MP Rodrigo Escobar Gil), T-935 de 2005 (MP Alfredo Beltrán Sierra), T-441 de 2004 (MP Jaime Córdoba Triviño), T-1081 de 2001 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra) y T-073 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa).

²⁰ Sentencia T-092/15 – del 5 de marzo de 2015. Magistrada sustanciadora: GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO.

²¹ Según algunos académicos, los conceptos de “habitantes de la calle” e “indigentes” son a menudo confundidos, pues el primero hace referencia a las personas que habitan en la calle, pero que tienen la posibilidad física y mental de buscar y desarrollar actividades que les permiten sobrevivir y de modos muy precarios resolver algunas de sus necesidades básicas; sin embargo, “cuando se habla de indigencia se hace referencia a una categoría económica, la cual indica un estado en el que un individuo es carente de recursos para alimentarse, vestirse, entre otras necesidades básicas que no son satisfechas” (Gronnemeyer, 1996). CORREA ARANGO, Marta Elena. Para una nueva comprensión de las características y la atención social a los habitantes de calle. En la Revista Eleuthera. Vol. 1, Enero – Diciembre 2007, págs. 91-102.

²² T-533 de 1992, M. P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

²³ “Por la cual se establecen los lineamientos para la formulación de la política pública social para habitantes de la calle y se dictan otras disposiciones”.

²⁴ M. P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. En la sentencia se explicó que:

“En este orden de ideas, el literal b) del artículo 2 de la Ley 1641 de 2013 al contemplar como elemento de la definición del habitante de la calle la exigencia de haber “roto vínculos con su entorno familiar”, incurre en inconstitucionalidad por violación del derecho a la igualdad, manifiesta en el trato discriminatorio que afecta a las personas en situación de habitantes de la calle que mantienen algún vínculo con su familia o que han conformado alguna en el espacio en donde desarrollan sus vidas, pues a causa de esta circunstancia, propicia su exclusión injustificada de los programas de protección dirigidos al sector poblacional del que hacen parte. // En otros términos, cabe concluir que el segmento demandado introduce una clasificación de las que se han denominado underinclusive statute, por cuanto, siendo la totalidad de habitantes de la calle sujetos de la especial protección que la Carta ordena, la exigencia de haber roto nexos con el entorno familiar deja por fuera a quienes, sin dejar de pertenecer al grupo vulnerable, conservan esos nexos familiares, lo que implica que la definición legal impide la inclusión de todas las personas merecedoras de la misma protección, debido a lo cual reduce el ámbito de los protegidos en contra del derecho a la igualdad.”

subrayado, por considerarlo violatorio de la igualdad. En esa ocasión la Sala Plena explicó que tanto la noción de indigente, como la de habitante de la calle se sirven de un componente **socioeconómico**, que hace énfasis en la situación de pobreza, y de otro componente **geográfico**, que advierte sobre su presencia en el espacio público urbano en donde transcurre la vida de esas personas o grupos. Sin embargo, la definición legal traía un componente adicional relacionado con la ruptura o no de los nexos familiares.

Así, en cuanto a las relaciones familiares de estas personas, la Corte observó que pueden romperse o conservarse, sin que ello incida de manera decisiva en la calificación como habitante de la calle, puesto que esta situación se define a partir de los criterios socioeconómicos y geográficos referidos. En la sentencia se explicó que muchas veces los habitantes de la calle conservan sus relaciones familiares, pero sus allegados carecen de medios para brindarles apoyo material, o todos sus miembros comparten la situación de indigencia, de modo que no en todos los casos el hecho de habitar en la calle está precedido de una ruptura abierta y radical con el entorno familiar. Por esa razón, la Corte encontró que ese parámetro no podía ser definitorio, menos aún, si de él dependía la inclusión de determinado número de personas en la ejecución de las políticas públicas establecidas por la referida Ley.

En conclusión, hoy en día un **habitante de la calle** es todo aquel que, sin distinción de sexo, raza o edad, hace de la calle su lugar de habitación, ya sea de forma permanente o transitoria, y no cuenta con la totalidad de los elementos para solventar las necesidades básicas de un ser humano.

8. Ahora bien, establecida la definición de habitante de la calle, es importante reflexionar acerca de las dinámicas de exclusión y marginación que se dan en nuestros contextos sociales.

En efecto, debido a las condiciones socioeconómicas en las que se encuentran los habitantes de la calle, muchas sociedades, históricamente, los han excluido de su funcionamiento básico, ya que, se atiende a lógicas de marginación y exclusión. Por esa misma razón, los habitantes de la calle, en ese tipo de sociedades, han sido considerados como "disfuncionales", pues se parte de la idea de que estas personas asumen estilos de vida "inapropiados", como el alcoholismo, la drogadicción, la prostitución, entre otros, "que atentan contra la tranquilidad y la seguridad ciudadanas"²⁵.

Claramente, esa idea parte de una visión profundamente individualista de la sociedad, que entrega toda la responsabilidad de la exclusión, a los marginados, y absuelve al Estado y/o a los modelos económicos y sociales privados de asumir cualquier compromiso al respecto. En este tipo de estructuras, la sociedad no se hace responsable por las desigualdades sociales y económicas que ella misma crea sino que, generalmente, criminaliza y excluye a la población habitante de la calle, por su condición de tal, como una forma de enfrentar la situación.

9. Esta idea ha estado presente por mucho tiempo en la sociedad colombiana²⁶, tanto así que por décadas el Estado mismo se abstuvo de asumir directamente la obligación de enfrentar el fenómeno de la exclusión y la marginación de los habitantes de la calle, dejando esa tarea en cabeza de instituciones como las iglesias o las organizaciones sociales, caritativas o de beneficencia.

10. Sin embargo, el Constituyente en 1991, al ser consciente de que la superación de la exclusión social y económica de muchos colombianos era una

²⁵ CORREA ARANGO, Marta Elena. *Para una nueva comprensión de las características y la atención social a los habitantes de calle*. En la Revista Eleuthera. Vol. 1, Enero – Diciembre 2007, págs. 91-102.

²⁶ Así lo ha reconocido esta Corte en varias de sus sentencias. Para citar un ejemplo (T-426 de 1992), al justificar la exigibilidad inmediata y por tutela del derecho al mínimo vital de personas en situación de indigencia extrema, se reconoció con ello se busca "garantizar la igualdad de oportunidades y la nivelación social en una sociedad históricamente injusta y desigual, con factores culturales y económicos de grave incidencia en el "déficit social". El derecho a un mínimo vital, no otorga un derecho subjetivo a toda persona para exigir, de manera directa y sin atender a las especiales circunstancias del caso, una prestación económica del Estado. Aunque de los deberes sociales del Estado (CP art. 2) se desprende la realización futura de esta garantía, mientras históricamente ello no sea posible, el Estado está obligado a promover la igualdad real y efectiva frente a la distribución inequitativa de recursos económicos y a la escasez de oportunidades."

tarea en la cual el Estado debía jugar un papel fundamental, consagró fórmulas jurídicas que establecían la obligación que tiene el Estado de promover y propiciar condiciones equitativas de vida digna para todos los habitantes del territorio nacional, en especial aquellos sujetos en condiciones de vulnerabilidad mayor, como por ejemplo, los habitantes de la calle²⁷.

11. Así, el **artículo 1º** de la Constitución estableció que Colombia es un Estado Social de Derecho, fundado en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la **solidaridad de las personas** que lo integran y en la prevalencia del interés general. De la misma forma, el **artículo 2º** Superior consagró los deberes del Estado frente a los ciudadanos, dentro de los cuales, está el de garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución

....”

CASO PLANTEADO Y SOLUCION CONSTITUCIONAL AL MISMO:

Como se puede constatar en el presente caso y de acuerdo a la documentación allegada por las partes, la solicitud por parte de agente oficioso legalmente facultado y que origina la presente tutela hace alusión a la atención especial que requiere el señor MANUEL ANTONIO RUIZ LEÓN quien además de poseer la condición de habitante de la calle por abandono de su familia, se encuentra afectado de enfermedad de HUNTINGTON, sin que institución alguna se haya apersonado de brindar el cuidado y suministro de alimentos que ordena el médico tratante.

Conforme a los apartes allegados de la historia clínica del paciente MANUEL ANTONIO RUIZ LEÓN, éste ha ingresado en varias oportunidades al Hospital de Yopal E.S.E. por solicitud de entidades estatales, habiendo sido atendido y tratado por dicha I.P.S. donde ha permanecido por largo tiempo, con la constancia y opinión de los médicos en el sentido que se hace necesario su ubicación en entidad benéfica donde pueda recibir la atención y los cuidados generales básicos que garanticen su supervivencia, bienestar y una vida digna.

²⁷ Según algunos académicos, este concepto de vulnerabilidad social “nos ayuda a dimensionar el fenómeno del habitante de la calle”, entendiéndolo como “la incapacidad de las personas para movilizar recursos que les permitan evitar el deterioro de sus condiciones de vida y aprovechar las estructuras de oportunidades existentes. Dicha incapacidad les impide, a su vez, alcanzar formas y niveles de integración y movilidad en la sociedad, situación que genera grupos segmentados”. CORREA ARANGO, Marta Elena. *Ibidem*.

Ahora, al definir y proferir sentencia de mérito de tipo constitucional, encuentra el Despacho que para el caso específico examinado convergen una serie de factores y aristas que lamentablemente presentan una situación que atenta contra los mínimos estándares de *vida digna* del accionante representado oficiosamente por razones claramente definidas al comienzo de la providencia, se establece así que aún a la fecha no se han proferido decretos reglamentarios de la ley 1641 de 2013, labor que le fue asignada al Ministerio de Salud, sin embargo, tal como precisó la honorable Corte Constitucional en la sentencia 043 del 4 de febrero de 2015 con ponencia del Magistrado JORGE IVÁN PALACIO PALACIO, *“la tardanza en la elaboración de una política pública nacional de atención para los habitantes de la calle no debe erigirse como una barrera insuperable para la protección y garantía de los derechos más elementales de estos ciudadanos. En efecto, estas personas sufren una violación generalizada de derechos humanos que demanda una actuación inmediata. Su condición”*²⁸ *“constituye en forma directa la vulneración de derechos fundamentales de una persona en situación de debilidad manifiesta, que se agrava no sólo por su precaria situación económica, sino también por el estado de indignidad, que se acompaña de una crítica afectación de la salud física o mental”*²⁹.

Lo anterior significa ni más ni menos que los entes gubernamentales le continúan haciendo el quite a dicho deber del Estado, afectando de manera grave los derechos fundamentales de los más desprotegidos que por circunstancias de diversa índole se han encontrado con tan mala fortuna de

²⁸ Al respecto, en la Sentencia T-533 de 1992 esta corporación se refirió especialmente a ese grupo calificado de personas, señalando lo siguiente: *“Los indigentes son personas que carecen de recursos económicos mínimos para subsistir dignamente y se encuentran incapacitados para trabajar, debido a su edad o estado de salud. Las más de las veces, no cuentan con una familia que les prodigue apoyo material y espiritual. La pobreza, sin duda, atenta contra la vigencia efectiva de los derechos fundamentales. Sus causas estructurales son combatidas mediante políticas legislativas y macro-económicas. Sus efectos, en cambio, exigen de una intervención estatal directa e inmediata, cuyo fundamento no es otro que la naturaleza social del Estado y la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución. La Constitución consagra diversos mecanismos tendientes a garantizar a las personas en situación de indigencia los servicios públicos básicos de salud (CP art. 49), seguridad social integral (CP arts. 46 y 48) y el subsidio alimentario (CP art. 46). En principio, el legislador es la autoridad pública llamada a determinar la forma y la cobertura de su prestación. En casos excepcionales, no obstante, puede haber lugar a la aplicación inmediata (CP art. 85) de la protección especial a la persona, en particular cuando la marginalidad social y económica la coloca en circunstancias de debilidad manifiesta (CP art. 13).”*

²⁹ Corte Constitucional, sentencia T-323 de 2011.

convertirse en seres que deambulan sin destino y que a nadie le interesan, sin que las entidades intervengan para brindar la protección que se requiera según las circunstancias, y es que no se puede continuar bajo la tesis que si no existe un reglamento que les indique con minucias el cumplimiento de las políticas sociales se abstenga de realizar los mandatos constitucionales mínimos requeridos para bien no solo de ellos sino de toda la sociedad. Acontece así que en cada ciudad o población del país existe un pequeño Bronx, lugares estos donde pasa de todo (venta de drogas, menores de edad que son prostituidos, fábricas de licor adulterado, caletas de armas, esclavitud, etc.), sin que las administraciones locales adopten medidas de choque y en las grandes ciudades se da el fenómeno de cambiar el lugar, como si ello acabara el problema, incluso se da el hecho que grupos de habitantes de la calle son llevados en camiones a la entrada o afueras de otras ciudades, como alivio a su inconveniente, cuando lo que resulta es un elemento más degradante aún, consistente en traslado de responsabilidades que no pudo manejar a tiempo el administrador de turno. Volviendo a nuestro caso específico, en la sentencia atrás aludida, dijo esa Corporación: *“...Además, la Ley 1641 ya incluye una serie de principios y directrices que sirven como un marco general de referencia para las distintas entidades territoriales en la atención a la población habitante de la calle. En este sentido, el legislador ordenó que toda acción institucional debe tener por objeto final la rehabilitación e inclusión social de estas personas a través del restablecimiento pleno de sus derechos (art. 1º), en el marco de los principios de dignidad, autonomía, participación, solidaridad y coordinación entre los diferentes niveles de la administración pública (art. 5). De igual manera, dispuso que la atención debida ha de incluir por lo menos los componentes de salud, formación para el trabajo y generación de ingresos, así como educación para la convivencia social (art. 8). Esta ley expresamente hace un llamado a las entidades territoriales para que implementen los servicios sociales para estas personas habitantes de calle a través de programas piloto o por medio de la réplica de experiencias exitosas de otros entes territoriales (art. 9). En efecto, ya existen tanto a nivel local como en el derecho comparado varios modelos de atención que podrían servir de guía...”*

Conclusión final:

Interpretando armónicamente los preceptos antes citados y aplicables al caso *sub-judice*, encuentra este administrador de justicia en sede constitucional que conforme al escaso material probatorio allegado, de una parte demuestra la condición de indefensión y orfandad en que se encuentra el señor MANUEL ANTONIO RUIZ LEÓN como habitante de la calle (teniendo al parecer un hermano que lo ha abandonado a su suerte, deambulando en sitios como la terminal de transporte, siendo llevado en ocasiones que se encuentra delicado de salud al Hospital de Yopal, donde ya es conocido por el personal que allí labora, debido a los problemas o patologías que presenta) y en otro contexto que si bien CAPRESOCA EPSS ha asumido el costo de la atención hospitalaria brindada al mencionado por la IPS HOSPITAL DE YOPAL en las ocasiones que lo ha requerido, la orden del médico tratante ha sido que debe ser atendido en entidad benéfica donde pueda recibir los cuidados generales básicos que garanticen su supervivencia y bienestar; aquí es donde se debe actuar por parte de la Alcaldía Municipal de Yopal a través de acción social institucional local u otra dependencia que se encargue de tal aspecto y que tenga por objeto el cuidado y suministro de alimentos, medicamentos y bienestar en general que confluyan en el restablecimiento pleno de los derechos de RUIZ LEÓN con la implementación de servicios sociales para habitantes de la calle, sin importar la edad de los mismos que los encuadren dentro de los programas que ya se adelantan con otros grupos de marginados.

Corolario de todo lo examinado, lo que se evidencia en el caso concreto es que los derechos fundamentales *a la vida digna y la salud* de MANUEL ANTONIO RUIZ LEÓN no han sido realmente garantizados por las entidades demandadas (Municipio de Yopal y Capresoca EPS), por cuanto se han limitado a llevarlo al Hospital cuando sus condiciones de salud empeoran, pero no se

han detenido a establecer en qué condiciones una persona desvalida y sin rumbo puede llegar a prodigarse un tratamiento y cuidados requeridos para al menos sobrellevar la patología que lo aqueja; por lo anterior, no es de recibo la argumentación que esgrime el Municipio de Yopal en el sentido que la condición del señor RUIZ LEÓN no encaja dentro de los programas que adelanta y que la falta de reglamentación de la ley 1641 de 2013 los deja sin mecanismos legales para atender situaciones como la aquí conocida.

En dichas condiciones, en plena aplicación de lo esbozado por la Corte Constitucional en la sentencia 043 de 2015 y de acuerdo a la debilidad manifiesta, desprotección y demás deplorables condiciones que presenta el señor MANUEL ANTONIO RUIZ LEÓN en protección a su derecho fundamental a la salud y a una vida digna, se ordenará al MUNICIPIO DE YOPAL que en el término de 48 horas ubique al mencionado en un albergue, hogar de paso o institución donde se le pueda prodigar alimentación, abrigo y administrarle a la hora indicada, medicamentos que le haya suministrado la EPS CAPRESOCA conforme a las órdenes y fórmulas del médico tratante como tratamiento o paliativo a la patología que presenta el mencionado.

Desde este estrado se le hace un fuerte llamado de atención al representante legal del municipio de Yopal y a su secretario de salud municipal, para que sin necesidad de reglamentación de la ley 1641 de 2013, adopten desde ya políticas sociales, diseñando y gestionando en colaboración y complementariedad con entidades departamentales y/o nacionales programas pilotos de atención a los habitantes de la calle, tomando como base la mencionada ley y conforme lo ha pregonado la Corte Constitucional en su jurisprudencia (sent. T-043 y T-092 de 2015).

En igual forma el MUNICIPIO DE YOPAL - sin perjuicio de lo antes ordenado - deberá a través de la dependencia administrativa correspondiente, en colaboración con otras entidades del estado realizar las gestiones de averiguación correspondientes a establecer si el señor MANUEL ANTONIO RUIZ LEÓN posee familia en algún lugar de esta ciudad o del país, para inferir si se encuentran en condición de brindar un mejor cuidado y afecto familiar al mencionado del que carece actualmente.

Por su parte la accionada CAPRESOCA EPS, si bien no será objeto de orden perentoria alguna, deberá continuar a través de su representante con el trámite administrativo de autorizaciones para tratamiento eficaz, medicamentos, remisiones, etc, ordenadas por los galenos de turno para el paciente en mención y cuyas prestaciones de seguridad social en salud deban ser satisfechas al encontrarse contempladas en el Plan Obligatorio de Salud.

No sobra recordar a quienes dirigen a CAPRESOCA EPS que las actividades y actuaciones de las Empresas Promotoras de Salud deben ser consonantes con las disposiciones legales y jurisprudenciales, por cuanto como se dijo anteriormente los derechos de las personas protegidas constitucionalmente prevalecen sobre los de los demás entendiéndose por tal "la garantía de la **prestación de todos los servicios, bienes y acciones**, conducentes a la conservación o la recuperación de la salud de personas disminuidas en sus capacidades normales", y por tanto todas las actuaciones de CAPRESOCA respecto al paciente MANUEL ANTONIO RUIZ LEÓN deben estar cobijadas y hacer parte de la denominada **ATENCIÓN INTEGRAL**, dejando constancia desde ya - a pesar de su pleno conocimiento - que si en el tratamiento que se debe prodigar al tutelante excediere de la cobertura POS subsidiado, ha de acudir por su iniciativa al ente territorial correspondiente que deba concurrir a la financiación

de los servicios según la regulación del Sistema de Seguridad Social en Salud o en su defecto al FOSYGA, sin que sea indispensable la existencia de una nueva orden judicial para que así se cumpla.

Finalmente se dispondrá que la DEFENSORÍA DEL PUEBLO – REGIONAL CASANARE quien actúa en este expediente como agente oficioso del interesado MANUEL ANTONIO RUIZ LEÓN, deba verificar y estar atenta a que a éste se le prodigue lo necesario para que su estado lamentable de hoy, se vea notoriamente modificado a su favor, conforme al cumplimiento de las órdenes adoptadas en este fallo constitucional.

Costas:

No habrá lugar a condena en costas al no estructurarse las causales para ello, de acuerdo al medio constitucional por el que se procede.

Conforme a lo expuesto, el Juzgado Segundo Administrativo de Yopal Casanare, administrando justicia en nombre del Pueblo y por mandato de la Constitución Política de Colombia,

RESUELVE:

PRIMERO.- TUTELAR los derechos fundamentales a la **vida digna y salud** de MANUEL ANTONIO RUIZ LEÓN identificado con cédula de ciudadanía No 4.119.613, quebrantados por las accionadas ALCALDÍA DE YOPAL y CAPRESOCA EPS, por las razones expuestas en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO.- Como consecuencia de lo anterior, **ORDENAR** al MUNICIPIO DE YOPAL que a través del representante legal disponga que en el término de 48 horas siguientes a que tenga conocimiento de esta decisión - por medio de funcionario de acción social institucional o similar - ubique al señor MANUEL ANTONIO RUIZ LEÓN en un albergue, hogar de paso o institución donde se le pueda prodigar alimentación, abrigo y administrarle a las horas indicadas medicamentos que le haya suministrado la EPS CAPRESOCA conforme a las órdenes y fórmulas del médico tratante como tratamiento o paliativo a la patología que presenta el mencionado.

En otro contexto, se conmina al MUNICIPIO DE YOPAL, para que sin esperar a la reglamentación de la ley 1641 de 2013, adopten desde ya políticas sociales, diseñando y gestionando en colaboración y complementariedad con entidades departamentales y/o nacionales programas pilotos de atención a los habitantes de la calle, tomando como base la mencionada ley y conforme lo ha pregonado la Corte Constitucional en su jurisprudencia (sentencias T-043 y T-092 de 2015).

En igual forma el MUNICIPIO DE YOPAL - sin perjuicio de lo antes ordenado - deberá a través de la dependencia administrativa correspondiente, en colaboración y complementación con otras entidades del Estado realizar las gestiones de averiguación correspondientes, con miras a establecer si el señor MANUEL ANTONIO RUIZ LEÓN posee familia en algún lugar de esta ciudad o del país, para inferir si se encuentran en condición de brindar un mejor cuidado y afecto familiar al mencionado del que carece actualmente.

TERCERO.- CAPRESOCA EPS, deberá continuar a través de su representante con el trámite administrativo de autorizaciones de manera que el paciente MANUEL ANTONIO RUIZ LEÓN en estado de desprotección reciba un tratamiento eficaz de acuerdo a las patologías que presenta, medicamentos, remisiones, etc, ordenadas por los galenos de turno para el mencionado y cuyas prestaciones de seguridad social en salud deban ser satisfechas al encontrarse contempladas en el Plan Obligatorio de Salud. Actuaciones que deben estar cobijadas y hacer parte de la denominada **ATENCIÓN INTEGRAL**, dejando constancia desde ya - a pesar de su pleno conocimiento - que si en el tratamiento que se debe prodigar al tutelante excediere de la cobertura POS subsidiado, ha de acudir por su iniciativa al ente territorial correspondiente que deba concurrir a la financiación de los servicios según la regulación del Sistema de Seguridad Social en Salud o en su defecto al FOSYGA, sin que sea indispensable la existencia de una nueva orden judicial para que así se cumpla.

CUARTO.- La DEFENSORÍA DEL PUEBLO - REGIONAL CASANARE que actúa en este expediente como agente oficioso del interesado MANUEL ANTONIO RUIZ LEÓN, debe realizar estricto seguimiento del caso respecto de las actuaciones del MUNICIPIO DE YOPAL y CAPRESOCA EPS y estar atenta a que a éstos le prodiguen lo necesario para la mejoría paulatina del estado que hoy presenta, conforme al cumplimiento de las órdenes adoptadas en este fallo constitucional.

QUINTO.- Por Secretaria del Despacho en forma inmediata líbrense las comunicaciones para notificar la decisión por la vía más expedita, remitiendo copia de esta providencia al señor ALCALDE MUNICIPAL DE YOPAL. En igual forma, notifíquese al

representante legal de CAPRESOCA EPS y al señor Procurador Delegado ante este Despacho. Comuníquese esta decisión a la DEFENSORA DEL PUEBLO REGIONAL CASANARE como agente oficioso del interesado.

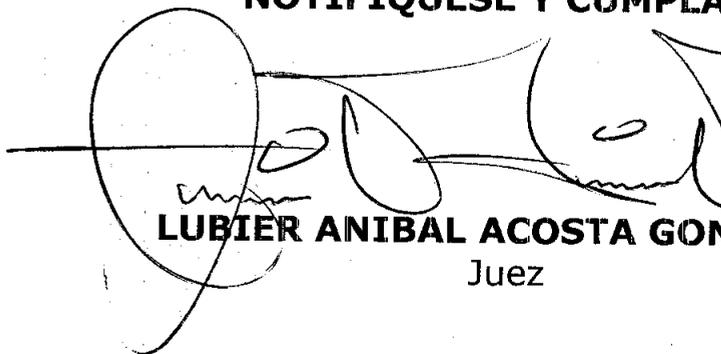
SSEXTO.- Ordenar al representante legal del MUNICIPIO DE YOPAL, que una vez vencido el término otorgado, proceda a acreditar el cumplimiento de lo dispuesto con los soportes necesarios.

SSEXPTIMO.- Sin costas en esta instancia.

SSEXTAVO.- Si esta providencia no fuere impugnada, sin perjuicio de su inmediato cumplimiento, remítase en el momento oportuno a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

Se termina y firma siendo las 2:50 P.M.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


LUBIER ANIBAL ACOSTA GONZALEZ
Juez

