



Consejo Superior de la Judicatura
Consejo Seccional de la Judicatura del Atlántico
JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA

PROCESO TUTELA PRIMERA INSTANCIA

RADICACIÓN: 08001-31-03-003-2022-00015-00

ACCIONANTE: AMIRA DE LA CRUZ MOLINA BRITO.

ACCIONADO: SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL - BARRANQUILLA. CANCELLERÍA -
Ministerio de Relaciones Exteriores y MIGRACIÓN COLOMBIA.

DERECHO: SALUD.

Barranquilla, veintidós (22) de marzo de dos mil veintidós (2022) 5:00 PM

I. ASUNTO A TRATAR

Corresponde a este despacho pronunciarse sobre la acción constitucional instaurada por la señora AMIRA DE LA CRUZ MOLINA BRITO, en nombre propio, en contra de la SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL - BARRANQUILLA, CANCELLERÍA -Ministerio de Relaciones Exteriores y MIGRACIÓN COLOMBIA por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la seguridad social, a la vida y a la vida digna.

II. ANTECEDENTES

En el escrito de la tutela, la parte accionante, narra los siguientes hechos que se sintetizan así:

1. Aduce la accionante que, es nacional venezolana. Ingresó al país el día 4 de mayo de 2018 por la difícil situación económica, la crisis humanitaria y hospitalaria que atraviesa Venezuela. Ingreso de manera irregular por Maicao la Guajira y desde entonces se asienta en la ciudad de Barranquilla. La principal razón para migrar y llegar a Colombia fue en busca de un bienestar, tener acceso a salud y tener sustento económico ya que la situación en Venezuela era muy difícil, mujer joven con proyectos y expectativas que a causa del diagnóstico de salud que posee se ha visto limitado.
2. Desde niña ha sufrido de depresión y ansiedad la cual le controlaron con algunos medicamentos, pero después que se comprometió y tuvo sus hijos comenzó a padecer nuevamente teniendo episodios muy duros ya que muchas veces recaía en desespero y estrés. Fue a un psiquiatra en Venezuela el cual le recetó unos medicamentos, pero con la crisis no pudo seguir tomándoselos y el doctor migró del país posteriormente. En Colombia ha acudido a fundaciones humanitarias como Americare, Humanity & Inclusión y al Centro de Atención al Migrante donde fue atendida por un Psiquiatra quien me ayudó con un tratamiento, pero lo trasladaron a otra ciudad, en estos momentos no cuenta con acceso a salud ni SISBEN por no tener un documento de permanencia en Colombia.
3. Hizo proceso de Registro Único de Migrantes Venezolanos RUMV y registro Biométrico el día 2 de febrero de 2022, y está a la espera del PPT que es el documento que entregan luego de agotar las fases anteriores, pero le informaron que debe esperar 3 meses que es el tiempo que tarda para expedirlo, a esa fecha su estado de salud no puede esperar y por eso acudió a una ONG en Barranquilla para que le ayudaran al acceso a salud y SISBEN, solicitó el día 18 de enero de 2022 la condición de refugiado ante el Ministerio de Relaciones Exteriores en la ciudad de Bogotá y le rechazaron la solicitud por presentarla extemporánea de acuerdo con el acta NÚMERO 44 DE 2021 expedida por la viceministra

de asuntos multilaterales. Al no contar con la admisión de la solicitud de refugio presentada, y por consiguiente un salvoconducto SC2, presentó solicitud de salvoconducto Humanitario que otorga migración Colombia por 1 mes, el cual me concedieron el 2 de febrero de 2022 contado su vencimiento a partir de su expedición, para poder afiliarme de oficio y contar con atención especializada pero no fue posible.

4. Se comunicó con una ONG en Barranquilla quienes le hicieron acompañamiento para solicitar AFILIACIÓN DE OFICIO según lo establecido en la Ley 1955 de 2019 y en especial lo preceptuado por el Decreto 064 de 2020, Circular Instructiva OA-RS-C-0005-600 de 2020, el día 10 de febrero de 2022 de manera virtual con radicado No EXT-QUILLA-22-027138. Se recibe el día 11 de febrero radicado de la Secretaría de Salud donde manifiestan que confirman el recibido de los documentos y que han iniciado el trámite de afiliación de oficio, quedando atentos a la respectiva validación de ADRES para la asignación de la EPS escogida por el usuario. Se reenvió correo el día 18 de febrero de 2022 a la Secretaría de Salud nuevamente manifestando que ya entraba en vencimiento el salvoconducto humanitario expedido por migración y no había sido posible la afiliación.
5. El jueves 24 de febrero se comunicaron de Secretaria de Salud manifestaron que el salvoconducto se vencía y debía solicitar la prórroga, sabiendo que el Salvoconducto Humanitario es por 1 mes y ellos fueron negligentes en afiliarme de oficio así sea por un mes colocando en riesgo mi salud ya que soy una persona con derechos A la fecha 4 de marzo de 2022, día que vence el salvoconducto Humanitario improrrogable entregado por migración Colombia, es lastimoso que la Secretaría de Salud Distrital no le haya afiliado ya que no cuenta con PPT (permiso por protección temporal) ya que hizo el trámite, pero los tiempos son demorados para otorgarle este documento de permanencia en Colombia a la beneficiaria.

III. PRETENSIONES

Basándose en los fundamentos fácticos expuestos, el accionante pretende que se: *“...TUTELAR el derecho fundamental a la vida, salud, dignidad humana e integridad de los que siento han sido vulnerados frente al padecimiento de una enfermedad Psiquiátrica que requiere tratamiento constante e inmediato requiriendo por tanto de medidas impostergables. Ordenar a la SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL DE BARRANQUILLA, para que a través de su representante legal o quien haga sus veces, una vez surtido el trámite anterior, proceda de manera preferente a realizar los trámites pertinentes a mi afiliación en salud y vele por la efectiva y continua prestación de mi servicio de salud. ADVERTIR a la SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL DE BARRANQUILLA, que debe abstenerse de imponer barreras administrativas como accionada, para que me permita acceder con prontitud a los servicios de salud requeridos los cuales deberán ser prestados inmediatamente una vez notificado el presente fallo de tutela, atendiendo a las prescripciones médicas de calidad, cantidad y periodicidad. ...”*

IV. PRUEBAS

La parte actora en su escrito tutelar relaciona como anexos los siguientes:

1. Copia simple de la cedula de ciudadanía.
2. Salvoconducto Humanitario.
- 3 Historia clínica.

4. Acta rechazo solicitud de refugio.
5. Notificación secretaria de salud
6. Pantallazo a 3 de marzo de 2022 de no afiliación a salud.

V. TRÁMITE PROCESAL

La presente acción de tutela se avocó el día 08 de marzo de 2022, ordenó notificar a las accionadas, y la vinculación de DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN y LA OFICINA LOCAL DE SISBEN BARRANQUILLA y MUTUAL SER E.P.S. debido al interés que pueden tener en el presente trámite, para que rindan un informe sobre los hechos depuestos, por cuanto la decisión adoptada dentro puede repercutirlo o afectarlo.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACIÓN COLOMBIA - UAEMC., manifestó a través de su representante legal la abogada GUADALUPE ARBELÁEZ IZQUIERDO: *“... Dando respuesta a la solicitud de información sobre la condición Migratoria de la señora AMIRA DE LA CRUZ MOLINA BRITO, con documento de identidad No 20276131, que realizada la búsqueda en la base de datos de Migración Colombia, con los nombres y número de documento aportados por usted y sin comprobación dactiloscópica a la ciudadana, registra tres HE(historial de Extranjero) HE 6556582-6513259-6489264, en el HE 6556582 registra trámite de un salvoconducto por discrecionalidad con vigencia 02/02/2022 al 04/03/2022, con el HE 6513259 aparece registro en el RUMV con fecha 27/01/2022 y con el HE 6489264 aparece registro en el RUMV 24/01/2022. Además, consultados la base de datos de las entradas y salidas del país no registra ningún movimiento migratorio, por lo que se presume se encuentra en situación migratoria irregular. En consecuencia y de acuerdo con lo indicado por la accionante, se puede concluir que la ciudadana venezolana AMIRA DE LA CRUZ MOLINA BRITO, se encuentra en condición migratoria irregular, al no haber ingresado por puesto de control migratorio habilitado, incurriendo en dos (02) posibles infracciones a la normatividad migratoria contenidas en los Artículos Nos. 2.2.1.13.1-11; Ingresar o salir del país sin el cumplimiento de los requisitos legales y 2.2.1.13.1-6 Incurrir en permanencia irregular del Decreto 1067 del 26 de mayo de 2015, modificado por el Decreto 1743 del 31/08/2015....”*

DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN (DNP), indicó: *“...De acuerdo con el marco legal expuesto, el papel del DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN (DNP) frente al Sisbén, consiste en dictar los lineamientos metodológicos, técnicos y operativos necesarios para la implementación y operación del Sisbén, como se expuso anteriormente, pero la operación y aplicación de este corresponde a las entidades territoriales. Así las cosas, no está dentro de las competencias de este Departamento Administrativo aplicar encuestas, reclasificar personas o definir la entrada o salida de los programas sociales, ni ordenar que se realice la inclusión de registro de personas en dichas bases, de conformidad con la normatividad vigente este es el deber de los Departamentos, Municipios y Distritos. ...”*

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES (CANCILLERÍA)-Comisión Asesora para la Determinación de la Condición de Refugiado (CONARE) a través de su Secretaría Técnica que la ejerce la Coordinadora del Grupo Interno de Trabajo de Determinación de la Condición de Refugiado del Viceministerio de Asuntos Multilaterales, se pronunció en los siguientes términos, *“...este Despacho se permite invitar a la señora AMIRA DE LA CRUZ MOLINA BRITO a que se acoja al Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos Bajo Régimen de Protección Temporal -ETPV-, que le permite acceder a toda la oferta del Estado colombiano en materia de salud, educación, trabajo, sistema bancario, entre muchos otros servicios públicos y sociales (Anexos 1 y 2). Máxime cuando el estudio de las más de 40.000 solicitudes de refugio que tenemos en trámite está tomando aproximadamente 3 años, por las etapas y consultas que debemos surtir, algunas de las cuales*

demandan muchos meses. Al respecto, es preciso indicar que el Ministerio de Relaciones Exteriores, NO ES prestador directo, ni indirecto, de ningún tipo de servicio público social dirigido a extranjeros que se encuentran en situación migratoria regular o irregular en el territorio nacional, por lo que no puede considerarse a este Ministerio legítimo contradictor, cuando dichas obligaciones se encuentran a cargo de otras entidades. Valga precisar que la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, NO SE encuentra dentro de las competencias de este Ministerio, el cual no hace parte de dicho sistema, ni interviene en forma alguna en su administración, como quedó de manifiesto en el acápite de competencia funcional...”

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES a través de FULVIA ELVIRA BENAVIDES COTES como DIRECTORA DE ASUNTOS MIGRATORIOS, CONSULARES Y SERVICIO AL CIUDADANO en su informe que, “...Sobre los hechos esbozados por la accionante en el escrito de tutela, a la Dirección de Asuntos Migratorios, Consulares y Servicio al Ciudadano del Ministerio de Relaciones Exteriores no le constan y por lo tanto no efectuará pronunciamiento alguno sobre los mismos. Sea lo primero indicar que el Ministerio de Relaciones Exteriores, no es prestador directo ni indirecto de ningún tipo de servicio público social dirigido a nacionales o extranjeros que se encuentran en situación migratoria regular o irregular en el territorio nacional, por lo que no puede considerarse a este Ministerio legítimo contradictorio, cuando dichas obligaciones se encuentran a cargo de las entidades del área social, como son, las Secretarías Departamentales de Salud, Bienestar Social, entre otras. Valga precisar que la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud no se encuentra dentro de las competencias de este Ministerio, el cual no hace parte dicho sistema ni interviene en forma alguna en su administración, como quedó de manifiesto en el acápite de competencia funcional. Así mismo, es del caso dejar claro la división de competencias entre el Ministerio de Relaciones Exteriores y la Unidad Administrativa Especial de Migración Colombia...”

SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL DE BARRANQUILLA, a través de su apoderado judicial el abogado EDWIN JOSÉ ROBLES RIVERA, en su informe a esta dependencia que, “...La SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA, no le ha vulnerado derecho fundamental alguno a la señora AMIRA DE LA CRUZ MOLINA BRITO, que una vez recibió oficio con registro EXT-QUILLA-22-027138, realizó los trámites correspondientes para la afiliación al SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD EN SALUD – SGSSS en el Régimen Subsidiado teniendo en cuenta que cuenta con SALVO CONDUCTO, y la Señora AMIRA DE LA CRUZ MOLINA BRITO registra afiliada en la EPS MUTUAL SER, se anexan evidencias en diez (10) folios útiles donde se evidencia la afiliación...”

LA EPS MUTUAL SER a pesar de ser debidamente notificadas como reposa en el libelo probatorio, no contestaron al llamado de esta agencia judicial.

VI. PROBLEMA JURÍDICO

De acuerdo con los antecedentes resumidos anteriormente, corresponde a esta agencia judicial determinar:

¿En la actualidad se encuentra amenazado el derecho a la SALUD de la señora AMIRA DE LA CRUZ MOLINA BRITO, inmigrante en situación irregular, al no estar afiliada a una entidad prestadora de servicios médicos con la condición médica que presenta?

VII. COMPETENCIA

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 13, 48 y 86 de la Constitución Política y los Decretos 2591 de 1.991 y 1382 del 2.000, este despacho es competente para conocer de la presente acción de tutela.

VIII. MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

El marco constitucional está conformado por los artículos 13, 48 y 86 de la Constitución Política, Convención Americana sobre Derechos Humanos, Declaración Universal de los Derechos Humanos, Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migrantes y de sus Familiares, Declaración del Comité sobre las Obligaciones de los Estados con respecto a los Refugiados y los Migrantes, Comisión Interamericana de Derechos Humanos; Ley 100 de 1993 Ley 715 de 2001, Decreto 780 de 2016, Ley Estatutaria 1751 de 2015, Decreto 1067 de 2015, Decreto 1743 de 2015, Decreto N° 780 de 2016, Resolución 5797 de 2017; sentencias C-834 de 2007, T-051 de 2019, SU-677 de 2017, T-197 de 2019, T-314 de 2016, SU-677 de 2017, T-705 de 2017, T-210 de 2018, T-348 de 2018 y T-197 de 2019, T-210 de 2018, T452-2019, entre otras.

IX. CONSIDERACIONES

La acción de tutela es un mecanismo concebido por la Constitución de 1991 para la protección inmediata de los derechos fundamentales de todas las personas, cuando estos resultaren amenazados o vulnerados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de un particular, con las características previstas en el inciso final del artículo 86 de la Constitución Política la cual constituye una garantía y un mecanismo constitucional de protección, directa, inmediata y efectiva, de los derechos fundamentales.

Para la procedencia de este mecanismo tutelar, es necesario que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial para hacer valer sus derechos, salvo que se ejerza como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La acción de tutela procede a título subsidiario cuando la protección judicial del derecho fundamental no puede plantearse, de manera idónea y eficaz, a través, de un medio judicial ordinario y, en este sentido los medios judiciales ordinarios tienen preferencia sobre la acción de tutela. No obstante, la acción de tutela procede como mecanismo transitorio, así exista un medio judicial ordinario, cuando ello sea necesario para evitar un perjuicio irremediable. La existencia de dichos medios, será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia atendiendo las circunstancias en que se encuentra la solicitante.

ATENCIÓN EN SALUD EXTRANJEROS EN COLOMBIA

Ahora bien, en relación con la atención de urgencias, el artículo 168 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con el artículo 67 de la Ley 715 de 2001 y el Decreto 780 de 2016, señala que toda persona nacional o extranjera tiene derecho a recibir dicha prestación. Ello se ratifica en los artículos 10 y 14 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, que se refieren a los derechos y deberes de las personas, frente a la atención de urgencias.

Teniendo en cuenta lo anterior, y en atención al fenómeno migratorio descrito, el Gobierno Nacional ha emitido una serie de normas destinadas a fortalecer su política pública en materia de atención en salud a la población migrante. Dentro de estas se destacan el Decreto 1067 de 2015 en el que se definieron los eventos en los cuales una persona se encuentra en situación de permanencia irregular, esto es, (1) cuando haya ingresado de forma irregular al país (por lugar no habilitado; por lugar habilitado, pero con evasión y omisión del control migratorio; o sin la documentación necesaria o con documentación falsa); (2) cuando habiendo ingresado legalmente permanece en el país una vez vencido el término concedido en la visa o permiso respectivo; (3) cuando permanece en el territorio nacional con documentación falsa; y (4) cuando el permiso que se le ha otorgado, ha sido cancelado por las razones que se contemplan en la ley. Un ingreso regular al país será, entonces, aquel que se haga por medio de los pasos fronterizos, y con la presentación de la debida documentación.

La legislación interna determina diferentes tipos de permisos migratorios para que los extranjeros puedan permanecer de manera regular en el territorio nacional, uno de ellos es la visa, definida por el artículo 47 del Decreto 1743 de 2015, como la autorización concedida por el Ministerio de Relaciones Exteriores a un extranjero para que ingrese y permanezca en el territorio nacional. En el artículo 7º de la Resolución 6045 de 2017, el Ministerio de Relaciones Exteriores estableció tres tipos de visa, a saber: (i) visa de visitante (tipo V); visa de residente (tipo R) y visa de migrante (tipo M). Esta última se creó para extranjeros que pretenden quedarse en el país, pero no cumplen con los requisitos para otro tipo de visa (artículo 16).

A su turno, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió el Decreto N° 780 de 2016. En dicho instrumento jurídico, se establecen las reglas que rigen la afiliación de los usuarios al Sistema General de Seguridad Social en Salud para el Régimen contributivo y subsidiado. De igual manera, los artículos 2.1.3.2 y 2.1.3.4 del mencionado Decreto prescriben que la afiliación al sistema es obligatoria para todos los residentes en el país, y en el numeral 5 del artículo 2.1.3.5 precisa que algunos de los documentos que pueden presentarse con el fin de obtener la afiliación son la “cédula de extranjería, el pasaporte, carné diplomático o salvoconducto de permanencia, según corresponda, para los extranjeros”. A esos documentos fue añadido el Permiso Especial de Permanencia -PEP-, el cual fue creado mediante la Resolución 5797 de 2017. Sobre estos documentos exigidos por Colombia para la afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud, esta Corporación en sentencia T-197 de 2019 señaló que “los migrantes irregulares que busquen recibir atención médica integral adicional, en cumplimiento de los deberes y obligaciones impuestos por el orden jurídico interno, deben atender la normatividad vigente de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como ocurre con los ciudadanos nacionales. Dentro de ello se incluye la regularización inmediata de la situación migratoria. Esto es, la obtención de un documento de identificación válido, que en el caso de los extranjeros puede ser legítimamente la cédula de extranjería, el pasaporte, el carné diplomático, el salvoconducto de permanencia o el permiso especial de permanencia -PEP, según corresponda”.

En torno a la prestación de los servicios de salud a los migrantes irregulares de nacionalidad venezolana en Colombia, se han emitido algunos pronunciamientos por parte de la Corte. En ellos, se ha referido a la igualdad de trato entre nacionales y extranjeros, y ha analizado casos en los cuales los extranjeros han requerido atención médica, sin que su estatus migratorio se encuentre definido y sin encontrarse afiliados al Sistema de Salud, fijando varias reglas jurisprudenciales que resultan aplicables a los cuatro casos objeto de estudio.

La sólida línea jurisprudencial que esta Corte ha proferido sobre la materia, ha sido enfática en señalar que los extranjeros, por el solo hecho de ser personas que habitan el territorio nacional, son titulares de la protección de sus derechos a la salud y a la vida digna. Lo anterior, puede verificarse con las reglas señaladas en las sentencias T-314 de 2016, SU-677 de 2017, T-705 de 2017, T-210 de 2018, T-348 de 2018 y T-197 de 2019, las cuales pueden identificarse de la siguiente manera:

- a. El derecho a la salud es un derecho fundamental y uno de sus pilares es la universalidad, cuyo contenido no excluye la posibilidad de imponer límites para acceder a su uso o disfrute.
- b. Los extranjeros gozan de los mismos derechos civiles que los nacionales colombianos, y, a su vez, se encuentran obligados a acatar la Constitución y las leyes, así como respetar y obedecer a las autoridades.
- c. Los extranjeros regularizados o no tienen derecho a recibir atención básica y de urgencias con cargo al régimen subsidiado cuando carezcan de recursos económicos, en virtud de la protección de sus derechos a la vida digna y a la integridad física, sin que sea legítimo imponer barreras a su acceso.
- d. La atención mínima a la que tienen derecho los extranjeros, cuya situación no ha sido regularizada, va más allá de preservar los signos vitales y puede cobijar la atención de enfermedades catastróficas o la realización de cirugías, siempre y cuando se acredite su urgencia para preservar la vida y la salud del paciente.
- f. Los extranjeros que busquen recibir atención médica integral –más allá de la atención de urgencias–, en cumplimiento de los deberes impuestos por la ley, deben cumplir con la normativa de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro de lo que se incluye la regularización de su situación migratoria.

SU CONEXIDAD CON EL DERECHO A LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS.

En lo concerniente a la salud y su amplio alcance, en la sentencia T-659 de 2003 la Corte estimó que este no sólo tiene que ver con el estado de bienestar físico o funcional, sino también con el psicológico, emocional y social de una persona; ya que son todos esos aspectos los que viabilizan el desarrollo de una vida de calidad y también tienen incidencia en el desarrollo integral del ser humano. Por lo anterior, dicha corporación ha considerado que una decisión que afecte tanto el ámbito funcional como el psicológico, emocional y social sería vulneratoria de los derechos fundamentales de la persona, tales como el de la integridad física, moral y psíquica y a una vida digna.

Ahora bien, la Corte también ha desarrollado un concepto amplio del derecho a la vida, pues ha considerado que este no sólo implica “la mera subsistencia biológica”, sino también “el reconocimiento y la búsqueda de una existencia digna.”¹

En ese mismo sentido, se enfatizó en que el derecho a la vida digna “se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando éstas condiciones se encuentran debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna”.²

¹ Corte Constitucional, sentencia T-038 de 2007, M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

² Corte Constitucional, sentencia T-038 de 2007, M.P. Nilson Pinilla Pinilla, reiterando la sentencia T-076 de 1999, M. P. Alejandro Martínez Caballero y T-956 de 2005, M. P. Alfredo Beltrán Sierra, entre muchas otras.

De lo anterior y teniendo en consideración que el derecho fundamental a la vida ha sido consagrado y garantizado en el preámbulo y los artículos 1, 2 y 11 de la Constitución Política, se puede afirmar que éste no hace referencia exclusivamente a la existencia material, sino también a la posibilidad de ésta sea desarrollada de forma digna.

De este modo, la Corte ha hecho especial énfasis en la importancia que tiene que tanto la reglamentación como la aplicación del Plan de Beneficios en Salud no desconozcan los derechos fundamentales de las personas; situación que podría presentarse en los casos en que una entidad prestadora del servicio de salud hace una interpretación restrictiva de la reglamentación del Plan o cuando se abstiene de autorizar y practicar un procedimiento quirúrgico que tiene la capacidad de afectar directamente la dignidad o vida misma del paciente, argumentando indebidamente que se trata de una intervención excluida del Plan de Salud. Así, cuando una persona instaura una acción de tutela encaminada a lograr su recuperación física y emocional, psicológica o mental, producto de un padecimiento por una afección física, aquella actuación también busca lograr la protección de sus derechos a la integridad personal y a una vida digna.³

De allí que pueda colegirse que la salud no sólo involucra el tener un estado de bienestar físico o funcional, pues también debe comprender un bienestar psíquico, emocional y social. Ello, toda vez que todos esos elementos permiten proporcionarle a una persona el desarrollo de su vida en condiciones dignas y de calidad. Es por esto que *“tanto el Estado como los particulares que intervienen en la prestación del servicio público de salud desconocen el derecho constitucional a la salud cuando adoptan una medida que no solo afecta el bienestar físico o funcional de las personas sino que se proyecta de modo negativo en su bienestar psíquico, social y emocional.”*⁴

MARCO INTERNACIONAL DE LOS DERECHOS DE LOS MIGRANTES EN MATERIA DE SALUD

De manera previa, es preciso recordar que la salud como derecho fundamental es necesaria e importante para la existencia en condiciones óptimas de las personas en cualquier lugar del mundo. Bajo tal óptica, los diferentes estados deben garantizar el servicio de salud para todas las personas, en condiciones de calidad, igualdad y sin discriminación. Por lo tanto, se debe tener en cuenta el bienestar de las personas, ya que, al hacer referencia a la vida digna, esta no solo debe limitarse al simple hecho de tener una vida bióticamente hablando; sino más bien se extiende a la posibilidad de poder existir en condiciones que permitan materializar la dignidad del ser humano.

De los compromisos internacionales que el Estado colombiano ha asumido en relación con la salud de las personas migrantes, se destacan los siguientes:

En cuanto a la población extranjera es importante resaltar que el artículo 1º de la Convención Americana sobre Derechos Humanos señala que los Estados Partes se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en esta, así como a garantizar su libre y pleno ejercicio a *“toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social”*.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos, en su artículo 22 señala que toda persona *“como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el*

³ Corte Constitucional, sentencia T-038 de 2007, M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

⁴ Corte Constitucional, Sentencia T-381 de 2014, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad”. Significa lo anterior, que cada estado de forma individual, así como a través de la cooperación internacional está en la obligación de disponer de los recursos necesarios para satisfacer los derechos de los asociados. A su turno, el artículo 25 preceptúa que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure su salud y bienestar, así como la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante PIDESC) en su artículo 12, estableció que “todo ser humano tiene el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente”. Igualmente, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante Comité DESC), en la Observación General No. 14 del 2000 advirtió que “la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos.”. Es decir, que ese derecho fue entendido como “el disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud”.

Así mismo el PIDESC señala que toda persona tiene derecho a la seguridad social (art. 9). Lo anterior, en armonía con el artículo 2º, según el cual la nacionalidad no debe ser utilizada con fines de discriminación.

De otro lado, la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migrantes y de sus Familiares, protege el derecho a la salud de estos, mencionando en su artículo 28 el “derecho a recibir la atención medica de urgencias”] sin importar las irregularidades en el estatus migratorio o del empleo.

A su turno, la Declaración del Comité sobre las Obligaciones de los Estados con respecto a los Refugiados y los Migrantes, en virtud del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, “recordó que los Estados partes tienen la obligación de respetar el derecho a la salud garantizando que todas las personas, incluidos los migrantes, tengan igualdad de acceso a los servicios de salud preventivos, curativos y paliativos, independientemente de su condición jurídica y su documentación. Por lo tanto, según dicha Declaración, la irregularidad migratoria no puede ser un factor para negar el acceso a los servicios de salud.

ANÁLISIS DEL CASO EN CONCRETO.

Descendiendo al caso *sub examine*, se tiene que la señora AMIRA DE LA CRUZ MOLINA BRITO, hace uso del presente trámite constitucional de la referencia, en contra de SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL – BARRANQUILLA, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la vida digna, al acceso efectivo a la salud.

Lo anterior, en ocasión a que manifiesta que desde niña ha sufrido de depresión y ansiedad la cual le controlaron con algunos medicamentos, se comprometió y tuvo hijos, comenzó a padecer nuevamente teniendo episodios muy duros ya que muchas veces recaía en desespero y estrés. Fue al psiquiatra en Venezuela el cual le recetó unos medicamentos, pero con la crisis no pudo seguir tomándoselos y el doctor migró del país posteriormente.

Hizo proceso de Registro Único de Migrantes Venezolanos RUMV y registro Biométrico el día 2 de febrero de 2022, y está a la espera del PPT que es el documento que entregan luego de agotar las fases anteriores, pero le informaron que debe esperar tres meses, que es el tiempo que tarda para expedirlo, a esa fecha su estado de salud no puede esperar y por eso acudió a una ONG en Barranquilla para que le ayudaran al acceso a salud y SISBEN.

Al respecto LA SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL DE BARRANQUILLA, señaló en su informe con relación a la afiliación de la accionante a una entidad prestadora de salud, la señora AMIRA DE LA CRUZ MOLINA BRITO, que una vez recibió oficio con registro EXT-QUILLA-22-027138, realizó los trámites correspondientes para la afiliación al SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD EN SALUD - SGSSS en el Régimen Subsidiado teniendo en cuenta que cuenta con SALVO CONDUCTO, y la Señora AMIRA DE LA CRUZ MOLINA BRITO registra afiliada en la EPS MUTUAL SER, se anexan evidencias en diez (10) folios útiles donde se evidencia la afiliación.

Esta célula judicial al verificar lo enunciado por LA SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL DE BARRANQUILLA, al verificar en el aplicativo de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES, el siguiente pantallazo:

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES
Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud
Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACION	SC
NUMERO DE IDENTIFICACION	6556582
NOMBRES	AMIRA
APELLIDOS	MOLINA BRITO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/****
DEPARTAMENTO	ATLANTICO
MUNICIPIO	BARRANQUILLA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACION EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACION DE AFILIACION	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	10/02/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de impresión: 03/22/2022 21:40:11 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4522 de 2016.
Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

En el caso de marras, se evidencia que la accionante AMIRA DE LA CRUZ MOLINA BRITO, se encuentra afiliada a la ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS con estado activo en el régimen subsidiado desde el 10/02/2022.

En vista de lo esbozado en líneas precedentes, este despacho encuentra que ya se le dio trámite a lo concerniente en relación con la solicitud de esta tutela, superando en el presente trámite lo solicitado por la parte actora, por lo cual, nos encontramos frente a un fenómeno llamado "carencia actual del objeto por hecho superado", del que la Corte Constitucional en reiterados pronunciamientos ha manifestado que se presenta cuando "en el entre tanto de la interposición de la demanda de tutela y el momento del fallo del juez de amparo, se repara la amenaza o vulneración del derecho cuya protección se ha solicitado".

Al respecto, en sentencia T047-2016 se indicó, que la acción de tutela fue concebida para la protección de los derechos constitucionales fundamentales de las personas ante la vulneración o amenaza de los mismos. Pero, si durante el trámite de la misma los motivos que generan esa vulneración o amenaza, cesan o desaparecen por cualquier causa, la tutela pierde su razón de

ser ya que no existe ningún objeto jurídico sobre el cual pronunciarse. Cuando se presenta esta situación, estamos ante el fenómeno de la carencia actual de objeto, el cual, a su vez, se concreta a través de dos eventos: el hecho superado y el daño consumado. Siendo en este caso el primero de ellos.

Así las cosas, se declarará carencia actual de objeto por configurarse un hecho superado, frente a las pretensiones de la actora.

X. RESUMEN O CONCLUSIÓN

Habida cuenta de las circunstancias fácticas y jurídicas que dieron lugar al ejercicio de la presente acción, tomando en cuenta la jurisprudencia previamente enunciada, y las consideraciones particulares de la situación puesta en conocimiento de esta agencia judicial, se declarará la carencia actual del objeto por hecho superado.

Por lo expuesto, el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Barranquilla, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE

1. DECLARAR la carencia actual del objeto por hecho superado, de la acción constitucional instaurada por señora AMIRA DE LA CRUZ MOLINA BRITO, actuando en nombre propio, contra la SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL - BARRANQUILLA, por configurarse una carencia actual del objeto por hecho superado, de conformidad a lo expuesto en la parte motiva de este proveído.
2. NOTIFÍQUESE esta providencia por el medio más expedito, es decir, por medio del correo electrónico ccto03ba@cendoj.ramajudicial.gov.co.
3. En caso de no ser impugnado el presente fallo, por secretaria envíese a la Corte Constitucional, para su eventual revisión. Una vez sea devuelta, archívese.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

LINETH MARGARITA CORZO COBA
JUEZA