

Sentencia T-390/20

País: Colombia

Año: 2020

Tribunal: Corte Constitucional de Colombia

Hechos

Caso 1:

1.1.1. Sostiene la tutelante que su hija de un año (1) de edad, con nacionalidad venezolana fue diagnosticada en Colombia con *“Tumor maligno secundario del encéfalo y de las meninges secundarias”* y *“tumor maligno del lóbulo temporal”*.

1.1.2. En razón de la referida patología, explica que el día 13 de noviembre de 2018, los médicos del Instituto Nacional de Cancerología le practicaron a la menor una cirugía cuyo costo fue asumido por el Fondo Financiero Distrital. No obstante lo anterior, asegura que una vez realizado el procedimiento quirúrgico, dicha entidad *“empezó a negar todo tipo de autorizaciones de procedimientos médicos”*, advirtiéndole que mientras la niña estuviese hospitalizada, los gastos estarían cubiertos pero que, una vez fuera dada de alta, la atención médica no sería garantizada al 100% dado que no contaba con el PEP.

1.1.3. Así las cosas, informa la accionante que la negativa de las demandadas respecto del cubrimiento de los servicios médicos reclamados obedece a que la menor no cuenta con el aludido permiso. Al respecto, pone de presente que su hija no ha podido obtener el mismo porque *“(…) ingresó al país colombiano en el mes de julio de 2018 y las entidades encargadas de hacer el censo para poder obtener el servicio médico bajo el régimen subsidiado precisaron que para el momento en que llegó ya habían sido censados las personas en similar condición, razón por la cual insistieron que no podía hacerse nada”*.

Así mismo, resalta que cuenta con el salvoconducto de permanencia, documento que, en todo caso, no le ha sido útil para garantizar el acceso a los servicio de salud que con urgencia demanda la menor.

1.1.4. Asegura la actora que dada su situación de irregularidad dentro del territorio colombiano se ha visto imposibilitada para desempeñarse laboralmente. De allí que, no cuente con los recursos económicos suficientes para solventar los gastos que se derivan del tratamiento que requiere su hija.

1.1.5. Precisa que los médicos tratantes ordenaron realizarle a la menor una (1) quimioterapia por semana y el suministro de medicamentos, servicios que como ha dicho le han sido negados, reflejándose ello, en el deterioro de la salud de su hija, quien presenta vómitos frecuentes y ha bajado de peso “ostensiblemente”.

Caso 2:

2.1.1 Refiere que desde el primer año de vida, su hijo presenta problemas de salud que a la fecha se concretan en los siguientes diagnósticos: *aplasia medular, catarata y glaucoma congénito de ojo derecho*”.

2.1.2 Indica que, en razón de dichas afecciones, el menor recibió en Venezuela, hasta el día 5 de enero de 2019, el tratamiento médico correspondiente, sin que posteriormente le fuera posible continuar accediendo al mismo. Todo ello, explica, llevó a que se trasladaran al territorio nacional.

2.1.3 Señala una vez radicados en Colombia, su hijo fue atendido por los médicos adscritos al Instituto de Salud de Bucaramanga, quienes ordenaron “*consulta de medicina especializada en hematología pediátrica y oftalmología pediátrica*”. De allí que acudiera ante la Secretaría Departamental de Santander donde, asegura, se le informó que “*debía presentar una acción de tutela*”.

2.1.4 Precisa la accionante que el menor requiere ser valorado por los médicos especialistas con el objeto de que continúe con su tratamiento, pues de no ser así, se le ocasionarían mayores problemas a su salud que, incluso, podrían llevarlo a la muerte.

2.1.5 Asegura que no cuenta con los recursos económicos suficientes para asumir el costo de los servicios de salud y los medicamentos que necesita su hijo.

Caso 3:

3.1.1. Refiere que en razón de la crisis humanitaria por la que atraviesa actualmente Venezuela, “*(...) donde cada día es mayor la escasez de alimentos y medicamentos*” se vio en la necesidad de llegar a Colombia junto con su hijo *Salomón* quien padece de *encefalopatía estática, epilepsia, microcefalia, ventriculoperitoneal por hidrocefalia* sin que tenga contacto visual.

3.1.2 Explica que dada la condición de salud en la que se encuentra su hijo, este permanece en cama, tiene problemas visuales y requiere de un “*coche*” para ser movilizado y de varios medicamentos. Al respecto, añade que la salud del niño se deteriora con el paso del tiempo y la “*válvula de drenaje de la hidrocefalia debe ser revisada*” para evaluar su posible cambio.

3.1.2. Indica que las entidades de salud le han solicitado el PEP para efectos de seguir recibiendo atención médica. Sobre el particular, explica que para la fecha no tiene el mismo comoquiera que cuando se realizó el censo RAMV no se encontraba en el territorio colombiano.

Caso 4:

La OPS pone gratuitamente a disposición del público la base de datos **Migración y Salud: Marcos Políticos y Regulatorios en la Región de las Américas** (“la Base de Datos”). Si bien la OPS se esfuerza por mantener la base de datos actualizada, la OPS no puede garantizar los resultados que se obtengan de su uso ni que la información ahí contenida sea fidedigna, correcta o precisa. La información que se obtiene en la Base de Datos no puede ser considerada como asesoría legal. La OPS no asume responsabilidad legal alguna por la exactitud, integridad o utilidad de la información proporcionada. La exención de responsabilidad se extiende a cualquier imprecisión, error, omisión o falla de funcionamiento, interrupción, virus informático o falla de comunicación. La OPS no será responsable de ningún daño, reclamación, coste o pérdida relacionadas o que puedan derivarse del uso, uso inapropiado o imposibilidad de uso de la Base de Datos. La presencia de cualquier recurso externo en la Base de Datos no implica respaldo o recomendación sobre otro similar por parte de la OPS.

4.1.1 Refiere que, en razón a la *“grave situación”* por la que atraviesa su país natal, se vio en la necesidad de migrar hacia el territorio colombiano en búsqueda de *“un mejor nivel de vida”* para su madre y su hija.

4.1.2 Sostiene que es madre soltera y que se encuentra a cargo de su progenitora y de su menor hija quien se encuentra en un *“grave estado de salud”*. Agrega que desde hace tres meses trabaja cuidando a una persona de la tercera edad, labor por la cual devenga un salario mínimo con lo que cubre los gastos de vivienda y manutención.

4.1.4 Aduce que la clínica *“Club Noel”* de Cali y el hospital *“La Buena Esperanza”* de Yumbo se han negado a prestarle a su hija la atención que requiere para tratar su enfermedad bajo el argumento de que *“a los venezolanos solo los atienden en tres ocasiones”*. Requiriendo, en consecuencia, cancelar de forma particular, los servicios médicos adicionales.

4.1.5 Asegura que tanto médicos colombianos como venezolanos establecieron que la niña *“tiene problemas delicados en su estado físico, no tiene motricidad, las neuronas del lado izquierdo del cerebro están sin función alguna, lo que le impide moverse”*.

Caso 5:

5.1.1 Refiere la actora que en razón de *“la escasez de alimentos y medicamentos”* en su país natal se vio en la necesidad de migrar a Colombia.

5.1.2 Señala que su menor hijo padece de *“ulcera corneal bilateral”*, enfermedad que se manifiesta *“con diferentes grados en cada globo ocular. Al respecto, explica que dicha afección de salud se desarrolló como producto de un cuadro de desnutrición que el menor tuvo hace siete (7) meses, el cual le causó graves deficiencias en la vista que ahora “le impiden llevar una vida normal”*.

5.1.3 Aduce que, para efectos de que su hijo reciba la atención medica que necesita, las *“entidades de salud”* en Colombia le exigen el PEP sin que a la fecha cuente con el mismo debido a que para el momento en que se realizó el censo con el fin de alimentar el RAMV no se encontraban en el territorio nacional.

Decisión:

Para efectos de abordar el estudio de los casos que en esta oportunidad ocupan la atención de la Sala, se estima pertinente recordar las reglas fijadas por la jurisprudencia constitucional que resultan aplicables a aquellas situaciones en que se discute el acceso a servicios en salud de extranjeros en situación irregular, que padezcan de afecciones que requieran de una atención que exceda el servicio de urgencias. Tales reglas pueden sintetizarse de la siguiente manera:

- (i) Los extranjeros tiene la obligación de regularizar su situación migratoria, lo que implica obtener un documento de identificación válido que les permita iniciar el proceso de afiliación al SGSSS. Sin embargo, en casos de extrema *necesidad y urgencia*, estos tendrán derecho a recibir una atención mínima del Estado.
- (ii) En casos excepcionales, la atención mínima a que tienen derecho los migrantes, que se concreta en el servicio de urgencias, puede llegar a incluir el tratamiento de enfermedades catastróficas como el cáncer, cuando el mismo sea solicitado por el médico tratante ante la necesidad inminente de una atención plena de la patología.
- (iii) Cuando el médico tratante expresamente indique que el procedimiento o medicamento requerido es urgente, debe brindarse cuando la persona no tenga capacidad de pago e independientemente de su situación migratoria
- (iv) El Estado está en la obligación de prestar los servicios de salud, libre de discriminación y de obstáculos de cualquier índole, a los menores de edad que sufren de algún tipo de afección física y mental y de garantizarles un tratamiento integral, adecuado y especializado conforme a la enfermedad padecida, incluyendo a los niños, niñas y adolescentes (NNA) migrantes.
- (v) En el caso de los NNA extranjeros, la falta de diligencia o cuidado de sus representantes legales, reflejada en el hecho de no adelantar oportunamente los trámites administrativos tendientes a regularizar su condición migratoria y gestionar su vinculación al Sistema de Seguridad Social en Salud, no puede traer como consecuencia la desatención en los servicios que requieran los menores con necesidad y, por tanto, el menoscabo de sus derechos a la vida, la salud, la integridad física y la dignidad humana. Como bien lo ha considerado la Corte Constitucional en su jurisprudencia, en tratándose de sujetos de especial protección, como es el caso de los NNA y de personas discapacitadas, resulta inadmisibles trasladarles a estos las consecuencias negativas derivadas de una mala gestión en la defensa de sus derechos.