

DERECHO A LA SALUD DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL-Caso en que se niega entrega de insumos y tecnologías en salud, a adulto en condición de discapacidad y en situación de abandono

PRINCIPIO DE UNIVERSALIDAD DEL SERVICIO DE SALUD-Cubrimiento universal y los deberes de las entidades territoriales

FUNDAMENTALIDAD DEL DERECHO A LA SALUD-Principios rectores como oportunidad, eficiencia, calidad, integralidad, continuidad

AUSENCIA DE PRESCRIPCION MEDICA Y DERECHO AL DIAGNOSTICO

La Corte ha señalado que en los casos en que no existan órdenes o autorizaciones médicas que den cuenta de la necesidad de un determinado servicio o tratamiento médico, pero del análisis de los hechos y de las pruebas recaudadas en el proceso, exista un indicio razonable de afectación a la salud, el juez de tutela podrá disponer a la empresa promotora de salud para que, una vez valorada la situación del paciente, “emita un diagnóstico en el que se determine si un medicamento, servicio o procedimiento es requerido con necesidad, a fin de que sea eventualmente provisto”.

DERECHO A LA IGUALDAD Y PROTECCION CONSTITUCIONAL DE LAS PERSONAS EN SITUACION DE DISCAPACIDAD-Reiteración de jurisprudencia

MODELO SOCIAL DE LA DISCAPACIDAD-El Estado tiene la obligación de remover barreras que impidan la plena inclusión social de las personas en situación de discapacidad

DERECHO A LA PERSONALIDAD JURIDICA DE PERSONA EN CONDICION DE DISCAPACIDAD MENTAL-Persona en estado de abandono, a quien no se le ha expedido cédula de ciudadanía y no puede acceder a servicios de salud

DERECHO A LA PERSONALIDAD JURIDICA DE PERSONA EN CONDICION DE DISCAPACIDAD- Estado debe garantizar el derecho y derribar las barreras que entorpecen el acceso

Este Tribunal ha expuesto que el derecho a la personalidad jurídica, íntimamente ligado con la nacionalidad, “se debe entender como el vínculo legal que une al Estado con un individuo y que significa su existencia jurídica y el disfrute de sus derechos fundamentales, económicos, sociales y culturales, así como la delimitación de las responsabilidades políticas, sociales y económicas, tanto del Estado, como de la persona”. De ahí que el documento de identidad tenga la virtualidad de permitir el acceso a determinados servicios, como la afiliación de un usuario al sistema de salud.

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD FRENTE A SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCION-Reiteración de jurisprudencia

DERECHO A LA PERSONALIDAD JURIDICA DE PERSONA EN CONDICION DE DISCAPACIDAD-Orden a Registraduría Nacional asignar número único de identificación personal a la accionante, seguidamente, tramitar la expedición y entrega de cédula correspondiente

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD FRENTE A SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCION-Obligación del Estado de garantizar la prestación del servicio de salud a personas en situación de discapacidad

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE PERSONA EN CONDICION DE DISCAPACIDAD-Orden a la Alcaldía Municipal, gestionar afiliación de la accionante a una EPS del régimen subsidiado

DERECHO A LA PERSONALIDAD JURIDICA, A LA SALUD Y A LA DIGNIDAD HUMANA DE ADULTO EN CONDICION DE DISCAPACIDAD Y EN SITUACION DE ABANDONO-Orden a la Defensoría realizar acompañamiento para que agenciada pueda acceder a servicios y tratamientos en salud que requiera

Referencia: Expediente T-7.671.770

Asunto: Acción de tutela instaurada por la señora Valentina Durán Montealegre, en calidad de agente oficiosa de la señora Mariluz Bonilla, contra Saludvida EPS.

Magistrado ponente:

LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ

Bogotá DC, ocho (8) de julio de dos mil veinte (2020)

La Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados Alejandro Linares Cantillo, Antonio José Lizarazo Ocampo y Luis Guillermo Guerrero Pérez, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241.9 de la Constitución Política, y 33 y siguientes del Decreto 2591 de 1991, ha proferido la siguiente:

SENTENCIA

En el proceso de revisión del fallo de tutela proferido el 29 de julio de 2019 por el Juzgado Décimo Civil Municipal de Ibagué, Tolima, dentro de la acción de amparo constitucional presentada por la señora Valentina Durán Montealegre, en calidad de agente oficiosa de la señora Mariluz Bonilla, contra Saludvida EPS.

I. ANTECEDENTES

1.1. Hechos relevantes

Los hechos que dieron lugar a la interposición de la acción de tutela fueron los siguientes:

1.1.1. La señora Mariluz Bonilla es una mujer de aproximadamente 48 años de edad, que

padece de síndrome de Down, no cuenta con documento de identidad y carece de recursos económicos¹. Desde el 8 de noviembre de 1992 se encuentra albergada en la Fundación Ciudadela Divino Niño² de la ciudad de Ibagué, Tolima, pues, a partir de esa fecha, fue abandonada por sus familiares.

1.1.2. El 10 de junio de 2019 la señora Valentina Durán Montealegre, estudiante de la Clínica Jurídica de Derechos Humanos e Interés Público de la Universidad de Ibagué, y en calidad de agente oficiosa, elevó una petición a Saludvida EPS con el ánimo de que dicha entidad protegiera los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de la señora Mariluz Bonilla³. Al respecto, expuso que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio; que el Estado está en la obligación de adelantar políticas para los disminuidos físicos, sensoriales y físicos; y que, como lo ha reiterado la Corte Constitucional, los servicios de salud deben prestarse sin ningún tipo de obstáculo burocrático o administrativo⁴.

Conforme a lo anterior, y habida cuenta de que el personal de la Fundación juzgó conveniente que a la agenciada se le otorgaran servicios y elementos médicos acordes con su condición de discapacidad, la señora Valentina Durán Montealegre solicitó a Saludvida EPS lo siguiente: i) un mínimo de 84 pañales, pañitos húmedos y crema antipañalitis al mes; ii) terapia física y ocupacional, con el fin de evitar el detrimento de la reducida movilidad de la paciente; iii) asistencia médica domiciliaria, por lo menos una vez al mes, para poder llevar control del estado de salud de la señora Bonilla; y, iv) servicio de transporte en ambulancia hasta las instalaciones de Saludvida EPS o al lugar donde deban llevarse a cabo las terapias⁵.

1.1.3. Sin embargo, al momento de la presentación de la acción de tutela su solicitud no había sido resuelta.

1.2. Petición de amparo constitucional

En razón a que para el día 17 de julio de 2019 la EPS no había brindado oportuna respuesta a la petición, la señora Valentina Durán Montealegre, en calidad de agente oficiosa de la señora Mariluz Bonilla, interpuso acción de tutela contra Saludvida EPS6 con el ánimo de solicitar al juez constitucional: (1) que tutelara los derechos fundamentales de petición, debido proceso, salud y dignidad humana de la señora Mariluz Bonilla; y (2) que, como consecuencia de lo anterior, se ordenara a Saludvida EPS contestar la petición formulada y acceder a los servicios y suministros solicitados.

1.3. Contestación de las entidades accionadas y vinculadas.

1.3.1. Contestación de Saludvida EPS.

La EPS Saludvida expresó que, de acuerdo a los datos de afiliación al Sistema de Seguridad Social, se identificó que la usuaria Mariluz Bonilla efectivamente estuvo afiliada a la EPS en el régimen subsidiado.

Sin embargo, para la fecha en que se contesta la acción⁷, la señora figura como “retirada” desde el 30 de diciembre de 2012. Por estos motivos, argumentó la entidad que es imposible dar cumplimiento a las pretensiones de la agente oficiosa, ya que la paciente no tiene ningún vínculo con la EPS, por lo que se configura falta de legitimidad por pasiva.

En razón de lo anterior, la entidad accionada alegó que la acción de tutela debe ser declarada improcedente, toda vez que en el presente asunto no existe una orden médica que indique la pertinencia de manejo intrahospitalario, así como tampoco se observa que Saludvida EPS haya podido poner en peligro los derechos fundamentales a la salud, dignidad humana y seguridad social de la accionante.

1.3.2. Contestación Secretaría de Salud Departamental del Tolima

La Secretaría de Salud Departamental del Tolima contestó la acción de tutela en los siguientes términos:

Manifestó que en el presente asunto debe integrarse el litisconsorcio necesario, a saber, i) al ente municipal: por cuanto es el competente para realizar los respectivos listados censales; ii) a planeación municipal: quienes deberán aplicar la respectiva encuesta SISBEN; iii) al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, regional Tolima: con el fin de que cobije con medida de protección a la señora con discapacidad mental a la luz de la Ley 1306 de 2009; y iv) a la Registraduría Nacional del Estado Civil: con el objeto de que se adelante el procedimiento necesario para que Mariluz Bonilla pueda acceder a su derecho fundamental a una identidad, en razón a que no cuenta con cédula de ciudadanía.

Por lo anterior, solicitó a la autoridad judicial que decretara la nulidad de todo lo actuado por falta de conformación del litisconsorcio necesario, o en su defecto, que no se imputara responsabilidad a la Secretaría de Salud del Tolima, pues no ha vulnerado los derechos fundamentales de la accionante.

II. SENTENCIA OBJETO DE REVISIÓN

2.1. Primera Instancia

En providencia del 29 de Julio de 2019, el Juzgado Décimo Civil Municipal de Ibagué, Tolima, resolvió conceder el amparo constitucional al derecho fundamental de petición de Valentina Durán Montealegre, en calidad de agente oficiosa de la señora Mariluz Bonilla, y, en consecuencia, ordenó a Saludvida EPS que, en el término de 48 horas siguientes a la notificación de la providencia, emitiera respuesta de fondo, clara, precisa y congruente a cada una de las solicitudes realizadas por la accionante.

Sustentó la anterior decisión en el hecho de que en el proceso no se acreditó por ningún medio que la entidad accionada hubiese dado respuesta de fondo, clara, precisa y congruente a lo solicitado por la accionante, vulnerando así el artículo 23 de la Carta Política y la jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre la materia.

2.2. En este proceso no se surtió segunda instancia.

III. PRUEBAS

3.1. En el expediente obran las siguientes pruebas relevantes:

- Copia de la petición radicada, el 10 de junio de 2019, en Saludvida EPS por la señora Valentina Durán Montealegre, en calidad de agente oficiosa de la señora Mariluz Bonilla⁸.
- Copia del carné de afiliación de la señora Mariluz Bonilla a Saludvida EPS -régimen subsidiado-⁹.

- Certificado suscrito por la señora Gloria Herrán Herrera, Directora de la Fundación Ciudadela Divino Niño, en la que se acredita que la señora Mariluz Bonilla se encuentra albergada en dicha institución desde el 8 de noviembre de 1992, y que carece de recursos económicos propios¹⁰.

- Copia de la cédula de ciudadanía de la señora Valentina Durán Montealegre¹¹.

- Copia de la huella dactilar de la señora Mariluz Bonilla¹².

IV. CONSIDERACIONES

4.1. Competencia

Esta Sala es competente para revisar la decisión proferida en la acción de tutela de la referencia, con fundamento en lo previsto en los artículos 86 y 241.9 de la Constitución Política. El expediente fue seleccionado mediante Auto del 19 de noviembre de 2019 proferido por la Sala de Selección de Tutelas Número Once.

4.2. Trámite surtido en sede de revisión

4.2.1. Mediante Auto 002 del 15 de enero de 2020, la Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional consideró pertinente integrar la causa pasiva con todas aquellas entidades cuyo concurso era necesario para establecer la presunta amenaza o violación de los derechos fundamentales. De igual forma, encontró oportuno contar con información adicional relacionada con las circunstancias fácticas que rodearon el asunto sub judice, especialmente,

respecto de las condiciones de salud y representación de la señora Mariluz Bonilla.

Así las cosas, la Sala ordenó vincular a la Alcaldía Municipal de Ibagué, con el ánimo de que informara si, a la fecha, había adelantado algún tipo de actuación encaminada a la inscripción de la señora Bonilla en una de las EPS del municipio. Igualmente, dispuso vincular a la Registraduría Nacional del Estado Civil a fin de que informara si la señora en cita contaba con cédula de ciudadanía o con algún otro documento de identificación.

Por otra parte, solicitó a Saludvida EPS que: (i) se pronunciara sobre las actuaciones realizadas para dar cumplimiento al fallo de tutela de primera instancia; (ii) informara las razones por las cuales la señora Bonilla había sido desafiada de la entidad; y (iii) allegara la documentación pertinente referida a la historia clínica, diagnóstico y servicios otorgados a la tutelante.

De manera análoga, pidió a la señora Valentina Durán Montealegre que remitiera copia de las autorizaciones u órdenes médicas que soportan las solicitudes consignadas en el escrito de tutela. Por último, instó a la Fundación Ciudadela Divino Niño a que confirmara: (i) si la accionante había sido abandonada en dicha institución desde el año de 1992; (ii) si ha recibido tratamientos médicos por parte de la entidad accionada; y (iii) si actualmente cuenta con una persona de apoyo o un defensor personal que la represente.

4.2.2. Informe de Valentina Durán Montealegre

En informe rendido el 23 de enero de 2020, la señora Valentina Durán Montealegre puso de manifiesto que, una vez entablada comunicación con la Fundación Ciudadela Divino Niño, se logró determinar que no existen ordenes o autorizaciones que soporten los servicios

médicos solicitados en el escrito de tutela. En realidad, dichas solicitudes emanaron de las necesidades expresamente formuladas por el personal de la fundación, así como de las recomendaciones hechas por un médico internista que, según se enuncia en el informe, atiende por caridad a las personas albergadas en el hogar.

En todo caso, la agente oficiosa insistió en que la señora Mariluz Bonilla requiere de atención médica especializada, toda vez que las personas con síndrome de Down cuentan con una alteración genética que afecta el desarrollo de su cerebro y de su organismo, de suerte que sin el respectivo control médico o sin las terapias apropiadas su movilidad puede verse reducida, al punto de no poderse valer por sí misma.

4.2.3. Informe de la Fundación Ciudadela Divino Niño

En informe rendido el 24 de enero de 2020¹⁴, la Directora de la Fundación Ciudadela Divino Niño confirmó que la señora Mariluz Bonilla fue abandonada el 7 de noviembre de 1992 en el atrio de la Iglesia San Martín de Porres, y dado que la iglesia no podía hacerse cargo de su cuidado, la entregó a la Fundación el 8 de noviembre de ese mismo año, fecha desde la cual se encuentra albergada en dicha institución.

De otra parte, la Directora sostuvo que la señora Mariluz Bonilla fue afiliada a Saludvida EPS desde el 14 de julio de 2006, y que, hasta el día de hoy, no tenían conocimiento de que se encontraba desafiliada desde el 30 de diciembre de 2012. Igualmente, señaló que la atención médica de la señora ha estado en cabeza de los galenos que gratuitamente visitan la Fundación, de manera que la señora Bonilla no ha recibido ningún tratamiento de parte de la precitada EPS.

Finalmente, manifestó que la Fundación inició el trámite ante la Registraduría Nacional del Estado Civil con el ánimo de que la señora Bonilla pudiese contar con su respectivo documento de identidad. En todo caso, hasta el momento solo se cuenta con la valoración médica proferida por el Instituto Colombiano de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en la cual se determinó que la edad de la señora oscila entre los 40 y 50 años¹⁵.

4.2.4. Informe de la Alcaldía Municipal de Ibagué, Tolima

Por esta razón, la representante de la Alcaldía concluyó que no hay manera de determinar la responsabilidad del municipio en el quebrantamiento de los derechos de la actora, pues no existe nexo de causalidad entre la acción de tutela y la omisión, acción o amenaza de los derechos fundamentales. En ese orden de ideas, como quiera que la entidad territorial no ha vulnerado derecho fundamental alguno, solicitó exonerar de cualquier responsabilidad al señor alcalde de Ibagué, por configurarse el fenómeno de la falta de legitimación por pasiva.

4.2.5. Informe de la Registraduría Nacional del Estado Civil

En informe rendido el 27 de enero de 2020¹⁷, la Registraduría Nacional del Estado Civil expuso que mediante el Decreto 1010 de 2000 se estableció que la preparación, validación, producción y envío de las cédulas de ciudadanía corresponde al Delegado para el Registro Civil y la Identificación y al Director Nacional de Identificación.

Por otra parte, señaló que una vez consultado el Archivo Nacional de Identificación (ANI), el Sistema de Gestión Electrónica de Documentos (GED) y el Archivo Temporal (MTR) se

encontraron cinco registros ligados al nombre “Mariluz Bonilla”, los cuales fueron anexados al respectivo informe¹⁸. En todo caso, la entidad no logró determinar con precisión si efectivamente la señora Bonilla cuenta con un documento que la identifique.

4.2.6. Saludvida EPS no allegó informe en el término prescrito.

4.2.7. Intervención de la Delegada para los Asuntos Constitucionales y Legales de la Defensoría del Pueblo

En escrito allegado el 6 de febrero de 2020¹⁹, la Defensora Delegada para los Asuntos Constitucionales y Legales de la Defensoría del Pueblo presentó concepto técnico *amicus curiae* sobre el proceso de tutela de la referencia. Al respecto, una vez realizado una síntesis de los hechos relevantes, presentado el problema jurídico a resolver, y planteado algunas reglas constitucionales, legales y jurisprudenciales sobre el derecho a la salud y a la personalidad jurídica de las personas con discapacidad, procedió a referirse al caso concreto.

Frente a esto último, la Delegada sugirió que era necesario ordenar a la Administradora de los Recursos del Sistema de Salud (ADRES), en conjunto con Saludvida EPS, la actualización del estado de afiliación de la señora Bonilla. De igual forma, manifestó que si bien la agente oficiosa no allegó prescripción médica de los servicios solicitados, la situación de discapacidad de la agenciada es un elemento que le permite al juez constitucional prescindir de esta exigencia para ordenar elementos que están expresamente excluidos del PBS, máxime cuando existen médicos externos que conocen el estado de salud de la paciente y determinaron la necesidad de los mismos. En ese sentido, la Delegada considera pertinente que la Sala de Revisión ordene a Saludvida EPS: (i) suministrar los insumos y servicios contenidos en el escrito de tutela, y (ii) realizar un examen médico dentro de los 10 días siguientes a la notificación de la sentencia, con el fin de garantizar el derecho al diagnóstico.

Por otra parte, resaltó la importancia de ordenar a la Registraduría Nacional del Estado Civil que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de la sentencia, se asigne número único de identificación personal a la agenciada y, seguidamente, se realice el proceso de identificación correspondiente.

Finalmente, solicitó que se exhortara a las organizaciones sin ánimo de lucro de personas con discapacidad a que, en virtud de los deberes de la sociedad establecidos en la Ley Estatutaria 1618 de 2013, (1) gestionen la atención en salud de las personas con discapacidad a su cuidado, de modo que las EPS a las cuales se encuentran afiliados presten y suministren los elementos y servicios requeridos; y (2) gestionen la expedición del documento de identidad de las personas con discapacidad a su cargo cuando no porten uno, a través de la Oficina de Atención Preferencial para personas con discapacidad (OPADI) de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

4.3. Delimitación del caso y planteamiento del problema jurídico

Con base en la situación fáctica planteada, se tiene que la señora Valentina Durán Montealegre, en calidad de agente oficiosa de la señora Mariluz Bonilla, interpuso acción de tutela contra Saludvida EPS, como quiera que dicha entidad: (1) no brindó oportuna respuesta a la petición elevada el 10 de junio de 2019; y (2) tampoco accedió a los servicios y suministros médicos solicitados. Así las cosas, de conformidad con la solicitud de amparo constitucional, el juez de primera instancia resolvió tutelar el derecho fundamental de petición de la señora Bonilla y ordenó a la EPS accionada que brindara oportuna respuesta al requerimiento elevado por la agente oficiosa.

Ahora bien, aun cuando el juez de primera instancia amparó el derecho fundamental referido, la Sala encuentra que, en sede de revisión, se debe ampliar la delimitación del caso y los problemas jurídicos a resolver, pues la situación fáctica en la que se encuentra la señora Mariluz Bonilla amerita un pronunciamiento integral sobre la posible afectación de sus derechos fundamentales, como quiera que, a lo largo del proceso, quedó demostrado que la agenciada: (1) es un sujeto de especial protección constitucional en razón a su condición de discapacidad; (2) no cuenta con documento de identidad; (3) fue desvinculada de la Saludvida EPS desde el año 2012; y, (4) a la fecha, no ha tenido la posibilidad de acceder a servicios y atención médica especializada.

En ese sentido, a partir de las circunstancias aludidas, esta Corporación está llamada a determinar si se configura una violación de los derechos fundamentales a la personalidad jurídica, a la salud y a la dignidad humana de la señora Mariluz Bonilla, en razón a que: (i) no cuenta con cédula de ciudadanía ni con un documento que la identifique; (ii) se encuentra desafiada del Sistema General de Seguridad Social en Salud; y, (iii) como consecuencia de lo anterior, está en la imposibilidad de acceder a tratamientos y servicios médicos especializados, de conformidad con su condición de discapacidad.

Con el fin de resolver los problemas jurídicos propuestos, la Sala (i) realizará el examen de procedencia de la acción de tutela; (ii) se referirá sucintamente a los principios de universalidad, continuidad, oportunidad e integralidad en materia del derecho fundamental a la salud; (iii) se pronunciará brevemente sobre los derechos de las personas con discapacidad como sujetos de especial protección constitucional del Estado y la sociedad; y (iv) abordará la solución del caso concreto.

4.4. Examen de procedencia de la acción de tutela

En cuanto a la legitimación por activa, el artículo 86 de la Constitución Política establece que

la acción de tutela es un mecanismo de defensa al que puede acudir cualquier persona, “por sí misma o por quien actúe en su nombre”, para reclamar la protección inmediata de sus derechos fundamentales. En desarrollo del citado mandato, el Decreto 2591 de 1991, en el artículo 10, define a los titulares de esta acción²⁰, al consagrar que la misma podrá ser interpuesta, entre otros, por medio de un agente oficioso.

En relación con este escenario, la jurisprudencia ha indicado que deben verificarse los siguientes presupuestos: (i) la manifestación del agente oficioso en el sentido de actuar como tal; y (ii) la circunstancia real de que el titular del derecho fundamental no esté en condiciones físicas o mentales para promover su propia defensa, sea que figure expresamente en el escrito de tutela o pueda inferirse de él²¹.

En el caso concreto, la Sala observa que se cumplen los requisitos mencionados, pues la señora Valentina Durán Montealegre, estudiante de la Clínica Jurídica de Derechos Humanos e Interés Público de la Universidad de Ibagué, indica claramente en el escrito de tutela que actúa “en calidad de agente oficioso”²² y, además, pone de presente la situación de la señora Mariluz Bonilla, quien no puede solicitar directamente la protección de sus derechos en razón a que es una mujer con síndrome de Down.

En el asunto sub judice, se encuentra acreditado el requisito de legitimación por pasiva de Saludvida EPS. En primer lugar, se trata de un particular que presta un servicio público, como lo es el servicio de salud, según se dispone en el artículo 86 de la Constitución y se reafirma en el numeral segundo del artículo 42 del decreto 2591 de 1991²⁴. En segundo lugar, porque la presunta actuación que se considera lesiva de los derechos fundamentales invocados por la accionante se relaciona con una supuesta omisión por parte de la entidad accionada y se vincula con el cumplimiento del objeto social a su cargo.

Ahora bien, a pesar de que Saludvida EPS fue la entidad destinataria de la solicitud de amparo impetrada por la agente oficiosa, en razón a las circunstancias fácticas que rodean el caso, la Sala consideró necesario integrar la causa pasiva con aquellas entidades cuyo concurso era indispensable para indagar en la presunta vulneración de los derechos fundamentales de la accionante, habida cuenta de que dichas afectaciones, en principio, no se reducen a la acción u omisión de la entidad accionada²⁵.

En ese sentido, mediante el Auto 002 del 15 de enero de 2020, se ordenó la vinculación de la Registraduría Nacional del Estado Civil y de la Alcaldía Municipal de Ibagué, Tolima, pues, en el marco de sus competencias constitucionales y legales, podrían verse afectadas con la decisión que profiera este Tribunal. Por un lado, la Registraduría Nacional del Estado Civil tiene a su cargo las políticas de registro civil en Colombia y la expedición y elaboración de las cédulas de ciudadanía de los colombianos²⁶. Por otro lado, las entidades territoriales cuentan con la competencia para afiliar de oficio a las personas que, no encontrándose inscritas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, cumplen con las condiciones para estar afiliados al régimen subsidiado²⁷.

De otra parte, como requisito de procedibilidad de la acción de tutela también se exige que su interposición se haga dentro de un plazo razonable, contabilizado a partir del momento en el que se generó la vulneración o amenaza del derecho fundamental, de manera que el amparo responda a la exigencia constitucional de ser un instrumento judicial de aplicación inmediata y urgente (CP art. 86), con miras a asegurar la efectividad concreta y actual del derecho constitucional que se invoca como comprometido. Este requisito ha sido identificado por la jurisprudencia de la Corte como el principio de inmediatez²⁸.

En el caso concreto, la Sala observa que la tutela fue presentada en un tiempo razonable, toda vez que entre la fecha de presentación de la solicitud de suministro de servicios a Saludvida EPS²⁹ y aquella en la que se presentó el recurso de amparo³⁰, transcurrió poco más de un mes.

Por último, de conformidad con el artículo 86 de la Carta y el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991, la procedencia de la acción de tutela también se sujeta al principio de subsidiariedad, el cual, tal y como lo ha expresado la Corte, autoriza su uso en alguna de las siguientes hipótesis: (i) cuando no exista otro medio de defensa judicial que permita resolver el conflicto relacionado con la supuesta vulneración de un derecho fundamental; o cuando, aun existiendo, (ii) dicho mecanismo no resulte eficaz e idóneo para la protección del derecho; o cuando, a pesar de brindar un remedio integral, (iii) resulte necesaria la intervención transitoria del juez de tutela para evitar la consumación de un perjuicio irremediable.

Como supuesto básico en el examen de procedencia, este Tribunal ha considerado que, en abstracto, cualquier mecanismo puede considerarse eficaz, toda vez que la garantía mínima de todo proceso es el respeto y la protección de los derechos constitucionales. Por esta razón, la jurisprudencia ha sido clara en afirmar que la eficacia de la acción ordinaria solo puede establecerse en atención a las características y exigencias propias del caso concreto.

En el asunto sub judice, la discusión gira en torno a que, a la fecha de interposición de la acción de tutela, Saludvida EPS no había brindado oportuna respuesta a la petición elevada por la agente oficiosa de la señora Mariluz Bonilla, al tiempo que tampoco había concedido los servicios médicos requeridos por la accionante.

En materia de salud, la Ley 1949 de 2019, modificatoria de las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, definió que la Superintendencia Nacional de Salud cuenta con facultades jurisdiccionales para conocer y fallar en derecho sobre asuntos referidos, entre otras cosas, a la cobertura de los servicios, tecnologías en salud o procedimientos incluidos en el Plan de Beneficios en Salud, cuando su negativa por parte de las Entidades Promotoras de Salud o entidades que se les asimilen ponga en riesgo o amenace la salud del usuario.

Ahora bien, a pesar de que la Sala estima que el mecanismo jurisdiccional es, en principio, eficaz e idóneo, esta Corporación ha tenido noticia de las dificultades administrativas que actualmente limitan las funciones jurisdiccionales de la Superintendencia Nacional de Salud como, por ejemplo, el incumplimiento del término de diez días para proferir decisiones de fondo³¹, la inexistencia de un término para que las Salas Laborales de los Tribunales Superiores decidan las impugnaciones que se presentan contra las decisiones de la Superintendencia³², la falta de capacidad logística y organizativa para dar solución a los asuntos jurisdiccionales que ocurren fuera de Bogotá, debido a la dependencia de ese ente con la capital³³, entre otras.

Igualmente, como lo ha expuesto este Tribunal³⁴, como quiera que la norma vigente no prevé una regulación específica en torno a la figura de la agencia oficiosa, esta deberá regirse por las reglas contenidas en el Código General del Proceso, las cuales, por lo demás, resultan más estrictas y onerosas para los sujetos de especial protección constitucional, “en tanto imponen rigurosas exigencias sobre aspectos como: (i) la manifestación expresa y bajo gravedad de juramento que se actúa en calidad de agente oficioso, (ii) la obligación de prestar una caución tras la admisión de la demanda, (iii) la obligación de ratificar la actuación por parte del agenciado, so pena de condena en costas, y (iv) se prevé la suspensión del proceso en caso de que no sea posible surtir la ratificación de la demanda”³⁵.

Dicho lo anterior, y dadas las particularidades propias de la señora Mariluz Bonilla, la Sala de Revisión considera que el amparo constitucional es procedente, toda vez que los medios ordinarios no resultan idóneos ni eficaces para brindar una solución integral frente a los derechos comprometidos, pues se está generando una situación de riesgo que, en su conjunto, amenaza los derechos fundamentales de la accionante. En el presente asunto se trata de una mujer con síndrome de Down, que fue abandonada por sus familiares, que no cuenta con cédula de ciudadanía, cuya EPS sostiene que se encuentra desafiada del Sistema de Salud y que, adicionalmente, requiere del suministro de servicios médicos para la garantía de sus derechos fundamentales³⁶.

4.5. Los principios de universalidad, continuidad, oportunidad e integralidad en materia del derecho fundamental a la salud. Reiteración de la jurisprudencia

4.5.1. El artículo 48 de la Constitución Política consagra la seguridad social y la define en los siguientes términos: “es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley”, al tiempo que el artículo 49 señala que: “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud (...)”.

4.5.2. En concordancia con las disposiciones en cita, el artículo 6º de la Ley 1751 de 2016 definió que el derecho fundamental a la salud se compone de un conjunto de principios interrelacionados, a saber: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección de grupos poblacionales específicos. De igual forma, en el artículo 8º la ley estatutaria se consagra el principio de integralidad como eje central de la prestación de los servicios y tecnologías en salud. Para efectos de esta sentencia, la Sala se referirá a los principios de universalidad, continuidad, oportunidad e integralidad, pues los considera relevantes para resolver el asunto objeto de revisión.

En ese orden de ideas, resulta comprensible que en el ordenamiento jurídico nacional la afiliación de las personas al Sistema, bien a través del régimen contributivo, o bien a través del régimen subsidiado, sea obligatoria. De una parte, como lo establece el numeral 3º del artículo 178 de la Ley 100 de 1993, las EPS tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite la afiliación y cumpla con los requisitos de Ley. De otra parte, el artículo 183 de la misma ley prohíbe que estas empresas terminen en forma unilateral la relación contractual

con sus afiliados (...), siempre y cuando se garantice el pago de la cotización o del subsidio correspondiente.”

Lo anterior ha tenido desarrollo reglamentario en lo dispuesto por los artículos 2.1.3.2 y 2.1.3.4 del Decreto 780 de 2016, en los cuales se dispone que, salvo para aquellas personas que cumplan con los requisitos para pertenecer a uno de los regímenes exceptuados o especiales, “la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los residentes en Colombia”, razón por la cual “las novedades sobre la condición del afiliado en ningún caso podrán afectar la continuidad de la prestación de los servicios de salud”.

Por otro lado, el artículo 3º del Decreto 064 de 2020, modificadorio del artículo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016, determinó que son afiliados al régimen subsidiado aquellas personas que, sin tener calidades para pertenecer al régimen contributivo o al régimen especial, sean “adultos entre los 18 y 60 años, en condición de discapacidad, de escasos recursos y en condición de abandono en centros de protección”³⁸. Caso en el cual, en el evento en que alguna de estas personas no se encuentre afiliada, o rehusé a la afiliación, “el prestador de servicios de salud o la entidad territorial, según corresponda, efectuará la afiliación de manera inmediata (...) en una EPS del régimen subsidiado en el respectivo municipio (...). Así mismo, deberá informar por escrito al afiliado el resultado de la transacción, la cual debe contener como mínimo la EPS seleccionada y los datos de contacto de dicha entidad”³⁹, sin perjuicio de que la persona pueda ejercer su derecho a la libre escogencia y trasladarse a la EPS de su elección.

En consecuencia, la Corte ha concluido que es indispensable la intervención del juez constitucional cuando a una persona se le restringen, limitan o suspenden los servicios de salud alegando su desafiliación. En estos casos, este Tribunal ha señalado que al juez de tutela le corresponde tomar las medidas pertinentes con miras a que el usuario afectado pueda contar con la prestación de los servicios médicos, máxime si se trata de sujetos de

especial protección constitucional que cumplen con los requisitos de afiliación al régimen subsidiado. Bajo este escenario, se podrá ordenar a la respectiva entidad territorial que proceda con los trámites administrativos necesarios, de suerte que la persona pueda lograr su afiliación a una EPS del citado régimen⁴⁰.

4.5.4. En segundo lugar, el principio de continuidad en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo. Precisamente, la Corte ha sostenido que “una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente”⁴¹. La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación⁴².

4.5.5. En tercer lugar, el principio de oportunidad se refiere a “que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es imprescindible para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado.”⁴³ Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos⁴⁴.

4.5.6. En cuarto lugar, la ley estatutaria de salud, en el artículo 8, se ocupa de manera individual del principio de integralidad⁴⁵, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio e implica que el sistema debe brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible⁴⁶. Con arreglo a este principio, se entiende que toda persona

tiene el derecho a que se garantice su integridad física y mental en todas las facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones⁴⁷.

Con todo, no sobra advertir que el concepto de integralidad “no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada, sino que la misma se encuentra condicionada a lo que establezca el diagnóstico médico”⁴⁸, razón por la cual el juez constitucional tiene que valorar –en cada caso concreto– la existencia de dicho diagnóstico, para ordenar, cuando sea el caso, un tratamiento integral.

Por lo anterior, la Corte ha señalado que en los casos en que no existan órdenes o autorizaciones médicas que den cuenta de la necesidad de un determinado servicio o tratamiento médico, pero del análisis de los hechos y de las pruebas recaudadas en el proceso, exista un indicio razonable de afectación a la salud, el juez de tutela podrá disponer a la empresa promotora de salud para que, una vez valorada la situación del paciente, “emita un diagnóstico en el que se determine si un medicamento, servicio o procedimiento es requerido con necesidad, a fin de que sea eventualmente provisto”⁴⁹.

En consecuencia, el derecho al diagnóstico⁵⁰, derivado de los principios de integralidad y oportunidad, exige que los prestadores del servicio: (i) identifiquen con precisión la patología que padece el paciente, así como sus condiciones actuales de salud; (ii) valoren u establezcan, conforme a lo anterior, los tratamientos y servicios médicos que logren asegurar el derecho al “más alto nivel posible de salud”; y (iii) prescriban dichos servicios y tratamientos con la prontitud requerida por las condiciones de salud y vida del paciente⁵¹.

4.6. Las personas con discapacidad como sujetos de especial protección constitucional por parte del Estado y la sociedad. Reiteración de la jurisprudencia

4.6.1. El artículo 13 de la Constitución Política de Colombia consagra que todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación (...). De manera análoga, dispone que el Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva (...), al tiempo que protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan. Así mismo, el artículo 47 de la Carta Política le impone al Estado el deber de adelantar políticas tendientes a la protección y atención especializada para las personas con discapacidad física, sensorial o síquica.

4.6.2. Por otra parte, cabe destacar que a partir de la promulgación de la Ley 1346 de 2009, aprobatoria de la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), surgió para el Estado colombiano la necesidad de transformar el paradigma bajo el cual tradicionalmente se había venido identificando a este grupo poblacional⁵².

En efecto, como lo ha reiterado esta Corporación⁵³, si bien a lo largo de la historia han existido al menos tres modelos para identificar y tratar a estas personas, a saber: (i) el modelo de la prescindencia, (ii) el modelo médico-rehabilitador y (iii) el modelo social⁵⁴; el ordenamiento jurídico colombiano ha dado prevalencia a la materialización de este último, particularmente, por dos razones de fondo. En primer lugar, porque es el único modelo que reconoce que la persona, independientemente de su discapacidad, cuenta con una multiplicidad de potencialidades que deben ser aprovechadas. Y, en segundo lugar, porque es el único modelo que propone una aceptación social e institucional de la diferencia, de suerte que las intervenciones no tengan un componente exclusivamente médico, sino que deban apuntar a modificar las estructuras socio-institucionales que impidan la realización y goce efectivo de los derechos de todas las personas⁵⁵.

4.6.3. Así las cosas, a partir del modelo anteriormente referenciado, la CDPD dispone una serie de derechos que deben ser garantizados por los estados, algunos de los cuales son de vital relevancia para el presente caso. El artículo 18, por ejemplo, establece que las personas con discapacidad tienen derecho a la nacionalidad y a elegir libremente su lugar de residencia, razón por la cual, entre otras cosas, es deber de las instituciones públicas garantizar que estas personas no sean privadas de poseer y utilizar documentos de identificación personal.

Esto último concuerda con lo señalado en el artículo 14 de la Constitución Política, referente a que toda persona tiene derecho al reconocimiento de su personalidad jurídica⁵⁶, y con el artículo 90 de la Carta, el cual dispone que “[n]ingún colombiano por nacimiento podrá ser privado de su nacionalidad”. En efecto, la expedición del documento de identidad constituye un elemento indefectible de estos derechos, toda vez que prueba la voluntad estatal de reconocer la existencia jurídica de su portador, y con ello, su calidad de sujeto de derechos y obligaciones.

En relación con lo anterior, este Tribunal ha expuesto que el derecho a la personalidad jurídica, íntimamente ligado con la nacionalidad, “se debe entender como el vínculo legal que une al Estado con un individuo y que significa su existencia jurídica y el disfrute de sus derechos fundamentales, económicos, sociales y culturales, así como la delimitación de las responsabilidades políticas, sociales y económicas, tanto del Estado, como de la persona”⁵⁷. De ahí que el documento de identidad tenga la virtualidad de permitir el acceso a determinados servicios, como la afiliación de un usuario al sistema de salud⁵⁸.

4.6.4. A su turno, el artículo 25 de la CDPD dispone que todas las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud. En ese sentido, exhorta a los estados a proporcionar a las personas con discapacidad programas y atención de la salud

gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas; al tiempo que exige que se proporcionen los servicios de salud pertinentes de manera que se puedan prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades.

Como puede advertirse de la disposición normativa precitada, hay perfecta consonancia entre el mandato de la CDPD y las reglas generales fijadas por esta Corporación en materia de la garantía y protección del derecho fundamental a la salud –las cuales fueron tratadas en el numeral anterior-. En todo caso, la Corte ha hecho énfasis en que la atención integral a las personas con discapacidad debe ir más allá de la simple recuperación de las funciones físicas y/o psicológicas del paciente, para involucrar aspectos referidos al desarrollo de su bienestar, sus capacidades y su vida digna⁵⁹.

En desarrollo del aludido artículo 25, este Tribunal ha enfatizado que, en lo que refiere a la garantía del derecho fundamental a la salud, al Estado le corresponde⁶⁰:

(1) Proporcionar los servicios de salud que necesite la población en condición/situación de discapacidad, entre estos, los requeridos como consecuencia de la discapacidad.

(2) Garantizar que dichos servicios sean accesibles y asequibles.

(3) Prohibir la discriminación contra dicha población en la prestación de seguros de salud y de vida.

(4) Velar porque tales seguros se presten de manera justa y razonable.

(5) Impedir que se nieguen los servicios de salud, o de atención de la salud, por motivos de la discapacidad de los usuarios.

Igualmente, la Ley Estatutaria 1618 de 2013⁶¹, en su artículo 10, dispuso una serie de medidas que deben ser adoptadas por las entidades prestadoras de servicios de salud en armonía con el artículo 25 de la CDPD. Entre estas medidas cabría mencionar, por ejemplo: (i) la de garantizar la accesibilidad e inclusión de las personas con discapacidad en todos sus procedimientos, lugares y servicios; (ii) la de establecer programas de atención domiciliaria para la atención en salud de las personas con discapacidad; y (iii) la de eliminar cualquier medida, acción o procedimiento administrativo o de otro tipo, que directa o indirectamente dificulte el acceso a los servicios de salud para las personas con discapacidad.

4.6.5. Para terminar, resulta pertinente aludir a los deberes de los particulares en la garantía y restablecimiento de los derechos de las personas con discapacidad, especialmente, porque el asunto objeto de análisis involucra a una entidad sin ánimo de lucro que vela por el cuidado y la protección de esta población. En efecto, el artículo 6º de la citada ley estatutaria dispone, entre otros, los deberes de: (a) promover, difundir, respetar y visibilizar el ejercicio efectivo de todos los derechos de las personas con discapacidad (numeral 3º); (b) asumir la responsabilidad compartida de evitar y eliminar barreras actitudinales, sociales, culturales, físicas, arquitectónicas, de comunicación, y de cualquier otro tipo, que impidan la efectiva participación de las personas con discapacidad (numeral 4º); y, (c) velar por el respeto y garantía de los derechos de las personas con discapacidad (numeral 6º).

En referencia a esto último, la Corte Constitucional⁶² dispuso que, en desarrollo de los valores y principios constitucionales consagrados en los artículos 1º (solidaridad), 13 (igualdad), 47 (políticas para personas con discapacidad) y 95 (deberes de la ciudadanía) del texto superior, la sociedad debe especial atención y protección a las personas con discapacidad, de suerte que sea razonable fijar determinadas pautas de conducta a los particulares, con miras a materializar los fines constitucionales propuestos.

Ahora bien, en sujeción a lo señalado, es necesario clarificar que las obligaciones en cabeza de los privados y de la comunidad política confluyen, es decir, el Estado, prevalido del principio de solidaridad, no puede despojarse de sus responsabilidades institucionales en materia de protección de los derechos de las personas con discapacidad. Si bien los particulares están llamados a contribuir en la implementación del modelo social, el compromiso del Estado con esta población sigue siendo doble. Por una parte, debe “abstenerse de adoptar o ejecutar cualquier medida administrativa o legislativa que lesione el principio de igualdad de trato”. Y, por otra parte, con el fin de garantizar la igualdad de oportunidades, “debe remover todos los obstáculos que en los ámbitos normativo, económico y social configuren efectivas desigualdades de hecho que se opongan al pleno disfrute de los derechos de estas personas, y en tal sentido, impulsar acciones positivas”⁶³.

4.6.6. Dicho lo anterior, vale la pena expresar que las entidades sin ánimo de lucro que, amparadas en el principio de solidaridad, albergan y atienden a personas en condición de discapacidad, cumplen una función social profundamente relevante, pues, a partir de aportes y ayudas que reciben de los particulares, del Estado o de organismos de cooperación internacional, garantizan que las personas con discapacidad puedan acceder a diversos bienes y servicios, entre los que se encuentran los tratamientos y tecnologías en salud. Ahora bien, es indudable que estas entidades presentan múltiples diferencias. Así, mientras unas cuentan con recursos suficientes para que la atención sea integral y oportuna, otras deben sortear dificultades económicas que, por lo demás, hacen que la atención de quienes se albergan en la institución sea limitada, e incluso, en algunas ocasiones, precaria.

En estos últimos casos, es de vital importancia que las entidades del Estado, y demás particulares involucrados en la prestación de servicios públicos, asuman un compromiso inquebrantable en la aplicación del modelo social (ver supra, numeral 4.6.2), de manera que las personas con discapacidad logren la plena garantía de sus derechos fundamentales. En suma, si de lo que se trata es de construir una sociedad más incluyente, el Estado y los particulares están llamados a trabajar mancomunadamente en el respeto y la dignificación

de las personas con discapacidad, de suerte que se potencien sus capacidades y se garantice su libertad sustantiva⁶⁴.

4.7. Caso concreto

4.7.1. En el asunto sub judice, se tiene que la señora Valentina Durán Montealegre, actuando en calidad de agente oficiosa, solicitó a Saludvida EPS: (i) que se le entregasen a la señora Bonilla un mínimo de 84 pañales, pañitos húmedos y crema antipañalitis al mes, en razón a que por su condición especial así lo requería; (ii) que se le brindara el servicio de terapia física y ocupacional, con el fin de evitar el detrimento de su reducida movilidad; (iii) que se le suministrara de forma eficaz y oportuna asistencia médica domiciliaria, por lo menos una vez al mes, para poder llevar control de su estado de salud; y (v) que se le brindara el servicio de transporte en ambulancia hasta las instalaciones de Saludvida EPS o al lugar donde deban llevarse a cabo las terapias. En razón a que la EPS no brindó oportuna respuesta, la agente oficiosa procedió a interponer una acción de tutela por considerar vulnerados los derechos fundamentales de petición, salud y dignidad humana de la agenciada.

4.7.2. De los hechos narrados y probados en el expediente, es claro que la señora Mariluz Bonilla es una mujer con síndrome de Down; que fue abandonada por sus familiares en noviembre de 1992; no cuenta con recursos económicos propios; no posee cédula de ciudadanía u otro documento que la identifique; y solo cuenta con el apoyo de la Fundación Ciudadela Divino Niño, entidad sin ánimo de lucro que se ha encargado de albergarla desde la fecha en que fue abandonada.

4.7.3. Por otra parte, se tiene probado que la señora Bonilla fue desafiada de Saludvida EPS desde diciembre de 2012, y que, tal como lo manifestó la propia Fundación donde habita, su atención en salud siempre ha estado a cargo de médicos que, gratuita y altruistamente, visitan la institución y valoran a quienes se albergan allí. En ese orden de ideas, la señora

Mariluz Bonilla no ha recibido ningún tipo de servicio o tratamiento de parte de la EPS accionada, lo que se suma al hecho de que no existen órdenes u autorizaciones médicas que puedan soportar algún tipo de servicio.

4.7.4. Así mismo, se encuentra probado que la accionante no cuenta con cédula de ciudadanía ni con algún tipo de documento que la identifique. En efecto, aun cuando la Registraduría Nacional del Estado Civil encontró cinco registros correspondientes al nombre “Mariluz Bonilla”, no fue posible determinar si alguno de estos refiere específicamente a la agenciada. De igual forma, la Fundación Ciudadela Divino Niño constató que a pesar de que se inició el trámite de registro ante la Registraduría Nacional del Estado Civil, hasta el momento solo se cuenta con la valoración médica proferida por el Instituto Colombiano de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en la cual, entre otras cosas, se determinó que la edad de la señora oscila entre los 40 y 50 años.

4.7.5. De otra parte, en armonía con lo narrado por la agente oficiosa, es comprensible que la señora Mariluz Bonilla requiera de atención médica especializada en razón a su condición de discapacidad. Si bien el síndrome de Down no es propiamente una enfermedad sino una alteración genética, al afectar progresivamente el desarrollo cerebral y del organismo, especialmente en personas que superan los 35 años de edad⁶⁵, resulta razonable que una persona con esta condición pueda necesitar servicios médicos especializados.

4.7.6. Finalmente, es claro que la Fundación Ciudadela Divino Niño es una entidad sin ánimo de lucro que no cuenta con los recursos para proveer los servicios, bienes y tecnologías médicas que la agenciada eventualmente podría requerir en razón a su condición de discapacidad. Como quedó demostrado en sede de revisión, aun cuando la entidad recibe donaciones de personas naturales, la atención médica que se brinda a quienes se albergan en la Fundación proviene de galenos que altruista y caritativamente visitan el hogar. Lo cual lleva a concluir que la entidad no cuenta con las condiciones económicas para proveer los servicios especializados que la señora Mariluz Bonilla parece necesitar.

4.7.7. En virtud de lo anterior, la Sala procederá a analizar cada uno de los problemas jurídicos definidos preliminarmente y, sobre la base de las reglas legales y jurisprudenciales señaladas en los acápites precedentes, dará solución al caso concreto.

4.7.8. En lo que respecta al hecho de que la señora Mariluz Bonilla no cuenta con cédula de ciudadanía ni con un documento de la identifique, resulta evidente que esta circunstancia vulnera sus derechos fundamentales. Por una parte, la Constitución Política de Colombia, en su artículo 14, consagra que toda persona tiene derecho al reconocimiento de su personalidad jurídica. Por otra parte, el artículo 18 de la CDPD define una obligación especial en cabeza de los estados de garantizar que a las personas con discapacidad no se les prive del derecho a poseer y portar documentos de identificación personal.

Como lo ha señalado esta Corporación, la expedición del documento de identidad no solo prueba el reconocimiento de la existencia jurídica (y la nacionalidad) de su portador, y con ello, su calidad de sujeto de derechos y obligaciones, sino que también tiene la virtualidad de permitir el acceso a determinados servicios, como la afiliación de un usuario al sistema de salud⁶⁶. En el caso concreto, quedó demostrado que, aun cuando la Fundación Ciudadela Divino Niño inició el trámite pertinente ante la Registraduría Nacional del Estado Civil en aras de que la señora Mariluz Bonilla pudiese obtener su documento de identificación, la agenciada nunca logró ser portadora de su respectiva cédula de ciudadanía.

4.7.9. En lo que toca a la desafiliación de la señora Bonilla, deben traerse a colación los principios orientadores del derecho fundamental a la salud y el marco de protección de las personas con discapacidad definidos por la CDPD.

Sobre lo primero, la Constitución Política, la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y el Decreto 780 de 2016 señalan que la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los residentes en Colombia, de manera que las autoridades públicas están llamadas a materializar en la mayor medida de lo posible este mandato constitucional.

Sobre lo segundo, el artículo 25 de la CDPD: (1) dispone que todas las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud; (2) exhorta a los estados a proporcionar a las personas con discapacidad programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas; y (3) exige que se proporcionen los servicios de salud pertinentes de manera que se puedan prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades.

Así las cosas, como quiera que Saludvida EPS no brindó oportuna respuesta a la solicitud elevada por la agente oficiosa y, en informe rendido ante el juez de tutela, señaló que la agenciada se encuentra desafiliada del Sistema General de Seguridad Social en Salud desde hace más de siete años, este Tribunal deberá dictar una orden tendiente a garantizar su efectiva afiliación.

En ese sentido, dado que la accionante es una mujer adulta, en condición de discapacidad, de escasos recursos y en situación de abandono, cumple con los requisitos fijados en el Decreto 780 de 2016 para ser afiliada al régimen subsidiado en salud. Por esta razón, se ordenará a la Alcaldía Municipal de Ibagué, Tolima, que, conforme a lo dispuesto en el artículo 2.1.5.4 del mencionado decreto, y en coordinación con la Registraduría Nacional del Estado Civil, proceda a inscribir a la señora Bonilla en una EPS de las que operan en el municipio, sin perjuicio de que con posterioridad pueda ejercer el derecho a la libre escogencia.

4.7.10. Por último, la Sala deberá pronunciarse sobre el derecho con el que cuenta la accionante a acceder a servicios y tratamientos especializados, conforme a su condición de discapacidad. Al respecto, según lo dispuesto en la Ley 1751 de 2015, todo usuario del sistema cuenta con el derecho a ser atendido oportuna, continua e integralmente, de suerte que pueda gozar del nivel más alto de salud. En todo caso, como lo ha establecido esta Corporación, los servicios y la atención médica deben estar sujetos a un determinado diagnóstico.

En ese orden de ideas, si bien es cierto que la agente oficiosa adujo que la señora Mariluz Bonilla requería, entre otras cosas, pañales, medicamentos y terapias en razón a su condición de discapacidad, estos requerimientos no fueron soportados con órdenes y/o autorizaciones médicas. Por esa razón, es necesario que una vez la accionante sea afiliada a una EPS del régimen subsidiado, la respectiva entidad garantice el derecho al diagnóstico de la paciente, esto es: (i) identifique con precisión las condiciones actuales de salud; (ii) valore u establezca, conforme a lo anterior, los tratamientos y servicios médicos que logren asegurar el nivel más alto de salud; y (iii) prescriba dichos servicios y tratamientos con la prontitud requerida por las condiciones de salud y vida de la señora Bonilla.

4.7.11. Ahora bien, con el ánimo de velar por el cumplimiento de lo enunciado en el numeral anterior, la Sala encuentra pertinente que una institución del Estado, en colaboración armónica con la entidad territorial, acompañe a la Fundación Ciudadela Divino Niño en las gestiones necesarias para la garantía y restablecimiento de los derechos fundamentales de la señora Bonilla.

Frente a este punto, en informe rendido por la Secretaría de Salud Departamental del Tolima, se sugirió que, de acuerdo con la Ley 1306 de 2009, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar debía ser llamado a dictar una medida de protección en favor de la señora Mariluz Bonilla. No obstante, tal medida debe descartarse, por cuanto la competencia del ICBF, en materia de protección a las personas con discapacidad mental absoluta, fue expresamente

derogada por el artículo 61 de la Ley 1996 de 2019⁶⁹.

Luego, de conformidad con el artículo 11 de la citada ley⁷⁰, se dispondrá a la Defensoría del Pueblo para que acompañe a la Fundación Ciudadela Divino Niño en el proceso de restablecimiento de los derechos fundamentales de la señora Bonilla, y otorgue la asesoría pertinente para efectos de que la agenciada pueda contar con el apoyo suficiente en dicho proceso⁷¹.

4.7.12. Visto lo anterior, la Sala considera que en el caso bajo examen, a pesar de que el juez de primera instancia tuteló el derecho fundamental de petición y ordenó a la EPS accionada brindar oportuna respuesta a la solicitud elevada por la agente oficiosa, no se pronunció integralmente sobre la afectación de los derechos fundamentales de la señora Mariluz Bonilla. En efecto, la autoridad judicial obvió que la accionante (i) es un sujeto de especial protección constitucional, (ii) carece de documento de identidad, (iii) fue desvinculada de la EPS desde el año 2012, y (iv) no ha logrado acceder a servicios y atención médica especializada de conformidad con su condición de discapacidad.

4.7.13. Por esta razón, se deberá revocar parcialmente el fallo proferido el 29 de julio de 2019 por el Juzgado Décimo Civil Municipal de Ibagué, para, en su lugar, tutelar los derechos fundamentales a la personalidad jurídica, a la salud y a la dignidad humana de la señora Mariluz Bonilla. Adicional a lo anterior, se exhortará a Saludvida EPS a que, en lo sucesivo, de respuesta oportuna, clara y pertinente a las peticiones que le sean formuladas.

4.7.14. De igual modo, a partir de lo expuesto a lo largo de este acápite, se ordenará a la Registraduría Nacional del Estado Civil que, dentro de los diez días hábiles siguientes a la notificación de la presente providencia, asigne un número único de identificación personal a la señora Mariluz Bonilla y, seguidamente, concluya el proceso administrativo iniciado por la Fundación Ciudadela Divino Niño, a fin de que la agenciada obtenga su respectiva cédula de

ciudadanía.

4.7.15. Por otra parte, se ordenará a la Alcaldía Municipal de Ibagué que, en un término no mayor a 15 días hábiles contados a partir de la notificación de la presente providencia, y en coordinación con la Registraduría Nacional de Estado Civil, inscriba a la señora Mariluz Bonilla a una de las EPS del régimen subsidiado en salud que operan en el municipio.

4.7.16. Seguidamente, se dispondrá a la Defensoría del Pueblo que acompañe a la Fundación Ciudadela Divino Niño en las gestiones necesarias para la garantía y restablecimiento de los derechos fundamentales de la señora Mariluz Bonilla, de suerte que, una vez la agenciada sea afiliada a una EPS del régimen subsidiado, dicha entidad realice una valoración integral del estado de salud de la paciente y, conforme a ello, dé cumplimiento a lo señalado en el numeral 4.7.10 de la presente providencia.

4.7.17. Finalmente, conforme a lo sugerido por la Defensora Delegada para los Asuntos Constitucionales y Legales de la Defensoría del Pueblo, se deberá exhortar a la Fundación Ciudadela Divino Niño a que, en virtud de los deberes de la sociedad consagrados en el artículo 6º de la Ley Estatutaria 1618 de 2013: (1) gestione la atención en salud de las personas con discapacidad a su cuidado, de modo que las EPS a las cuales se encuentran afiliados presten y suministren los elementos y servicios requeridos; y (2) gestione la expedición del documento de identidad de las personas con discapacidad a su cargo cuando no porten uno, a través de la Oficina de Atención Preferencial para Personas con Discapacidad (OPADI) de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

4.8. Levantamiento de la suspensión de términos

En virtud de la emergencia pública de salud derivada de la pandemia ocasionada por el COVID-19, el Consejo Superior de la Judicatura ordenó la suspensión de términos judiciales

hasta el 30 de julio de 2020, con algunas excepciones⁷². En todo caso, por medio del Auto 121 de 2020, la Sala Plena de la Corte Constitucional, entre otras medidas, autorizó a las Salas de Revisión para levantar dicha suspensión en asuntos concretos sometidos a su revisión, siempre y cuando se cumpla con alguno de los siguientes criterios: “(i) la urgencia en adoptar una decisión de fondo o una medida provisional dirigida a la protección de los derechos fundamentales; (ii) la importancia nacional que revista el caso; y (iii) la posibilidad material de que el asunto pueda ser tramitado y decidido de forma compatible con las condiciones actuales de aislamiento preventivo obligatorio, sin que ello implique la imposición de cargas desproporcionadas a las partes o a las autoridades concernidas.”

Con base en las consideraciones expuestas, esta Sala de Revisión considera que en el asunto sub judice es procedente levantar la suspensión de términos, al darse la primera de las condiciones descritas, referente a la urgencia en adoptar una decisión de fondo o una medida provisional dirigida a la protección de los derechos fundamentales. En efecto, como quiera que en el presente fallo se dictan ordenes tendientes a proteger los derechos fundamentales a la salud, a la personalidad jurídica y a la dignidad humana, y dado que en el marco de la emergencia sanitaria la garantía de tales derechos reviste una importancia mayor, resulta indispensable levantar la suspensión de términos y proseguir con los trámites pertinentes, a fin de que el presente fallo no sea ilusorio en sus efectos.

V. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Tercera de Revisión, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE

Primero.- LEVANTAR la suspensión de términos en el proceso de la referencia, de conformidad con las razones expuestas en la presente providencia.

Segundo.- REVOCAR PARCIALMENTE la sentencia proferida por el Juzgado Décimo Civil Municipal de Ibagué, Tolima, el 29 de julio de 2019, mediante la cual se tuteló el derecho fundamental de petición de la señora Valentina Durán Montealegre, en calidad de agente oficiosa de Mariluz Bonilla. En su lugar, además del derecho de petición, TUTELAR los derechos fundamentales a la salud, a la personalidad jurídica y a la dignidad humana de la señora Mariluz Bonilla.

Tercero.- ORDENAR a la Registraduría Nacional del Estado Civil que, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de la presente providencia, asigne un número único de identificación personal a la señora Mariluz Bonilla y, seguidamente, concluya el proceso administrativo iniciado por la Fundación Ciudadela Divino Niño, a fin de que la agenciada obtenga su respectiva cédula de ciudadanía.

Cuarto.- ORDENAR a la Alcaldía Municipal de Ibagué que, en un término no mayor a quince (15) días hábiles contados a partir de la notificación de la presente providencia, y en coordinación con la Registraduría Nacional de Estado Civil, inscriba a la señora Mariluz Bonilla en una de las EPS del régimen subsidiado en salud que operan en el municipio.

Quinto.- ORDENAR a la Defensoría del Pueblo que acompañe a la Fundación Ciudadela Divino Niño en las gestiones necesarias para la garantía y restablecimiento de los derechos fundamentales de la señora Mariluz Bonilla, de suerte que, una vez la agenciada sea afiliada a una EPS del régimen subsidiado, dicha entidad realice una valoración integral del estado de salud de la paciente y, conforme a ello, dé cumplimiento a lo señalado en el numeral 4.7.10

de la presente providencia.

Séptimo.- EXHORTAR a Saludvida EPS a que, en lo sucesivo, de respuesta oportuna, clara y pertinente a las peticiones que le sean formuladas, en virtud de lo consagrado en el artículo 14 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Octavo.- Por Secretaría General, LÍBRENSE las comunicaciones previstas en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese, publíquese en la Gaceta de la Corte Constitucional y cúmplase.

LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ

Magistrado

ALEJANDRO LINARES CANTILLO

Magistrado

ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

1 Folio 10 del cuaderno principal.

3 Folios 10 al 16 del cuaderno principal.

4 Folios 12 al 15 del cuaderno principal.

5 Folios 10 y 11 del cuaderno principal.

6 Folios 1 al 9 del cuaderno principal.

7 La contestación de la acción de tutela fue allegada el 22 de julio de 2019 (folio 28 del

cuaderno principal).

8 Folio 10 del cuaderno principal.

9 Folio 17 del cuaderno principal.

10 Folio 18 del cuaderno principal.

11 Folio 19 del cuaderno principal.

12 Folio 21 del cuaderno principal.

13 Folio 32 del cuaderno de revisión.

14 Folio 34 del cuaderno de revisión.

15 Mediante comunicación telefónica con la Fundación Ciudadela Divino Niño, el Despacho tuvo conocimiento de que el Instituto Colombiano de Medicina Legal y Ciencias Forenses no logró determinar con exactitud la edad de la señora Bonilla. No obstante, el dictamen médico arrojó que, conforme al análisis morfológico (y de acuerdo a sus rasgos faciales y físicos) su edad tendría que oscilar entre los 40 y 50 años.

16 Folio 46 del cuaderno de revisión.

17 Folio 105 del cuaderno de revisión.

18 Folio 106 del cuaderno de revisión.

19 Folio 120 del cuaderno de revisión.

20 Cabe poner de presente que la jurisprudencia constitucional se ha encargado de puntualizar, en relación con la figura de la acción de tutela, que si bien es cierto que la informalidad es una de sus notas características, cuyo fundamento justamente reside en la aplicación del principio de prevalencia del derecho sustancial sobre las formas procesales, ello no es óbice para que la misma se someta a unos requisitos mínimos de procedibilidad, dentro de los cuales se encuentra el concerniente a la debida acreditación de la legitimación por activa –o la titularidad– para promover el recurso de amparo constitucional. Sobre el

particular, entre otras, se puede consultar la Sentencia T-493 de 2007, M.P. Clara Inés Vargas Hernández.

21 Sentencias T-667 de 2011, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-1075 de 2012, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio; T-922A de 2013, M.P. Alberto Rojas Ríos; y T-144 de 2019, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

22 Folio 1 del cuaderno principal.

23 Sobre el particular, en la Sentencia T-1001 de 2006, M.P. Jaime Araujo Rentería, se expuso que: “la legitimación en la causa como requisito de procedibilidad exige la presencia de un nexo de causalidad entre la vulneración de los derechos del demandante y la acción u omisión de la autoridad o el particular demandado, vínculo sin el cual la tutela se torna improcedente (...)”.

24 El artículo 86 de la Constitución Política señala que: “la ley establecerá los casos en los que la acción de tutela procede contra particulares encargados de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión”. De manera análoga, el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991 dispone que: la acción de tutela procederá contra acciones u omisiones de particulares en los siguientes casos: (...) 2. Cuando aquél contra quien se hubiere hecho la solicitud esté encargado de la prestación del servicio público de salud.

25 La Corte Constitucional ha reiterado que el principio de informalidad adquiere marcada relevancia a la hora de integrar el legítimo contradictorio, toda vez que, en ciertos eventos, el demandante no integra la causa pasiva con todas aquellas entidades cuyo concurso es necesario para establecer la presunta amenaza o violación de los derechos alegados. En estos casos, es deber del juez constitucional proceder a su vinculación oficiosa a fin de garantizarles su derecho a la defensa y, en ese contexto, permitirle a la autoridad establecer el grado de responsabilidad que le pueda asistir en los hechos que son materia de controversia. Al respecto, remitirse al Auto 245 de 2007, M.P. Jaime Araujo Rentería; y a la Sentencia T-443 de 2012, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

26 Artículo 5º del Decreto Ley 1010 de 2000. “Por el cual se establece la organización interna

de la Registraduría Nacional del Estado Civil y se fijan las funciones de sus dependencias (...).”.

27 Artículo 2.1.5.4. del Decreto Nacional 780 de 2016. “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”.

28 Sentencias T-1140 de 2005, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-279 de 2010, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-832 de 2012, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-719 de 2013, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y T-138 de 2017, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

29 10 de junio de 2019.

30 16 de julio de 2019.

31 En la audiencia pública realizada el 6 de diciembre de 2018 por la Sala de Seguimiento de la Sentencia T-760 de 2008, el Superintendente de Salud informó que existe un desbordamiento de la capacidad de respuesta de este ente, lo que ha llevado a incumplir el término de diez días para decidir de fondo los asuntos sometidos a su conocimiento.

32 Ver Sentencia T-052 de 2019, M.P. Alberto Rojas Ríos.

33 Esta información fue recibida por esta Corporación en la referida audiencia de la Sala de Seguimiento de la Sentencia T-760 de 2008.

34 Sentencia T-344 de 2019, M.P. Alejandro Linares Cantillo

35 Ibídem.

36 Con base en lo señalado por la Corte Constitucional en la sentencia T-446 de 2018 (M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo), en los casos en que sujetos de especial protección constitucional, que se encuentren en situaciones de extrema vulnerabilidad y debilidad manifiesta, aleguen la afectación del derecho fundamental a la salud, esta Corporación está llamada a flexibilizar el requisito de subsidiariedad.

37 Sobre el particular, consultar las sentencias T-344 de 2016, M.P. Alberto Rojas Ríos; T-348 de 2018, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y C-372 de 2019, M.P. Gloria Stella Ortiz

Delgado.

38 Artículo 2.1.5.1. del Decreto 780 de 2016. Afiliados al régimen subsidiado. Modificado por el artículo 3º del Decreto 064 de 2020.

40 En la Sentencia T-096 de 2009 (M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra) se ordenó al Distrito de Barranquilla asignar una EPS del régimen subsidiado a dos personas con discapacidad que, por encontrarse en un nivel de la encuesta del SISBEN no cobijable por dicho régimen, se les había negado la prestación de servicios médicos. En dicha ocasión, la Corte señaló que si existen pruebas que evidencien la falta de capacidad económica de los beneficiarios y además se trate de personas discapacitadas, sujetos de especial protección, los jueces de tutela deben dirigir sus sentencias al amparo de sus derechos. De igual forma, en la Sentencia T-611 de 2014 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio), esta Corporación ordenó al Distrito de Bogotá que dispusiera de todos los trámites administrativos necesarios para que se garantizara la afiliación de una mujer al régimen subsidiado. En este caso, se encontró que la usuaria padecía de una enfermedad catastrófica y se encontraba en una situación económica precaria.

41 Sentencias T-234 de 2013 y T-121 de 2015, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

42 Véanse, entre otras, las Sentencias T-586 de 2008, M.P. Humberto Sierra Porto; T-234 de 2013, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-121 de 2015, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-016 de 2017, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; y T-448 de 2017, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

43 Sentencia T-460 de 2012, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, reiterada en la Sentencia T-433 de 2014, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

44 Sentencia T-121 de 2015, M.P. Luis Guillermo Guerrero.

45 El artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 establece lo siguiente: “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”.

46 Sobre este punto vale señalar que, como lo expuso la Corte Constitucional en sentencia T-326 de 2017 (M.P. Aquiles Arrieta Gómez), en la Ley 1751 de 2015 el legislador estatutario hizo énfasis en la atención prioritaria que deben tener los sujetos de especial protección constitucional, entre los que se encuentran, claro está, las personas en condición de discapacidad. Caso en el cual, ha insistido esta Corporación, la atención no podrá estar limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica.

47 Sentencia T-121 de 2015, MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

48 Sentencia T-036 de 2017, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

49 Sentencia T-061 de 2019, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

50 En la Sentencia T-491 de 2018, M.P. Diana Fajardo Rivera, la Corte expuso que el diagnóstico médico constituye un punto de partida para garantizar el acceso a los servicios médicos, toda vez que, a partir de una delimitación concreta de los tratamientos, medicamentos, exámenes e insumos requeridos, se pueden desplegar las actuaciones tendientes a restablecer la salud del paciente.

51 Las reglas anteriormente descritas han sido decantadas a partir de las etapas que ha definido la Corte Constitucional para la concreción de un diagnóstico efectivo. Al respecto, remitirse a las Sentencias T-100 de 2016, M.P. María Victoria Calle; T-365 de 2017, M.P. Alberto Rojas Ríos; y T-061 de 2019, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

52 En la sentencia C-293 de 2010, M.P. Nilson Pinilla Pinilla, la Corte Constitucional declaró exequible el clausulado de la Ley 1346 de 2009, aprobatoria de la CDPD. En dicha providencia, la Corporación determinó que a partir de la aprobación del tratado objeto de análisis, y de la ejecución de sus compromisos, el Estado colombiano podría llevar a la práctica objetivos constitucionales tan importantes como la igualdad real y efectiva entre las personas y la promoción y protección de aquellas que padecen una discapacidad. Así las

cosas, la Corte reconoció que la aprobación de la Convención implica un importante esfuerzo de reformulación y actualización de las normas internacionales sobre la materia, frente a los grandes cambios sociales y culturales observados durante los años recientes, incluso respecto al concepto mismo de discapacidad, que el tratado reconoce como cambiante y evolutivo.

53 Ver al respecto las sentencias T-340 de 2010, M.P. Juan Carlos Henao Pérez; T-933 de 2013, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub y T-573 de 2016, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

54 Al respecto, es posible consultar la exposición de motivos de la Ley 1996 de 2019, Por medio de la cual se establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayor de edad, en donde se realiza un estudio sobre las diferentes aproximaciones a la discapacidad. Gaceta del Congreso 613 (31 de julio de 2017). Pág.11.

55 Sentencia C-149 de 2018, M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

56 En relación con este punto, vale la pena señalar que, como lo manifestó la Defensora Delegada para los Asuntos Constitucionales y Legales de la Defensoría del Pueblo, el artículo 14 de nuestra Constitución Política “es consecuente con las normas del Derecho Internacional como el artículo 16 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de 1966 aprobado por el Estado colombiano mediante la Ley 74 de 1968, el artículo 3º de la Convención Americana sobre Derechos Humanos aprobada mediante la Ley 16 de 1972 y el artículo 6º de la Declaración Universal de los Derechos Humanos”.

57 Sentencia C-622 de 2013, M.P. Mauricio González Cuervo; Sentencia C-451 de 2015, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio; y Sentencia SU-696 de 2015, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

58 Sentencia T-108A de 2014, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

59 Ibídem.

60 En la sentencia T-120 de 2017 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva), la Corte Constitucional se pronunció sobre los alcances del artículo 25 de la CDPD.

61 Ley Estatutaria 1618 de 2013, “Por medio de la cual se establecen las disposiciones para

garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad”.

62 Sentencia C-765 de 2012, M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

63 Sentencia C-478 de 2003, M.P. Clara Inés Vargas Hernández, citada en la Sentencia C-042 de 2017, M.P. Aquiles Arrieta Gómez.

64 Con relación a esto, dice Amartya Sen lo siguiente: “Las personas con discapacidades físicas y mentales están no solo entre los seres humanos más pobres del mundo; son también los más desatendidos. (...) Más aún, en el mundo en desarrollo, los discapacitados son con mucha frecuencia los más pobres desde el punto de vista del ingreso, pero además su necesidad de ingreso es mayor que la de los fuertes y sanos puesto que requieren dinero y asistencia para tratar de vivir vidas normales y aliviar sus desventajas. El deterioro de la capacidad de obtener ingresos, que puede calificarse de la desventaja del ingreso, tiende a reforzarse y magnificarse con el efecto de la desventaja de la conversión: la dificultad de convertir ingresos y recursos en buena vida, precisamente debido a la discapacidad” (SEN, Amartya. La idea de la justicia. Bogotá D.C.: Taurus, 2011. Pág. 288). En línea con lo anterior, a partir del ejercicio teórico propuesto por Sen, es comprensible que el Estado sea un agente central del modelo social, pues cumple un rol imprescindible a la hora de subsanar las desventajas de ingreso y de conversión.

65 Como lo ha puesto de presente el catedrático Jesús Flórez, “diversos trabajos científicos publicados en los últimos años avalan la presencia de envejecimiento orgánico en los sistemas de la persona con síndrome de Down, incluido su cerebro (...). Dado que la especificidad de estas alteraciones queda circunscrita al síndrome de Down, se considera que son consecuencia de la sobredosis génica propia de la trisomía 21 [es decir, la presencia de tres cromosomas en el par 21]. Es creencia generalizada que el principal factor responsable es la presencia de estrés oxidativo que se mantiene a lo largo de la vida (...). Esto quiere decir que, a lo largo de la vida de la persona con síndrome de Down, sus células, incluidas las neuronas, están bajo amenaza permanente del estrés oxidativo, con afectación mitocondrial que erosiona la vida de la célula, facilitando su envejecimiento y muerte”. Al respecto remitirse a: FLÓREZ, Jesús. “Enfermedad de Alzheimer y síndrome de Down”. En: Revista Síndrome de Down. Vol. 27. Junio 2010. Págs. 67-68.

66 El Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 define los documentos de identificación para

efectuar la afiliación y reportar las novedades. Al respecto, dispone lo siguiente:

Artículo 2.1.3.5.:“Para efectuar la afiliación y reportar las novedades, los afiliados se identificarán con uno de los siguientes documentos:

[...]

4. Cédula de ciudadanía para los mayores de edad.

[...]

67 De conformidad con lo señalado en el artículo 96 de la Constitución Política y en la Ley 43 de 1993, la nacionalidad colombiana puede adquirirse por nacimiento o por adopción. En el presente caso, aun cuando no se puede determinar con exactitud que la señora Bonilla cumpla con las condiciones para ser nacional colombiana por nacimiento, está probado que ha domiciliado en Colombia, al menos, por más de 27 años.

68 Sentencia T-108A de 2014, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

69 Ley 1996 de 2019, “Por medio de la cual se establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad”.

70 Ley 1996 de 2019. Artículo 11.- Valoración de apoyos. La valoración de apoyos podrá ser realizada por entes públicos o privados, siempre y cuando sigan los lineamientos y protocolos establecidos para este fin por el ente rector de la Política Nacional de Discapacidad. Cualquier persona podrá solicitar de manera gratuita el servicio de valoración de apoyos ante los entes públicos que presten dicho servicio. En todo caso, el servicio de valoración de apoyos deberán prestarlo, como mínimo, la Defensoría del Pueblo, la Personería, los entes territoriales a través de las gobernaciones y de las alcaldías en el caso de los distritos.

71 El artículo 3º de la Ley 1996 de 2019 define los apoyos de la siguiente manera: “son tipos de asistencia que se prestan a la persona con discapacidad para facilitar el ejercicio de su capacidad legal. Esto puede incluir la asistencia en la comunicación, la asistencia para la comprensión de actos jurídicos y sus consecuencias, y la asistencia en la manifestación de la voluntad y preferencias personales”.

72 Acuerdos PCSJA20-11517, PCSJA20-11518, PCSJA20-11519, PCSJA20-11521 y PCSJA20-11526 de marzo de 2020; PCSJA20-11532 y PCSJA20-11546 de abril de 2020, PCSJA20-11549 de mayo de 2020, PCSJA20-11567 de junio de 2020 y PCSJA20-11581 del 27 de junio de 2020.