

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



Juzgado Diecinueve Civil Municipal

Bogotá D.C., diez (10) de junio de dos mil veintidós (2022).

Ref. Acción de tutela No. 2022-00558

I.OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede el Despacho a decidir lo que en derecho corresponde frente a la acción de tutela incoada por ISBELIA JOSEFINA THEIS ACOSTA contra SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE CUNDINAMARCA, SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL DE BOGOTÁ y la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACIÓN COLOMBIA.

II. ANTECEDENTES

1. Pretensiones

La accionante solicitó el amparo de su derecho fundamental a la salud para que se ordene a: **i)** la Secretaria de Salud Departamental de Cundinamarca, Secretaria de Salud Distrital de Bogotá como entidades accionadas autorizar y programar cita para la realización de los “ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUÍMICA COMPLEMENTARIOS (RE, RP, HER2 Y KI67)” y demás exámenes y tratamientos médicos que requiera para salvaguardar su vida e integridad física; **ii)** a la Personería Municipal y la Defensoría del Pueblo vigilar el cumplimiento del fallo de tutela y **iii)** a la Unidad Administrativa Especial de Migración Colombia aprobar y entregar en menor tiempo posible el permiso por protección temporal.

Con posterioridad, en auto de 7 de junio de 2022, se resolvió vincular a la Secretaría Distrital de Planeación y al Instituto Nacional de Cancerología.

2. Fundamentos Fácticos

1. La actora adujo, en síntesis que, en julio de 2019 ingresó al país desde el Coro, Estado Falcón-Venezuela, de forma irregular por la frontera con Cúcuta, llegando a la ciudad de Bogotá el 10 de julio de ese mismo año, con el fin de mejorar su calidad de vida.

2. Manifestó que el 12 de mayo de 2021, se acogió al estatuto de protección temporal adoptado por el Gobierno Nacional el cual le permite acceder a un empleo formal y los beneficios en salud en Colombia.

3. En diciembre de 2021, empezó a sentir dolor en el seno izquierdo, sin embargo, como no contaba con los recursos suficientes y su situación migratoria era irregular, no pudo asistir a un centro médico sino hasta marzo de 2022 en donde le realizaron una mamografía y se evidenció que tenía una masa, por lo que se le ordenando la realización de una biopsia.

4. En abril del año en curso, en un centro de salud privado se le realizó el examen en comento que arrojó como resultado una masa cancerígena y el médico tratante le ordenó de forma urgente iniciar con los tratamientos de radioterapia y quimioterapia, los cuales son demasiado costosos, sin que cuente con la capacidad económica para sufragar tales gastos.

5. Informó que no ha obtenido el permiso de protección temporal y por tanto, no se encuentra afiliada a una entidad promotora de salud que le permita recibir los tratamientos médicos que requiere para el restablecimiento de su salud.

3. Trámite procesal

La acción de tutela se admitió mediante proveído de fecha 27 de mayo de la presente anualidad y se dispuso la vinculación de la Registraduría Nacional del Estado Civil, Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES, Liga contra el Cáncer Seccional Bogotá, Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Relaciones Exteriores (cancillería), Personería Municipal, Defensoría del Pueblo y Procuraduría General de la Nación,

Así mismo, se dictó como medida provisional ordenar a la SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD que, a través de la Subred Integrada de Salud, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de ese proveído se valore a la señora ISBELIA JOSEFINA THEIS ACOSTA y determine, a través de los conocimientos técnicos y científicos de los galenos adscritos a aquella, si las órdenes médicas relativas a “*estudios de inmunohistoquímica complementarios (RE, RP, HER2 Y KI67)*” son de carácter urgente y de ser así, o si la actora requiere de insumos o intervenciones y otros servicios sanitarios, diferentes a las órdenes indicadas, que también puedan considerarse como parte de una atención en urgencias, garantice el acceso a los servicios de salud requeridos, lo anterior por cuanto podría verse comprometida la continuidad de su tratamiento

Con posterioridad mediante auto de 7 de junio del año en curso se ordenó la vinculación de la Secretaría Distrital de Planeación y el Instituto Nacional de Cancerología.

1. En respuesta al requerimiento efectuado, la **LIGA CONTRA EL CÁNCER SECCIONAL BOGOTÁ** informó que la señora Isbelia Josefina Theis Acosta no ha tenido atenciones en esa institución.

2. **LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN** solicitó se declare la falta de legitimación en la causa por pasiva, toda vez que, no ha adelantado actuación alguna en detrimento de los intereses de la accionante, no obstante, en uso de las facultades preventivas puso en conocimiento de la Procuraduría Delegada para Asuntos Civiles y Laborales el caso de la actora para lo de su cargo.

3. Por su parte la **SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA** manifestó que, por el lugar de la residencia de la accionante la entidad responsable de dar seguimiento a su caso es la Dirección de Aseguramiento de la Secretaría de Salud de Bogotá, solicitando su desvinculación de la presente acción.

4. De otro lado, la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACION COLOMBIA –UAEMC**, en primera medida señaló que no cuenta con funciones de prestación del servicio de salud o de afiliación de extranjeros al sistema de seguridad social en salud, sino que las mismas se circunscriben al tema migratorio.

Bajo esta perspectiva, en el caso de la convocante adujo que, consultado su sistema de información misional, se evidenció: **i)** historial del extranjero No. 6041591; **ii)** no tiene movimientos migratorios, **iii)** no tiene salvoconducto, **iv)** no tiene informe de caso, **v)** no tiene permiso especial de permanencia PEP, **vi)** no cuenta permiso especial de permanencia PEP-RAMV, **vii)** no registra solicitudes, **viii)** se encuentra registrada al RUMV desde el 6 de junio 2021 y, **ix)** estado de permiso por protección temporal (PPT) “*en trámite*”.

En razón a lo interior, indicó que la señora Isbelia Josefina Theis Acosta se encuentra en permanencia irregular en el país, motivo por el que solicita que se conmina a la accionante a fin de que se presente al centro facilitador de Migración Colombia más cercado a su residencia en aras de adelantar los trámites administrativos migratorios pertinentes, teniendo en cuenta las obligaciones que les asisten a los extranjeros en el país a respetar las normas, entre las que se encuentran las migratorias, en especial, cuando es un deber de estos permanecer en el territorio de forma regular.

Agregó que, una vez los extranjeros adelanten el trámite administrativo migratorio, ante la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, se les expide un salvoconducto, que le permite permanecer en el territorio nacional, mientras resuelve su situación administrativa, salvoconducto tipo (SC2) que es considerado documento válido para la afiliación al Sistema General de Seguridad Social de los extranjeros, trámite que únicamente y de manera personal deberá adelantar la ciudadana extranjera de conformidad con lo dispuesto en la Resolución No. 2223 de 16 de septiembre de 2020.

En cuanto al estatuto temporal de protección para migrantes venezolanos adujo que el Permiso por Protección Temporal (PPT) es un documento que le permite permanecer en el territorio nacional de manera regular, ya ejercer durante su vigencia, cualquier actividad u ocupación legal en el país, incluidas aquellas que se desarrollen en virtud de una vinculación o de contrato laboral, sin perjuicio del cumplimiento de los requisitos establecidos en el ordenamiento jurídico colombiano para el ejercicio de las actividades reguladas, este trámite se debe adelantar directamente por las ciudadanas venezolanas a través de la página web de entidad, en el asunto particular la señora Isbelia Josefina Theis Acosta ya adelantó un pre-registro virtual de inscripción en el Registro Único de Migrantes Venezolanos-RUMV y ya agotó el registro de biometría sin que la constancia del pre-registro constituya un documento de identificación, otorgue estatus migratorio regular o Permiso por Protección Temporal.

5. LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO señaló que verificado su sistema de información no se encontró registro alguno de la ciudadana como usuaria, peticionaria o afectada, por lo que no puede hacer ningún pronunciamiento en relación con los hechos que dieron origen al mecanismo constitucional, resaltando que carece de legitimación en la causa por pasiva.

6. La ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES- realizó un recuento de los derechos a la salud, seguridad social, vida y dignidad humana dentro del ordenamiento jurídico y su relevancia constitucional, así como la prestación del servicio de salud respecto de la población no afiliada

De otro lado, adujo no tener participación directa o indirecta en los supuestos fácticos que motivaron la presentación de la acción de tutela, por lo que desconoce su veracidad, sin que haya desplegado ningún tipo de

comportamiento relacionado con el menoscabo de las prerrogativas constitucionales incoadas siendo responsabilidad del Estado a través de las entidades promotoras de salud garantizar el servicio público definiendo las políticas y reglamentación de la prestación, recalcando que en el caso de las personas no afiliadas corresponde a la entidad territorial en coordinación con las entidades promotoras de salud y con las instituciones prestadoras de servicios en salud públicas o privadas proceder con dicha afiliación teniendo en cuenta su capacidad de pago.

7. Entre tanto, la **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD** acreditó haber remitido el caso de la accionante al Instituto Nacional de Cancerología para efectos del cumplimiento de la medida provisional decretada.

Aunado a lo anterior, respecto del estado de salud de la promotora del amparo señaló que no se encuentra afiliada al sistema general de seguridad social en salud, es paciente de 63 años con diagnóstico de CARCINOMA DUCTAL DE SENO a quien el médico tratante ordenó ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUIMICA y estudios de estadificación de enfermedad, considera que la accionante debe legalizar su situación ante migración Colombia con un permiso especial de permanencia o un salvoconducto de refugiado para efectos de recibir los servicios de salud integrales y su afiliación al régimen subsidiado.

Manifestó que, no ha vulnerado las prerrogativas constitucionales deprecadas ni ha denegado la prestación de salud, sin que sea obligación del Fondo Financiero Distrital de Salud garantizar la prestación efectiva de los servicios, pues si bien existen recursos para la financiación es a través de las entidades promotoras de salud en concordancia con las Instituciones Prestadoras de Salud contratadas que se debe asegurar las prestaciones de forma integral, motivo por el que no ejecuta procedimientos relacionados con el restablecimiento de la salud de los pacientes, realiza la provisión o entrega de insumos y medicamentos, etc.

8. A su vez, la **REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL** se pronunció frente a los hechos narrados en la acción de tutela afirmando en el marco de sus competencias lo que tiene que ver con el registro de la vida civil e identificación de las personas se da únicamente respecto de los ciudadanos colombianos inscribiendo en el registro civil de nacimiento a las personas nacidas en el territorio nacional y a los hijos de padre o madre colombianos, que hubieren nacido en tierra extranjera y luego se domiciliaren en la República de Colombia, sin que la tutelante cumpla con tales condiciones.

9. EL MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES contestó el requerimiento del despacho señalando que, de acuerdo con lo previsto en el Decreto 216 de 2021 la expedición del Permiso Temporal de Permanencia para migrantes venezolanos se encuentra a cargo de la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia que es un organismo civil de seguridad, con personería jurídica, autonomía, administrativa y financiera, mientras que la función de esa cartera ministerial se circunscribe a desplegar y formular la política exterior y dentro de ella, la política migratoria dictada por el presidente de la República. Es así como es, competente para la expedición de visas a extranjeros que lo requieran. El servicio de expedición de visas es un servicio rogado, y en ningún caso el Gobierno Nacional otorga una visa sin que sea solicitada por el interesado, por tanto, se trata de entidades distintas que ejercen funciones independientes.

En ese sentido, no ha vulnerado los derechos fundamentales invocados habida cuenta que dentro de las competencias asignadas legalmente no se encuentra ninguna que corresponda a la atención en salud de nacionales o extranjeros.

10. De otra parte, la **PERSONERÍA DE BOGOTÁ** refirió no haber causado la vulneración de derecho fundamental alguno sin que sea la entidad llamada a responder en el presente asunto, por cuanto los hechos y peticiones expuestos se encuentran dirigidos a autoridades distintas y su competencia se traduce en gestionar con fines de agilidad ante las EPS e IPS las solicitudes de los usuarios del sistema de seguridad social en salud configurándose la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva.

11. EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL afirmó que, no contempla dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de salud, sólo es el ente rector de las políticas del sistema general de protección social en materia de salud, pensiones y riesgos profesionales, motivo por el que desconoce los hechos que motivaron la interposición del presente amparo y por ende las consecuencias sufridas, de ahí que, la acción de tutela resulte improcedente frente a esa cartera ministerial, máxime si en cuenta se tiene que no es el ente responsable de la regularización del estatus migratorio de los extranjeros.

Aunado a lo anterior, indicó que los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud pueden acceder a todos los servicios y tecnologías en salud disponibles y aprobados en el país, salvo que cumplan algún criterio de exclusión de los definidos en el artículo 15 de la Ley Estatutaria en Salud debiendo en este caso ser garantizados por la E.P.S, cuando sean prescritas por parte del profesional de la salud tratante bajo el principio de autonomía profesional, siendo así, en lo que tiene que ver con la población extranjera SGSSS, garantiza la atención médica a los nacionales venezolanos que se encuentran en el territorio nacional de manera regular y frente a aquellos extranjeros cuya estancia, tránsito o permanencia es de manera irregular, se les garantiza la atención de urgencias, requiriendo para su afiliación definitiva la presentación de algún documento de identificación tales como: Cédula de extranjería, pasaporte, carné diplomático o salvoconducto de permanencia / Pasaporte de la Organización de las Naciones Unidas.

12. De otro lado, la **SECRETARÍA DISTRITAL DE PLANEACION** afirmó no tener injerencia en los hechos que motivaron la acción de tutela dado que entre sus competencias se encuentran consolidar, administrar, actualizar y difundir la información de la base de datos SISBÉN del Distrito Capital, donde el Sisbén es un sistema de información que busca identificar y clasificar las condiciones sociales, económicas y demográficas, a los hogares de manera objetiva y equitativa por medio de la aplicación de la ficha de clasificación socioeconómica conocida como encuesta Sisbén.

Sumado a ello, señaló que en su base de datos no aparece que la accionante haya elevado una solicitud para la realización de una encuesta y teniendo en cuenta su nacionalidad y su estado no regularizado en Colombia para poder ser encuestada requiere cédula de extranjería, salvoconducto o permiso especial de permanencia sin que el permiso de protección temporal sea útil para ello, en todo caso, la aplicación de la encuesta no garantiza obtener una clasificación deseada o querida por la accionante por cuanto la clasificación de SISBÉN corresponde al procesamiento técnico y objetivo de las condiciones de vida de los hogares, de acuerdo con el programa sistematizado que diseñó el Departamento Nacional de Planeación para la nueva metodología IV.

13. Finalmente, el **INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA** manifestó que la actora fue atendida por parte de esa institución el 10 de mayo de la presente anualidad cuando ingresó para ser valorada en consulta primera vez por el servicio de Seno y Tejidos Blandos, motivo por el que se le han realizado las prescripciones POS y NO POS de los exámenes y procedimientos ordenados por el médico tratante, órdenes que deben ser autorizadas nuevamente por su EPS, con la cual debe existir un contrato, siempre y cuando se encuentre dentro el vademécum institucional ofertado sin que pueda prestar los servicios a motu proprio pues no cuenta con facultad legal.

III. PROBLEMA JURÍDICO

En presente asunto el problema jurídico a resolver se circunscribe a determinar si se vulneraron o no el derecho fundamental a la salud de la señora Isbelia Josefina Theis Acosta.

IV. CONSIDERACIONES

1. Expuesto lo anterior se advierte que esta sede es competente para decidir la presente acción de tutela, conforme a lo previsto en el artículo el artículo 2.2.3.1.2.1. del Decreto 1069 de 2015, en virtud del cual se expidió el “*decreto único reglamentario del sector justicia y del derecho*”.

2. La acción de tutela se encuentra consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política como un mecanismo para la protección inmediata de los derechos fundamentales de las personas, cuando los mismos resulten vulnerados por la acción u omisión de las autoridades o de un particular, que preste “*un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado subordinación o indefensión*”, y no se cuente con otro mecanismo judicial para su salvaguarda.

3. Sobre la garantía al derecho a la salud, es preciso señalar que en la Ley 1751 de 2015 se dispuso que es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que comprende el acceso a los servicios de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción (art. 2, ib.), tal como ha sido señalado reiteradamente por la jurisprudencia constitucional, según la cual “*el Estado está en la obligación de adoptar aquellas medidas necesarias para brindar a las personas este servicio de manera efectiva e integral, derecho que de encontrarse de alguna manera amenazado, puede ser protegido por vía de acción de tutela, [en especial] cuando se trata de sujetos que se encuentran en situación de debilidad manifiesta, como es el caso de los niños, las personas de la tercera edad [y] quienes sufren de enfermedades catastróficas, entre otras, como por ejemplo, todo tipo de cáncer*” (C. Const. Sent. T-062/17).

Aunado a lo anterior, téngase en cuenta que la Corte Constitucional ha sido enfática en señalar que “*la prestación efectiva de los servicios de salud incluye el que se presten de forma oportuna, a partir del momento en que un médico tratante determina que se requiere un medicamento o procedimiento. Las dilaciones injustificadas, es decir, aquellos trámites que se imponen al usuario que no hacen parte del proceso regular que se debe surtir para acceder al servicio, y que, además, en muchos casos, se originan cuando la entidad responsable traslada el cumplimiento de un deber legal al paciente, lleva a que la salud del interesado se deteriore, lo que se traduce en una violación autónoma del derecho a la salud*” (C. Const. Sent. T-384/13).

Además, la garantía del derecho fundamental a la salud se concreta en la prestación de servicios y tecnologías estructurados sobre una concepción

integral, que incluya la promoción, prevención, paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. Es así, como en los artículos 1° y 2° de la Ley 1751 de 2015 se dispuso que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción, lo que implica “*la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos*” (lit. i, art. 10 ib).

De otro lado, recuérdese que de conformidad con el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, las entidades promotoras de salud son las llamadas a garantizar la asistencia médica de sus afiliados, de manera directa o indirecta, a través de las instituciones que contratan, dado que los convenios suscritos con las IPS tienen la finalidad de suministrar todos los servicios de salud que requieran los pacientes. Su deber no se limita a autorizarlos en aquellas, sino también a garantizar que se presten oportunamente los servicios que fueron aprobados.

En ese sentido, la prestación del servicio debe darse de inmediato, sin que el afiliado se vea afectado por los trámites administrativos que le correspondan a las entidades pertenecientes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y que puedan poner en peligro su salud y su vida.

4. Ahora, tratándose de personas que padecen enfermedades catastróficas, degenerativas y, de alto costo como el cáncer, el derecho fundamental a la Salud cobra mayor relevancia por ser sujetos de especial protección constitucional que merecen una atención preferente dado el estado de debilidad manifiesta en que se encuentran debido a la complejidad y gravedad de sus padecimientos por los cuales afrontan necesidades particulares que requieren de un tratamiento continuo en pro su recuperación, siendo deber de las entidades promotoras e instituciones prestadoras del servicio garantizar el acceso a los medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias a que haya lugar, sobre el punto la Corte Constitucional en Sentencia T-003 de 2019 precisó:

“Cabe enfatizar entonces que “las personas que padecen de cáncer, por tratarse de una enfermedad que tiene un gran impacto negativo en su salud y su vida digna, gozan de una protección especial y reforzada de su derecho a la salud, convirtiendo en indispensable la prestación del servicio de manera integral, brindándole todos los tratamientos, medicamentos y procedimientos necesarios para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones.”

Bajo esta perspectiva cumple precisar que el criterio del profesional de la salud resulta de vital importancia, toda vez que, en el marco de su autonomía conoce de primera mano las circunstancias específicas relacionadas con el estado de salud del paciente, así como, la conveniencia de cierto tratamiento en pro de su rehabilitación, al respecto en Sentencia T-023 de 2013 la Corporación en cita precisó:

*“Esta Corte ha señalado que **el profesional idóneo para determinar las condiciones de salud de una persona, y el tratamiento que se debe seguir, es el médico tratante; es su decisión el criterio esencial para establecer cuáles son los servicios de salud a que tienen derecho los usuarios del Sistema, el cual, a su vez, se fundamenta, en la relación que existe entre el conocimiento científico con que cuenta el profesional, y el conocimiento certero de la historia clínica del paciente.** Así las cosas, la remisión del médico tratante es la forma instituida en nuestro Sistema de Salud para garantizar que los usuarios reciben atención profesional especializada, y que los servicios de salud que solicitan, sean adecuados, y no exista riesgo para la salud, integridad o vida del usuario. La orden del médico tratante respalda el requerimiento de un*

servicio y cuando ésta existe, es deber de la entidad responsable suministrarlo, esté o no incluido en la Plan Obligatorio de Salud” (negritas del despacho)

Al margen de lo anterior de manera excepcional y atendiendo a la particularidad de cada caso pese a no existir orden del médico tratante que avale la prestación de un servicio de salud, le está dado al juez de tutela cuando advierta que el mismo es de carácter indispensable para garantizar la salud y la vida en condiciones dignas al usuario ordenar su protección a través de este mecanismo constitucional.

5. De otro lado, en lo que tiene que ver con las personas extranjeras con permanencia irregular en el país, por vía jurisprudencial se ha determinado que si bien deben ser tratados en condiciones de igualdad con relación a lo nacionales colombianos, dadas sus circunstancias su acceso al derecho de salud encuentra ciertos límites en la medida que también están obligados a cumplir la Constitución y la ley, es así que, tienen derecho a recibir atención en salud con cargo al régimen subsidiado en casos de extrema necesidad y urgencia cuando no cuentan con los recursos suficientes para sufragar los gastos derivados de su padecimiento, pues de otro modo supondría poner en riesgo su integridad personal e incluso su vida.

Ahora bien, para efectos del goce efectivo y pleno del derecho a la salud como prerrogativa de índole fundamental es menester contar con la vinculación al Sistema General de Seguridad Social en Salud bien sea a través del régimen contributivo o a través del régimen subsidiado, de ahí que, los ciudadanos extranjeros deban adelantar el trámite de afiliación acreditando el cumplimiento de los requisitos previamente establecidos, entre otros, la identificación aportando para tal fin el pasaporte, la cédula de extranjería, salvoconducto o el permiso especial de permanencia que son los documentos idóneos para determinar su residencia en el país, distinción que resulta razonada.

De lo anterior se desprende que, las entidades de salud se encuentran en la ineludible obligación de garantizar la prestación del servicio en condiciones dignas y de calidad aun cuando la persona extranjera no ha regularizado su situación migratoria en eventos excepcionales, de alta gravedad y que se trate de prestaciones de carácter urgente.

Postura que ha sido desarrollada por el máximo tribunal en materia constitucional, pues en sentencia SU-677, estableció que: *“los migrantes con permanencia irregular en el territorio nacional tienen derecho a recibir atención de urgencias con cargo al Departamento, y en subsidio a la Nación^[44] cuando sea requerido, hasta tanto se logre su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud”*.

Posteriormente, amplió la cobertura de urgencias, haciendo énfasis que ello era independiente del estatus migratorio, indicando que podía accederse a servicios de salud que excedieran las urgencias, bajo ciertas condiciones excepcionales, como cuando *“(i) una enfermedad catastrófica; (ii) el riesgo para la vida o integridad del paciente; y (iii) el concepto técnico del médico que justifica la necesidad. Lo anterior, bajo la premisa de que, en algunos casos excepcionales, la atención de urgencias puede incluir el tratamiento para enfermedades catastróficas ordenado por el médico tratante en garantía de los artículos 11 y 12 de la Constitución, buscando evitar la discriminación (artículo 13 Superior) y bajo el entendido de que, una vez termine la situación de urgencia, los extranjeros deben adquirir un seguro médico o un plan voluntario de salud y cumplir con los requisitos de afiliación al SGSSS”*. (T-210 de 2018).

Puestas de esta manera las cosas, la Corte Constitucional ha indicado que, *“resulta razonable que ‘en algunos casos excepcionales, la ‘atención de urgencias’ [pueda] llegar a incluir el tratamiento de enfermedades catastróficas como el cáncer, cuando los mismos sean solicitados por el médico tratante como urgentes y, por lo tanto, sean indispensables y no puedan ser retrasados razonablemente sin poner en riesgo la vida” (T-197-2019).*

Y es así como planteó unas reglas para acceder a la cobertura de salud de estas personas, de la siguiente manera: *“Es necesario precisar las reglas por las cuales el servicio de salud a los extranjeros no residentes no puede negarse, por cuanto se hace necesario atender sus necesidades básicas y hacer prevalecer su vida, lo cual comporta el derecho a recibir por lo menos un mínimo de servicios de atención de urgencias cuando: **i) no haya un medio alternativo, ii) la persona no cuente con recursos para costearlo y iii) se trate de un caso grave y excepcional.** Ello no exime a los extranjeros de la obligación que tienen de adquirir un seguro médico o un plan voluntario de salud, tal y como se encuentra previsto en el párrafo 1° del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, una vez sea conjurada la situación de urgencia y, además, cumplir con los requisitos para la afiliación al Sistema, a fin de obtener un servicio integral y previo a ello aclarar el estatus migratorio.”*¹(Énfasis fuera de texto).

Luego, tal como se entiende de los planteamientos esbozados, si bien es necesario que los extranjeros regulen su situación migratoria en el país para que puedan vincularse al sistema de seguridad social, lo cierto es que en circunstancias excepcionales, la atención mínima a la que tienen derecho los migrantes (independientemente de su condición migratoria), puede llegar a incluir el tratamiento de enfermedades catastróficas como el cáncer, debiendo brindarse el tratamiento cuando la persona no tenga capacidad de pago, siempre y cuando el médico tratante expresamente indique que el procedimiento es urgente².

6. Conforme a las precisiones de orden legal y jurisprudencial citadas en precedencia, descendiendo al caso puesto a consideración y revisados los medios de convicción obrantes en el plenario se advierte que Isbelia Josefina Theis Acosta, cuenta con 63 años de edad, no presenta vinculación activa al régimen de seguridad social en salud, habida cuenta que es de nacionalidad venezolana y a la fecha no ha regularizado su condición migratoria.

Así mismo, revisada la historia clínica allegada por la entidad vinculada -el Instituto Nacional de Cancerología -se evidencia que presenta un diagnóstico de *“CARCINOMA MAMA IZQUIERDA INVASIVO DUCTAL NOS, G2 RE: 100%, RP:2%, HER 2: NEG, KI 67 58% LUNINAL BHER 2 NEGATIVO, ESTADIO CLINICO MINIMO IIB POR T2N1MX, DX MAYO 2022”* por el que su médico tratante el 22 de abril del año en curso ordenó la práctica la práctica de *“ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUÍMICA COMPLEMENTARIOS (RE, RP, HER2 Y KI67)”*

Bajo esta perspectiva, del informe rendido por la autoridad distrital accionada y las instituciones vinculadas al trámite, los cuales se entienden rendidos bajo la gravedad de juramento de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19 del Decreto 2591, se advierte que en cumplimiento de la medida provisional decretada en auto de 27 de 2022, la SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD remitió el caso de la convocante al INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA, quien acreditó haber agendado los procedimientos ordenados y de forma textual manifestó que *“son totalmente necesarios y urgentes para definir el tipo de cáncer y estadificación que aqueja la paciente para determinar el tratamiento adecuado”* asignando las siguientes fechas:

¹ Corte Constitucional, Sentencia T-025 de 2019, M.P. Alberto Rojas Ríos.

² Corte Constitucional, Sentencia T-390-2020.

Fecha Cita	Hora	Especial	Tp.plan.
8/06/2022	8:30:00 a. m.	TMENU	VENTRI 5
15/06/2022	2:30:00 p. m.	TIMAG	ECO2-IMA
15/06/2022	3:20:00 p. m.	TIMAG	ECO1-IMA
15/06/2022	1:00:00 p. m.	TIMAG	TOM- IMA
22/06/2022	12:00:00 p. m.	TMENU	GAM OSE4

De lo anterior se desprende que, en el presente asunto concurre una situación de hecho superado, pues durante el trámite de la acción constitucional el ente encartado acreditó la programación de los servicios de salud requeridos por la promotora del amparo restando que ésta se presente en la fecha y hora señalados, siendo así, cualquier pronunciamiento en tal sentido resultaría inocuo sin que se advierta que hoy por hoy se estén vulnerando los derechos fundamentales deprecados a través de conductas que obstaculicen o limiten la continua prestación de algún servicio que se encuentre dentro del ámbito de atención en urgencias y/o de cualquier otra clase.

Sobre esta figura, cumple precisar que se presenta frente al acaecimiento de dos supuestos: (i) el hecho superado y (ii) el daño consumado; el primero, téngase en cuenta que es aquel que “*se presenta cuando, por la acción u omisión (según sea el requerimiento del actor en la tutela) del obligado, se supera la afectación de tal manera que ‘carece’ de objeto el pronunciamiento del juez*” (C. Const. Sent.T-970/14). Lo cual quiere decir que ha desaparecido la vulneración que propició la acción de tutela, por tanto, ante dicha situación la decisión del juez no tendría efecto alguno. Al respecto el máximo tribunal en materia constitucional ha expresado que:

“Este escenario se presenta cuando entre el momento de interposición de la acción de tutela y el fallo, se evidencia que como consecuencia del obrar de la accionada, se superó o cesó la vulneración de derechos fundamentales alegada por el accionante. Dicha superación se configura cuando se realizó la conducta pedida (acción u abstención) y, por tanto, terminó la afectación, resultando inocua cualquier intervención del juez constitucional en aras de proteger derecho fundamental alguno, pues ya la accionada los ha garantizado”³

En ese orden de ideas comoquiera que los exámenes médicos prescritos ya fueron agendados, las circunstancias que han dado origen a la solicitud amparo han desaparecido perdiendo su razón de ser, siendo procedente concluir que en la actualidad no existe vulneración o amenaza de las prerrogativas constitucionales de que es titular la aquí actora.

7. Respecto al tratamiento integral pretendido por este excepcional mecanismo de protección, se ha determinado que constituye una garantía para la continuidad del servicio y comprende la totalidad de las prestaciones requeridas para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud, así como la calidad de vida de personas con diferentes dolencias o enfermedades sin la necesidad de interponer acciones de tutela por cada orden médica.

Sin embargo, como se adujo en líneas precedentes, para efectos de acceder al servicio de salud de manera integral se requiere que el paciente se encuentre vinculado al sistema de seguridad social en salud, en el caso de los migrantes, es menester que adelanten los trámites correspondientes a fin de obtener un documento de identificación que les permita iniciar el procedimiento de afiliación, no obstante, se ha establecido que de acuerdo con las condiciones particulares de cada caso es posible brindar una cobertura médica que exceda la

³ Corte Constitucional, Sentencia T-038 de 2019, M.P Cristina Pardo Schlesinger.

atención en urgencias en aquellas personas que padecen enfermedades catastróficas, degenerativas y, de alto costo como el cáncer. Al respecto la Corporación en cita indicó: *“resulta razonable que ‘en algunos casos excepcionales, la ‘atención de urgencias’ [pueda] llegar a incluir el tratamiento de enfermedades catastróficas como el cáncer, cuando los mismos sean solicitados por el médico tratante como urgentes y, por lo tanto, sean indispensables y no puedan ser retrasados razonablemente sin poner en riesgo la vida”*⁴

De conformidad con lo expuesto en precedencia, en el asunto particular es de carácter imperativo traer a colación el concepto médico que obra en la historia clínica aportada al trámite según el cual la promotora del amparo requiere: *“manejo integral en institución de alta complejidad de forma prioritaria como en el Instituto Nacional de Cancerología”*.

En esa línea, en atención a condición de vulnerabilidad de la accionante y su calidad de persona de especial protección constitucional por presentar un diagnóstico de una enfermedad catalogada como catastrófica que afecta gravemente su estado de salud y su avanzada edad, sin duda alguna es posible ordenar la protección solicitada, claro está a la luz de los anteriores postulados, esto es, con el objeto de garantizar el acceso a los servicios prescritos por sus médicos tratantes siempre y cuando se determinen por el profesional de la salud como de carácter urgente e indispensable, debiendo hacer énfasis en que la actora se encuentra en la obligación de realizar las gestiones a su cargo a fin de legalizar su estatus migratorio.

8. Finalmente, frente a la solicitud relacionada con la expedición del Permiso de Protección Temporal, cumple precisar que en atención al fenómeno migratorio que ha atravesado el país en los últimos años por el ingreso de personas venezolanas, el Gobierno Nacional se ha visto en la tarea adoptar las medidas necesarias para facilitar su permanencia en Colombia de manera regulada y ordenada, asegurando la vida en condiciones dignas, es así como expidió el Decreto 216 de 2021, *“Por medio del cual se adopta el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos Bajo Régimen de Protección Temporal y se dictan otras disposiciones en materia migratoria”*, que en su artículo 10 creó el Permiso por Protección Temporal para aquellas personas que cumplan con los requisitos allí establecidos.

En ese sentido, con relación al procedimiento que se debe surtir para la expedición del permiso en comento, la entidad accionada Unidad Administrativa Especial Migración Colombia manifestó que éste se desarrolla en tres etapas, a saber: **i)** Registro Virtual de inscripción en el Registro Único de Migrantes Venezolanos –RUMV, **ii)** Registro Biométrico Presencial, y **iii)** expedición del Permiso por Protección Temporal (PPT), etapas de las cuales la señora Isbelia Josefina Theis Acosta ya adelantó las primeras dos fases quedando pendiente que la autoridad convocada se pronuncie sobre el otorgamiento del Permiso de Protección Temporal, de ahí que, no se evidencie la vulneración de derecho fundamental alguno.

Es que, no se puede perder de vista que el trámite de legalización de documentos para la permanencia en el país constituye un procedimiento reglado, previamente establecido por las autoridades competentes, quienes en el marco de sus funciones determinan las actuaciones que deben surtirse tanto por el interesado como por parte de la administración y los términos a los que las mismas estarán sujetas y si bien no desconoce esta juzgadora el estado de salud de la convocante, que como quedó sentado en párrafos precedentes padece de una enfermedad

⁴ Corte Constitucional, Sentencia T-274 de 2021, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

grave, tratándose de aspectos meramente administrativos no puede ser óbice para acudir a este especial mecanismo para la protección de derechos fundamentales y omitir los procedimientos legales, siendo así, mal haría está Juez al ordenar la expedición del permiso solicitado por la accionante cuando dicha emisión se encuentra atribuida única y exclusivamente a la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, quien deberá estudiar si concurren los presupuestos para ello, situación que impone negar el emparo decretado en ese aspecto.

V. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto **el Juzgado Diecinueve (19) Civil Municipal de Bogotá D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

VI. RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER PARCIALMENTE el amparo del derecho fundamental a la salud de Isbelia Josefina Theis Acosta, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD que a través del INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA, brinde los servicios médicos de carácter urgente que requiera la señora Isbelia Josefina Theis Acosta, para el manejo de la enfermedad padecida “*CARCINOMA MAMA IZQUIERDA INVASIVO*” siempre que cuente con orden de médico tratante que acredite le necesidad y urgencia de los mismos, de otro modo para acceder a prestaciones adicionales no contempladas dentro de la atención en urgencias la actora deberá estar afiliada al sistema general de seguridad social en salud.

TERCERO: NEGAR las demás solicitudes del escrito de tutela, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

CUARTO: EXHORTAR al Ministerio de Relaciones Exteriores – Cancillería, a la Unidad Administrativa Especial de Migración Colombia, a la Defensoría del Pueblo y a la Personería de Bogotá que, en el ámbito de sus funciones, brinden toda la información y acompañamiento necesario a la señora Isbelia Josefina Theis Acosta para regularizar su estatus migratorio.

QUINTO: Notifíquese esta providencia a las partes por el medio más expedito conforme prevé el artículo 30 del decreto 2591 de 1991.

SEXTO: Si el actual proveído no es impugnado, remítase el presente expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Notifíquese y cúmplase,

**IRIS MILDRED GUTIÉRREZ
JUEZ**

Firmado Por:

Iris Mildred Gutierrez
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 019
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **f069d8b57a3c12ae867f940e52ac9baa2b6e586840a68209fb5b00c5b5331e58**

Documento generado en 10/06/2022 09:58:02 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>