

Sentencia T-417/22

Referencia: Expediente T-8.582.537

Acción de tutela presentada por Teresita de Jesús Vargas Partidas contra la Secretaría de Salud Departamental de Quindío y la Alcaldía de Armenia

Magistrada Ponente:
NATALIA ÁNGEL CABO

Bogotá, D.C., veinticuatro (24) de noviembre de dos mil veintidós (2022).

La Sala Novena de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional, integrada por las magistradas Natalia Ángel Cabo -quien la preside- y Diana Fajardo Rivera y el magistrado Jorge Enrique Ibáñez Najjar, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9 de la Constitución Política, y en los artículos 32 y siguientes del Decreto 2591 de 1991, ha proferido la presente

SENTENCIA

en el trámite de revisión de los fallos del 30 de diciembre de 2021 y el 4 de febrero de 2022, proferidos en primera instancia por el Juzgado Primero Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Armenia y, en segunda instancia, por el Juzgado Segundo Penal del Circuito de Armenia, en el marco de la acción de tutela instaurada por la señora Teresita de Jesús Vargas Partidas en contra de la Secretaría de Salud Departamental del Quindío y la Alcaldía de Armenia.

El expediente de la referencia fue seleccionado para revisión mediante Auto del 18 de marzo de 2022 por la Sala de Selección Número Tres. Esta Sala estuvo conformada por las magistradas Diana Fajardo Rivera y Cristina Pardo Schlesinger y por reparto le correspondió a la magistrada Natalia Ángel Cabo actuar como magistrada sustanciadora para su trámite y decisión.

I. ANTECEDENTES

El 16 de diciembre de 2021, la señora Teresita de Jesús Vargas Partidas presentó una acción de tutela en contra de la Secretaría de Salud Departamental de Quindío y la Alcaldía de Armenia, con el fin de obtener la protección de sus derechos fundamentales a la salud y a la vida digna.

1. Hechos

1. La señora Teresita de Jesús Vargas Partidas, de 75 años y de nacionalidad venezolana, sufre de afectación del miocardio, hipertensión, EPOC y migraña. De acuerdo con las pruebas que aportó con su demanda, el 18 de noviembre de 2021 ingresó a los servicios médicos de urgencia de la E.S.E Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios por un cuadro de epigastralgia. Seis días después fue dada de alta y su médico tratante le ordenó la remisión a medicina interna y la realización de un cateterismo¹.

2. Según precisó la accionante, para la fecha en que radicó la acción de tutela no había recibido la autorización de la cita médica y del procedimiento ordenado por el médico tratante, a pesar de haber realizado las gestiones necesarias para tales efectos. Adicionalmente, afirmó que acudió directamente al hospital, pero que allí tampoco le autorizaron la cirugía². No obstante, más allá de lo afirmado, la actora no brindó información sobre las fechas en las que elevó las mencionadas solicitudes.

3. Finalmente, la accionante indicó que ha tenido que ser atendida por los servicios clínicos de urgencia en diferentes oportunidades, debido a las demoras en la autorización de las citas y procedimientos ordenados por el médico que la atendió durante su hospitalización en el Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios.

2. Solicitud

4. La señora Vargas Partidas solicita que se amparen sus derechos a la salud y la vida digna y, en consecuencia, se ordene a la Secretaría de Salud Departamental de Quindío y a la Alcaldía de Armenia que autoricen la cita médica y el procedimiento ordenados por su médico tratante, que trabaja en el Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios. Igualmente, solicita que se ordene la garantía de tratamiento integral de su enfermedad cardíaca.

3. Traslado y contestación de la acción de tutela

5. En Auto del 16 de diciembre de 2021³, el Juzgado Primero Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Armenia: (i) admitió la acción de tutela presentada por la señora Vargas Partidas; (ii) vinculó a la Secretaría de Salud Municipal de Armenia, Planeación Municipal – oficina del Sisbén, Migración Colombia, Red Salud E.S.E y al Departamento Nacional de Planeación para que se pronunciaran sobre los hechos y; (iii) corrió traslado a las entidades para que ejercieran su derecho de defensa. Posteriormente, en el Auto del 29 de diciembre de 2021, el juez vinculó al proceso al Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios⁴.

¹ Expediente digital. Archivo “03Prueba.pdf”. Pág. 8-9.

² Expediente digital. Archivo “02Demanda.pdf”. Pág. 1.

³ Expediente digital. Archivo “04AdmiteTutela.pdf”.

⁴ Expediente digital. Archivo “12VinculacionHospitalSJD.pdf”.

Respuesta de la Secretaría de Salud Municipal de Armenia⁵

6. La Secretaría de Salud de Armenia allegó respuesta el 21 de diciembre de 2021, suscrita por la abogada especializada de la entidad Liliana María Cruz. En esta indicó que, tras consultar en la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), no encontró registro de afiliación de la accionante a ninguna EPS. Por esta razón, sostuvo que la Secretaría de Salud Departamental es quien debe responder por la prestación de los servicios en salud de segundo nivel, como lo es el caso de la usuaria. Para sustentar su afirmación, la secretaria invocó las disposiciones de la Ley 715 de 2001 que establecen las competencias en materia de salud de los departamentos y los municipios⁶. Además, resaltó la necesidad de que la accionante realice el trámite de regularización de su situación migratoria ante Migración Colombia para así proceder con su afiliación al régimen subsidiado y garantizar la prestación de los servicios de salud que requiera.

Respuesta del Departamento Nacional de Planeación - DNP⁷

7. El DNP allegó su respuesta a la acción de tutela el día 20 de diciembre de 2021, a través del apoderado judicial Óscar Iván Olivella Cárdenas. En el escrito, el DNP se opuso a las pretensiones de la tutela y solicitó ser desvinculada del proceso ya que, según advirtió, dentro de las competencias de la entidad no está la prestación de servicios de salud, la administración de planes de beneficios, ni la inspección y vigilancia de los servicios de salud o la realización de encuestas del Sisbén. Sobre este último punto precisó que, de conformidad con la Ley 1176 de 2007, la implementación, actualización, administración y operación de la base de datos del Sisbén es competencia de los municipios y distritos.

8. Finalmente, advirtió la necesidad de que la accionante adelante los trámites necesarios para obtener una cédula de extranjería, un salvoconducto SC2 o un Permiso Especial de Permanencia (PEP⁸) para poder ser registrada en el Sisbén.

Respuesta de la Red Salud Armenia E.S.E.⁹

9. Mediante apoderado judicial, la Red Salud Armenia E.S.E se opuso a las pretensiones de la señora Vargas Partidas y manifestó que los procedimientos requeridos por la accionante son de mediana y alta complejidad. La E.S.E afirmó también que dichos procedimientos no habían sido realizados porque la entidad no dispone de las tecnologías, ni del personal especializado que

⁵ Expediente digital. Archivo “11RtaSriaSalud.pdf”.

⁶ Artículos 43.2 y 44.2 de la Ley 715 de 2001.

⁷ Expediente digital. Archivo “06RtaDNP.pdf”.

⁸ Según lo dispuesto por el artículo 19 del Decreto 216 de 2021 y el artículo 38 de la Resolución 971 de 2021 de Migración Colombia, se dejaron de expedir PEP desde el 21 de marzo de 2021 y todos los que se encontraban vigentes fueron prorrogados automáticamente hasta el 28 de febrero de 2023. Lo anterior teniendo en cuenta que uno de los objetivos principales del Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos- ETPV es justamente la unificación de todos los permisos específicos que se crearon para las personas migrantes provenientes de Venezuela.

⁹ Expediente digital. Archivo “07 RtaRedSalud.pdf”.

requiere tal intervención. De otro lado, manifestó que, dada la condición de vulnerabilidad, la situación socioeconómica de la actora y el tipo de procedimientos que requiere, es la Secretaría de Salud del Departamento la que debe asumir la realización de la intervención solicitada. Además, el apoderado de la entidad se refirió a la responsabilidad de los entes territoriales de sufragar la atención médica de urgencias de la población migrante, incluso de quienes están en situación irregular. Para fundamentar sus afirmaciones, mencionó diferentes pronunciamientos de la Corte Constitucional, entre ellos la Sentencia T-210 de 2018.

Respuesta de la Secretaría de Planeación Municipal de Armenia¹⁰

10. En escrito allegado el 21 de diciembre de 2021, el director del Departamento Administrativo de Planeación Municipal de Armenia afirmó que no había vulnerado los derechos fundamentales de la accionante. Argumentó que la señora Vargas Partidas había sido negligente frente al cuidado de su salud, pues no había realizado los trámites necesarios para lograr su inclusión en el Sisbén y posterior afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Por lo anterior, solicitó negar el amparo invocado por la accionante.

Respuesta de Migración Colombia¹¹

11. En el expediente se encuentra la respuesta remitida por la jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la entidad. Sin embargo, parece que la misma fue allegada de manera extemporánea, por lo que la sentencia de primera instancia no hizo referencia a los argumentos de la autoridad migratoria. Ahora bien, a efectos de mejorar la comprensión sobre el asunto se considera importante resaltar que en el documento se indicó que la señora Vargas Partidas

(i) no registra movimientos migratorios de ingreso o salida del país; (ii) no registra actuaciones administrativas; (iii) no registra expedición de salvoconductos de trámite de refugio y; (iv) realizó Registro Único Migrante Venezolano – RUMV, bajo N° 6322004, el 03 de diciembre de 2021, pero no ha realizado agendamiento para registro biométrico. -subrayas fuera del texto original-.¹²

Otras entidades vinculadas

12. Por su parte la Secretaría de Salud Departamental de Quindío y el Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios omitieron pronunciarse respecto a los hechos de la acción de tutela.

4. Fallos de tutela objeto de revisión

Sentencia de primera instancia

¹⁰ Expediente digital. Archivo “08RtaPlaneacionMpal.pdf”.

¹¹ Expediente digital. Archivo “22ContestacionTutela.pdf”.

¹² Ibid.

13. Mediante Sentencia del 30 de diciembre de 2021, el Juzgado Primero Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Armenia amparó los derechos de la accionante. En el desarrollo de sus consideraciones, el juez se basó principalmente en la Sentencia T-254 de 2021 de la Corte Constitucional en la que se reiteró que las personas extranjeras en condición migratoria irregular tienen derecho a acceder a una adecuada atención de urgencias, que debe asegurar que se empleen “todos los medios necesarios y disponibles para estabilizar la situación de salud del paciente, preservar su vida y atender sus necesidades básicas”¹³. En la mencionada sentencia, la Corte precisó que era razonable que “en algunos casos excepcionales, la ‘atención de urgencias’ [puede] 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”¹⁴.

14. Como consecuencia de lo anterior, el juez de primera instancia ordenó a la Secretaría de Salud Departamental de Quindío autorizar y coordinar la realización del cateterismo y la cita especializada con médico internista para la señora Vargas Partidas. Si bien el juez negó la pretensión de prestar tratamiento integral para la accionante, sí ordenó a las entidades garantizar “la atención inicial de urgencias y los servicios médicos que de ella se deriven”¹⁵ y que resulten necesarios para la atención de sus enfermedades. Finalmente, el juez instó a Migración Colombia a informar a la accionante sobre los trámites necesarios para regularizar su permanencia en el país.

Impugnación¹⁶

15. La Secretaría de Representación Judicial y Defensa del Departamento de Quindío impugnó la decisión de primera instancia. Afirmó que no negó la prestación de servicios de salud a la señora Vargas Partidas y que, en cualquier caso, es necesario que la accionante regularice su situación migratoria. La entidad territorial advirtió que la regularización es indispensable para solicitar el registro en el Sisbén y, posteriormente, la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de la accionante. De otro lado, sostuvo que

existe una imposibilidad legal y presupuestal para dar cumplimiento a la orden judicial emitida en el fallo de tutela [...] ya que el Departamento del Quindío no cuenta en la actualidad con contratos y/o convenios interadministrativos con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud para la prestación de servicios de salud para dicha atención.¹⁷

Sentencia de segunda instancia¹⁸

¹³ Sentencia T-705 de 2017.

¹⁴ Sentencias T-705 de 2017, T-210 de 2018, T-348 de 2018 y T-025 de 2019.

¹⁵ Expediente Digital. Archivo “20SENTENCIA 2021-00161 Teresita de Jesús Venezolana.pdf”.

¹⁶ Expediente digital. Archivo 24Impugnacion.pdf.

¹⁷ Ibid.

¹⁸ Expediente digital. Archivo 31FalloSegundaInstancia.pdf.

16. En Sentencia del 4 de febrero de 2022, el Juzgado Segundo Penal del Circuito de Armenia confirmó la decisión de primera instancia. El juez consideró que, de conformidad con la jurisprudencia constitucional, la solicitante tiene derecho a recibir atención básica y de urgencias a pesar de su situación migratoria irregular. Sin embargo, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, ello no exime a la señora Vargas Partidas de la carga de regularizar su permanencia en el país a efectos de lograr su afiliación al sistema de salud. En ese orden, confirmó la decisión de amparar los derechos fundamentales, pero adicionó que la accionante

cuenta con cuatro (4) meses para legalizar su estadía en el país y afiliarse al Sistema de Seguridad Social en Salud –Régimen subsidiado o Contributivo previo el agotamiento del procedimiento administrativo diseñado para el efecto, y así, poder acceder a los servicios que le ordenen los médicos tratantes.¹⁹

5. Actuaciones en sede de revisión

17. Mediante Auto del 13 de mayo de 2022, con el fin de obtener los elementos probatorios necesarios para adoptar una decisión dentro del presente asunto, se decretaron las siguientes pruebas:

PRIMERO.- SOLICITAR, por intermedio de la Secretaría General de esta Corporación, a la señora Teresita Jesús Vargas Partidas que, dentro del término máximo de tres (3) días hábiles contados a partir de la notificación de la presente providencia, le indique a la Corte Constitucional si ya recibió la atención médica ordenada por el juez de tutela y, en caso negativo, que informe a la Corte cuáles han sido los obstáculos que ha enfrentado para acceder al tratamiento. Igualmente, se le solicita informar cuál es su estado migratorio actual en el país y qué tipo de gestión ha realizado para regularizar la misma.

SEGUNDO.- SOLICITAR, por intermedio de la Secretaría General de esta Corporación, a la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia que, dentro de los tres (3) días hábiles contados a partir de la notificación de la presente providencia, le indique a la Corte Constitucional si dio cumplimiento a la orden del juez de tutela relacionada con brindar información a la accionante respecto de las gestiones necesarias para la regularización de su situación migratoria. En ese sentido, la Unidad también deberá informar si tiene conocimiento de algún trámite adelantado por la señora Vargas Partidas para la regularización de su situación migratoria, como el previsto en el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos (ETPV), o si es titular de algún salvoconducto.

TERCERO.- SOLICITAR, por intermedio de la Secretaría General de esta Corporación, a la Secretaría de Salud Departamental del Quindío que, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la notificación de esta providencia, informe sobre el estado de la prestación de los servicios de salud que fueron ordenados por los jueces de instancia para garantizar el derecho a la salud de la señora Teresita de Jesús Vargas Partidas.

¹⁹ Ibid.

Respuesta de Migración Colombia²⁰

18. En respuesta recibida el 24 de mayo de 2022, la jefe de la Oficina Asesora Jurídica de Migración Colombia informó que la señora Teresita de Jesús Vargas Partidas “culminó las etapas previstas en el Estatuto Temporal para Migrantes Venezolanos para acceder al Permiso por Protección Temporal”²¹, y, por lo tanto, precisó que su permiso fue expedido y se encuentra en proceso de impresión. Por último, Migración agregó que “la ciudadana TERESITA DE JESÚS VARGAS PARTIDAS, se encuentra en territorio colombiano de manera regular, al ser titular de PPT”²².

Respuesta de la Secretaría de Representación Judicial y Defensa del Departamento de Quindío²³

19. De manera extemporánea, el 26 de mayo de 2022, la Secretaría de Representación Judicial y Defensa del Departamento de Quindío allegó su respuesta al auto de pruebas que se notificó el 19 de mayo de 2022. En el escrito la entidad indicó que había intentado contactarse en diferentes oportunidades con la señora Vargas Partidas o con alguno de sus familiares para que aportara los documentos necesarios para dar cumplimiento al fallo de tutela. Advirtió que solo hasta el día 25 de mayo de 2022 pudo establecer contacto con la señora Yobaira Partidas (hija de la accionante), quien informó que su madre se afilió a la Nueva EPS bajo el régimen subsidiado y que “se encuentra en exámenes y tratamiento con el médico especialista cardiovascular”²⁴. Sobre este punto, la Secretaría de Representación Judicial y Defensa del Departamento de Quindío precisó que ahora corresponde a la Nueva EPS prestar los servicios, medicamentos y/o tratamientos requeridos por la señora Vargas Partidas.

20. Ante los nuevos hechos informados por la Secretaría de Representación Judicial y Defensa del Departamento de Quindío, el despacho de la magistrada sustanciadora estableció comunicación telefónica con la accionante el día 31 de mayo de 2022. La señora Yobaira Partidas corroboró la información relacionada con la regularización migratoria y posterior afiliación de su madre a la Nueva EPS bajo el régimen subsidiado. Asimismo, indicó que a la señora Vargas Partidas no se le había realizado el cateterismo ordenado por el médico tratante del Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios tras su ingreso a los servicios médicos de urgencia en noviembre del año 2021.

²⁰ Correo electrónico del 24 de mayo de 2022. Archivo "RESPUESTA REQUERIMIENTO Oficio N. OPTC-12822 - EXPEDIENTE T-8.582.537".

²¹ Correo electrónico del 24 de mayo de 2022. Archivo "RESPUESTA REQUERIMIENTO Oficio N. OPTC-12822 - EXPEDIENTE T-8.582.537". Pág. 2.

²² Ibidem.

²³ Correo electrónico del 26 de mayo de 2022. Archivo “INFORME CUMPLIMIENTO REQUERIMIENTO DE LA CORTE CONSTITUCIONAL MEDIANTE oficio No OPTC-128/22-EXPEDIENTE T-8.582.537.” Pág. 1.

²⁴ Correo electrónico del 26 de mayo de 2022. Archivo “INFORME CUMPLIMIENTO REQUERIMIENTO DE LA CORTE CONSTITUCIONAL MEDIANTE oficio No OPTC-128/22-EXPEDIENTE T-8.582.537.” Pág. 1.

21. Teniendo en cuenta la novedad de afiliación de la señora Vargas Partidas a la Nueva EPS, ocurrida durante el trámite de la acción de tutela, el despacho de la magistrada sustanciadora consideró necesario vincular a la mencionada entidad a fin de que informara el estado de afiliación de la accionante y las acciones realizadas para garantizar la atención en salud de la señora Vargas Partidas. De este modo, mediante Auto del 14 de junio de 2022²⁵ la magistrada sustanciadora resolvió lo siguiente:

PRIMERO.- VINCULAR a la Nueva EPS S.A al proceso de revisión de tutela con radicado T-8.582.537. Para ello, por Secretaría General de la Corte Constitucional, remítasele copia digital de esta providencia y del expediente completo, para que la entidad se pronuncie dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación de la presente decisión en lo que estime pertinente, y allegue las pruebas que pretendan hacer valer en el proceso.

SEGUNDO.- SOLICITAR, a la Nueva EPS S.A que, dentro de los tres (3) días hábiles contados a partir de la notificación de la presente providencia, le indique a la Corte Constitucional el estado de afiliación de la señora Teresita de Jesús Vargas Partidas. En caso de que la accionante sea afiliada activa, se permita indicar qué servicios, tratamientos o procedimientos se le han autorizado o se encuentran en trámite de autorización para el tratamiento de las afecciones cardíacas, específicamente, que indique si se ha autorizado o no la realización del cateterismo ordenado por el médico tratante del Hospital Universitario San Juan de Dios del Quindío.

TERCERO.- SUSPENDER los términos para fallo en el expediente de tutela T-8.582.537, hasta tanto las pruebas decretadas sean debidamente recaudadas y valoradas por la Magistrada Sustanciadora, término que no podrá superar un (1) mes calendario.²⁶

Respuesta de la Nueva EPS²⁷

22. El pasado 13 de julio de 2022, de manera extemporánea y a través de apoderado, la Nueva EPS remitió su respuesta al Auto del 14 de junio de 2022. En el escrito allegado al despacho de la magistrada sustanciadora, la entidad advirtió que para la fecha de admisión de la acción de tutela, “la señora Teresita de Jesús Vargas Partidas ostentaba la calidad de migrante indocumentada, lo que le impidió tener aseguramiento en salud a través de las EPS existentes”. Derivado de ello, precisó que la competencia para garantizar el acceso a los servicios médicos requeridos “recaía en el ente territorial donde se encontraba domiciliada”. Ahora bien, la Nueva EPS confirmó que la señora Vargas Partidas fue afiliada el 13 de abril de 2022 bajo el régimen subsidiado y que, desde entonces, le ha brindado atención médica integral. Finalmente, la entidad solicitó al despacho revisar las garantías procesales pues, debido a su vinculación al trámite en sede de revisión, “no gozaría de los mismos recursos

²⁵ El mencionado auto fue notificado el 28 de junio del año en curso en Estado 094 de 2022. Las respectivas comunicaciones se surtieron el pasado 30 de junio a través del Oficio N. OPTC-128/22.

²⁶ Auto del 14 de junio de 2022.

²⁷ Correo electrónico del 13 de julio de 2022. Archivo “Contestación requerimiento CORTE – Teresita de Jesús Vargas Partidas.pdf” Pág. 1 - 5.

y garantías de los que sí ha gozado otros sujetos procesales desde la admisión de la tutela”.

23. La Nueva EPS aportó con su respuesta el certificado de afiliación de la señora Vargas Partidas²⁸ y una serie de autorizaciones de servicios médicos, dentro de las cuales se encuentra la autorización del cateterismo, expedida el 5 de julio de 2022²⁹.

Comunicación de la Sala de Revisión con la parte accionante

24. El 11 de octubre de 2022, a través de comunicación telefónica, la señora Marbeline de Pineda Partidas informó a esta Sala de Revisión que a la señora Vargas Partidas le había sido realizado el cateterismo, durante el tiempo que el expediente ha estado en revisión de la Corte. Igualmente, la hija de la accionante indicó que la Nueva EPS había garantizado la atención médica requerida por la señora.

6. Pruebas relevantes que obran en el expediente

(i) Cédula de identidad venezolana de la señora Vargas Partidas, en la cual se acredita que nació el 1 de noviembre de 1946, es decir, que en la actualidad tiene 75 años.

(ii) Historia clínica correspondiente al ingreso a urgencias de la accionante el día 18 de noviembre de 2021. En el documento se indica que la señora Vargas Partidas ingresó con un cuadro de epigastralgia y que, tras la realización de un ecocardiograma, se diagnosticó con “infarto agudo de miocardio, sin otra especificación”. Igualmente, el documento contiene las órdenes médicas relacionadas con la remisión a medicina interna y la realización de una coronariografía con cateterismo izquierdo.

(iii) Respuesta de Migración Colombia en la que consta que la señora Vargas Partidas adelantó satisfactoriamente su proceso de regularización a través del ETPV y le fue expedido un PPT.

(iv) Certificado de afiliación de la señora Teresita de Jesús Vargas Partidas a la Nueva EPS - régimen subsidiado en la que se evidencia el estado activo de su afiliación desde el 13 de abril de 2022.

(v) Autorización PO24-181083978 expedida por la Nueva EPS el día 5 de julio de 2022 y relacionada con el cateterismo ordenado a la accionante.

II. CONSIDERACIONES

1. Competencia

²⁸ Correo electrónico del 13 de julio de 2022. Archivo “CERTIFICADO DE AFILIACIÓN 6428272.pdf” Pág. 1.

²⁹ Correo electrónico del 13 de julio de 2022. Archivo “AUTORIZACIÓN DE CATETERISMO CARDIACO TERESITA RAFAELA.pdf” Pág. 1.

25. La Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional es competente para revisar los fallos proferidos dentro del trámite de la referencia, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 86, inciso 3°, y 241, numeral 9, de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 33, 34, 35 y 36 del Decreto 2591 de 1991.

2. Delimitación del problema y metodología de la decisión

26. La Sala Novena de Revisión procede a estudiar la tutela interpuesta por la accionante. Inicialmente examinará si la tutela satisface los requisitos generales de procedencia. Posteriormente, pasará a estudiar el fondo del asunto, es decir, a determinar si ¿las entidades territoriales accionadas y el hospital vinculado vulneraron los derechos a la salud y a la vida digna de la accionante, quien es persona adulta mayor, de nacionalidad venezolana, al no garantizarle los servicios ordenados en virtud de su atención de urgencias y requeridos para el tratamiento de su afección cardíaca porque (i) la solicitante se encontraba en una situación migratoria irregular, (ii) los servicios requeridos eran de complejidad especial y (iii) no existían convenios con ninguna IPS que brindara los mencionados servicios?

27. De otro lado, la Sala se encargará de determinar si, dado el hecho de que la situación migratoria de la accionante y su afiliación al régimen subsidiado del SGSSS cambió durante el trámite de la presente tutela, le corresponde a la Alcaldía de Armenia y a la Secretaría de Salud Departamental de Quindío garantizarle los servicios de salud que requiere.

28. Para estos efectos, la Sala, primero, estudiará la procedencia de la acción de tutela de acuerdo con los requisitos de legitimación en la causa por activa, legitimación en la causa por pasiva, inmediatez y subsidiariedad. Segundo, hará una breve referencia a los principios de solidaridad, universalidad e integralidad en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Tercero, se referirá a la jurisprudencia constitucional relacionada con el derecho fundamental a la salud de los extranjeros con condición migratoria irregular. Cuarto, abordará el concepto de atención de urgencias y las responsabilidades de los entes territoriales en la garantía de acceso de las personas extranjeras en condición migratoria irregular a este servicio. Quinto, hará referencia al Permiso por Protección Temporal y su relación con la garantía del derecho a la salud. Sexto, se referirá a la jurisprudencia respecto de la vinculatoriedad del concepto emitido por un médico no adscrito a las EPS. Séptimo, retomará de la jurisprudencia los supuestos de configuración del fenómeno de la carencia actual de objeto, para finalmente, proceder a analizar el caso concreto.

3. Análisis de procedencia formal de la acción de tutela

29. Antes de poder entrar en el estudio de fondo, la Sala examinará si se cumplen los requisitos mínimos de procedencia formal de la acción de tutela, esto es: legitimación en la causa por activa, legitimación en la causa por pasiva, inmediatez y subsidiariedad.

3.1 Legitimación en la causa por activa

30. El artículo 86 de la Constitución Política establece que toda persona puede hacer uso de la acción de tutela para reclamar ante los jueces, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos fundamentales cuando estos resulten amenazados o vulnerados. En la misma línea, el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991 dispone que la acción de tutela puede ser ejercida “por cualquiera persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante”.

31. Sobre la legitimación por activa, la Corte ha indicado que la tutela es un medio de defensa de derechos fundamentales que toda persona puede instaurar “por sí misma o por quien actúe a su nombre”. Por lo que no es necesario que el titular de los derechos interponga directamente el amparo, pues un tercero puede hacerlo a su nombre. No obstante, ese tercero debe tener una de las siguientes calidades: a) representante del titular de los derechos,³⁰ b) agente oficioso, o c) Defensor del Pueblo o Personero Municipal³¹.

32. Ahora, la jurisprudencia constitucional ha sostenido de manera enfática que los extranjeros se encuentran legitimados para recurrir a la acción de tutela³², pues el artículo 86 de la Constitución previó esta acción como un instrumento de protección de los derechos fundamentales de “toda persona”, sin diferenciar entre nacionales y extranjeros o incluir limitaciones en razón a su estatus migratorio. Según lo ha expresado esta Corte, “el amparo constitucional no está sujeto al vínculo político que exista con el Estado Colombiano, sino que se deriva del hecho de ser persona”³³.

33. En este orden de ideas, la Sala observa que en el presente caso se satisface el presupuesto de legitimación en la causa por activa, pues la señora Vargas Partidas actúa en nombre propio para solicitar el amparo de sus derechos fundamentales a la salud y a la vida digna, los cuales estima vulnerados por las entidades accionadas.

3.2 Legitimación en la causa por pasiva

34. Los artículos 1³⁴ y 5³⁵ del Decreto 2591 de 1991, en línea con el artículo

³⁰ Como el caso de personas jurídicas o menores de edad.

³¹ Estas reglas fueron reiteradas en las providencias T-083 de 2016 y T-291 de 2016.

³² Sentencias T-380 de 1998, T-269 de 2008, T-1088 de 2012, T-314 de 2016, SU-677 de 2017, entre otras.

³³ Sentencias T-172 de 1993, T-380 de 1998, T-321 de 2005, T-314 de 2016, T-500 de 2018, entre otras.

³⁴ “Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares en los casos que señale este Decreto. Todos los días y horas son hábiles para interponer la acción de tutela.”

³⁵ “La acción de tutela procede contra toda acción u omisión de las autoridades públicas, que haya violado, viole o amenace violar cualquiera de los derechos de que trata el artículo 2 de esta ley. También procede

86 de la Constitución, disponen que la acción de tutela procede contra toda acción u omisión en la que incurran las autoridades que hayan vulnerado, vulneren o amenacen cualquier derecho fundamental, y, excepcionalmente procede contra particulares.

35. En el asunto bajo análisis, la accionante dirigió la acción de tutela en contra de la Secretaría de Salud Departamental de Quindío y la Alcaldía de Armenia. Según indicó, la omisión de las mencionadas entidades respecto a la autorización de los servicios médicos ordenados por su médico tratante pone en riesgo su salud y su vida. Ahora bien, el juez de primera instancia vinculó al trámite de la acción a la E.S.E Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios. A juicio de la Sala, estas tres entidades cumplen el presupuesto de legitimación en la causa por pasiva por cuanto de manera preliminar, y según los hechos narrados por la señora Vargas Partidas, es posible establecer que serían las llamadas a responder por la lesión a los derechos fundamentales de la accionante, en tanto son entidades con claras competencias en materia de salud.

36. En este sentido, para este análisis del presupuesto de legitimación por pasiva resulta útil recordar que el objetivo principal de las Empresas Sociales del Estado (E.S.E.) es justamente la prestación eficiente y de calidad de los servicios de salud, comprendida esta como un servicio público a cargo del Estado³⁶. De otro lado, la Alcaldía Municipal de Armenia y el Departamento de Quindío tienen a cargo, a través de sus respectivas secretarías de salud, la dirección del sector salud en el ámbito municipal y departamental, de acuerdo con los artículos 43 y 44 de la Ley 715 de 2001. De este modo, dentro de su ámbito de competencias está la formulación, ejecución y evaluación de planes, programas y proyectos para el desarrollo del sector³⁷, así como la promoción y protección del derecho a la salud de todos los habitantes del territorio.

37. Ahora bien, como se evidenció previamente, después de los fallos de instancia, la señora Vargas Partidas logró la regularización de su situación migratoria y su afiliación a una EPS. Por lo anterior, la Nueva EPS fue vinculada al trámite en sede de revisión en tanto, desde el momento de la afiliación, es la entidad a la que le corresponde prestar la atención y los procedimientos médicos requeridos por la accionante.

38. Así pues, se concluye que en esta acción de tutela se satisface el presupuesto de legitimación en la causa por pasiva, pues las entidades accionadas y la vinculada en sede de revisión son las posibles llamadas a garantizar los derechos fundamentales de la señora Vargas Partidas.

3.3 Inmediatez

contra acciones u omisiones de particulares, de conformidad con lo establecido en el Capítulo III de este Decreto.” Debe señalarse que en el Artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, el cual conforma el enunciado capítulo III, establece aquellos casos frente a los cuales procede la acción de tutela contra particulares.

³⁶ Decreto 1876 de 1994, artículos 2 y 3.

³⁷ Artículos 43.1.1. y 44.1.1. de la Ley 715 de 2001.

39. Según el artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela puede interponerse en todo momento y lugar. Sin embargo, la jurisprudencia de esta Corporación ha considerado que debe existir “una correlación temporal entre la solicitud de tutela y el hecho vulnerador de los derechos fundamentales.”³⁸ Lo anterior, en razón a que dicha acción constitucional tiene como finalidad conjurar situaciones urgentes que requieren de la actuación rápida de los jueces³⁹.

40. En el caso concreto se resalta que la accionante ingresó a los servicios médicos de urgencia del Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios el día 18 de noviembre de 2021 y que, en el momento de su egreso (24 de noviembre de 2021), el médico tratante ordenó su remisión a medicina interna y la realización de un cateterismo. Ahora bien, según advirtió la actora en el escrito de tutela, a pesar de haber solicitado la autorización de los mencionados servicios, no había logrado obtenerla para el momento de la radicación de la acción de tutela (16 de diciembre de 2021). En ese orden, la Sala estima satisfecho el requisito de inmediatez pues, de acuerdo con los antecedentes del caso, entre el momento en el que la señora Vargas Partidas fue dada de alta y la presentación de la acción de tutela transcurrió menos de un mes.

3.4 Subsidiariedad

41. De conformidad con el artículo 86 de la Constitución y el 6.1 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela es un mecanismo residual y subsidiario, lo que implica que procede cuando el solicitante no dispone de otro mecanismo de defensa judicial, idóneo y eficaz, para la protección de sus derechos fundamentales o cuando, existiendo otro mecanismo, es necesario acudir a la acción de tutela como mecanismo transitorio para evitar la materialización de un perjuicio irremediable⁴⁰.

42. Esta Corporación, en pronunciamientos anteriores, se refirió al impacto de las funciones jurisdiccionales de la Superintendencia Nacional de Salud⁴¹ en el análisis del requisito de subsidiariedad de las acciones de tutela en las que se invoca la protección del derecho fundamental a la salud. Al respecto, consideró que, a pesar de que el mecanismo jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud tiene un carácter principal y prevalente, este no es idóneo ni eficaz “en eventos en los que se requiera la protección urgente de los derechos fundamentales invocados por la parte actora o concurren circunstancias particulares que hagan imperativa la intervención del juez constitucional”⁴². Por esta razón, la Corte precisó que los jueces de tutela deben analizar, según las características particulares de cada caso, si el

³⁸ Sentencia SU-241 de 2015.

³⁹ Sentencia T-038 de 2017.

⁴⁰ Sentencia T-176 de 2020.

⁴¹ Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011.

⁴² Sentencias T-859 de 2014, T-014 de 2017, T-178 de 2017, T-069 de 2018, SU-124 de 2018, entre otras.

procedimiento de la Superintendencia resulta idóneo y eficaz o si debe ser desplazado por la acción de tutela en aras de garantizar una protección oportuna de los derechos fundamentales⁴³. En cualquier caso, los jueces de tutela deben abstenerse de remitir las diligencias a la Superintendencia de Salud en los casos en los que se encuentre en riesgo la vida, la salud o la integridad de las personas⁴⁴.

43. Ahora bien, en el estudio de las particularidades de cada caso, la Corte ha indicado que se deben tener en consideración, entre otros elementos: (i) la calidad de sujetos de especial protección de quienes solicitan el amparo; (ii) la gravedad del riesgo para la salud o la vida digna de los afectados; y (iii) las condiciones de debilidad manifiesta de los solicitantes⁴⁵.

44. A juicio de la Sala, en el caso bajo estudio las funciones jurisdiccionales de la Superintendencia de Salud no son un mecanismo idóneo y eficaz para la garantizar el derecho a la salud de la señora Vargas Partidas. En primer lugar, porque las mencionadas funciones están relacionadas con las controversias entre las EPS y sus afiliados, y se activan ante la negación de un servicio por parte de la EPS⁴⁶. No obstante, en el caso concreto, la señora Vargas Partidas no se encontraba afiliada a ninguna EPS al momento de presentar la acción de tutela, de tal suerte que no le era posible perseguir la garantía de su derecho a la salud por esta vía. En segundo lugar, y como consecuencia de lo anterior, cuando se trata del acceso a la salud de la población migrante venezolana, “(...) el recurso de amparo es el medio idóneo y eficaz para estudiar y analizar la vulneración de sus derechos fundamentales”⁴⁷.

45. De otro lado, la accionante se encuentra en una situación de indefensión por cuanto: (i) es una adulta mayor; (ii) tiene importantes quebrantos de salud, pues se encuentra diagnosticada con EPOC, hipertensión e infarto de miocardio y; (iii) es una persona extranjera inmersa en un complejo fenómeno migratorio originado en la grave situación económica, política y social de su país de origen y que, al momento de la presentación de la acción de tutela, se encontraba en el territorio nacional de manera irregular. Así pues, las circunstancias particulares del caso demandan la intervención del juez constitucional para la adopción de las medidas necesarias para garantizar el derecho a la salud de la señora Vargas Partidas.

46. En conclusión, la Sala encuentra que también se cumple el requisito de subsidiariedad por cuanto la accionante no cuenta con otro mecanismo de defensa judicial idóneo y eficaz para garantizar la protección de sus derechos fundamentales. Asimismo, la acción de tutela persigue la autorización de servicios de salud que, según el criterio médico, son necesarios para el tratamiento de la afección cardíaca de la accionante. De esto puede derivarse que las demoras en el suministro de los mencionados servicios ponen en riesgo

⁴³ Sentencia SU-124 de 2018.

⁴⁴ Ibid.

⁴⁵ Sentencias T-414 de 2016 y SU-124 de 2018.

⁴⁶ Artículo 41, literal a), Ley 1122 de 2007.

⁴⁷ Sentencias T-452 de 2019 y T-450 de 2021.

la salud y la vida de la señora Vargas Partidas.

4. Los principios de solidaridad, universalidad e integralidad en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

47. La jurisprudencia de esta Corporación ha puesto de presente que, en el ordenamiento jurídico colombiano, la salud tiene una doble connotación: por una parte, es un servicio público cuya prestación y vigilancia está a cargo del Estado⁴⁸ y, por otra, es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable, cuyo contenido y alcance es delimitado por el legislador⁴⁹ y la jurisprudencia constitucional⁵⁰. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, así como en los artículos 6 y 8 de la Ley 1751 de 2015, la prestación de los servicios de salud debe hacerse con sujeción, entre otros, a los principios de solidaridad, universalidad e integralidad.

48. El principio de solidaridad encuentra fundamento en los artículos 1 y 95 de la Constitución y es definido por la jurisprudencia de la Corte Constitucional como “el deber impuesto a toda persona y autoridad pública, por el sólo hecho de su pertenencia al conglomerado social, consistente en la vinculación del propio esfuerzo y su actividad en beneficio o apoyo de otros asociados o e interés colectivo”. En otras palabras, este principio impone a todos los miembros de la sociedad el deber de propender y aportar a la consecución de los fines del Estado y a la protección de los derechos de los demás asociados, muy especialmente los de aquellos que, por encontrarse en situación de debilidad manifiesta, no cuentan con la posibilidad de asegurarse por sí mismos el ejercicio de sus derechos⁵¹.

49. Por otro lado, el principio de universalidad es comprendido como el pilar del Sistema General de Seguridad Social en Salud que garantiza el cubrimiento del servicio a todas las personas residentes en el país, en todas las etapas de la vida⁵². Como una de las consecuencias necesarias del principio de universalidad, se entiende que

cuando una persona requiera la atención en salud y no se encuentre afiliada al sistema, ni tenga capacidad de pago, deberá ser atendida de manera obligatoria por la entidad territorial y ésta última deberá iniciar el proceso para que la persona se pueda afiliar al sistema en el régimen contributivo.⁵³

50. Finalmente, el principio de integralidad implica la garantía de un

⁴⁸ Sentencias T-121 de 2015 y T-254 de 2021.

⁴⁹ Ley Estatutaria 1751 de 2015.

⁵⁰ En la Sentencia T-760 de 2008 se señaló que la salud es “un derecho complejo, tanto por su concepción, como por la diversidad de obligaciones que de él se derivan y por la magnitud y variedad de acciones y omisiones que su cumplimiento demanda del Estado y de la sociedad en general.” Además, la jurisprudencia sobre el derecho fundamental a la salud ha sido ampliamente desarrollada por la Corte Constitucional. Ver entre muchas otras, las sentencias C-936 de 2011, T-418 de 2011, T-539 de 2013, T-499 de 2014, T-745 de 2014, T-094 de 2016 y T-014 de 2017.

⁵¹ Sentencias C-767 de 2014 y T-254 de 2021.

⁵² Artículo 3 de la Ley 1438 de 2011.

⁵³ Artículo 32 de la Ley 1438 de 2011.

tratamiento integral, adecuado y especializado según la enfermedad padecida⁵⁴, lo que incluye el suministro de los medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y demás servicios médicos prescritos por el médico tratante como necesarios para restablecer la salud de la persona o mitigar sus dolencias⁵⁵. Esto, sin perjuicio de los deberes y cargas que el ordenamiento jurídico impone a las personas como presupuestos para el acceso a ciertos servicios de salud.

5. El derecho fundamental a la salud de los extranjeros con condición migratoria irregular. Reiteración jurisprudencial

51. Antes de la crisis humanitaria que surgió como consecuencia de la migración masiva de personas provenientes de Venezuela, esta Corporación ya se había pronunciado sobre el derecho a la salud de los extranjeros en condición migratoria irregular. En la Sentencia T-314 de 2016, la Corte resolvió el caso de un ciudadano argentino que se encontraba en Colombia de manera irregular y solicitó el amparo de su derecho fundamental a la salud. El accionante tenía un diagnóstico de diabetes y no había logrado la autorización y entrega de los medicamentos y tratamientos ordenados por el médico tratante tras su ingreso a los servicios de urgencia. En esa oportunidad, la Corte concluyó que las entidades accionadas no vulneraron el derecho a la salud del accionante por cuanto le prestaron la atención médica de urgencias. Por lo anterior, la sala de revisión correspondiente entendió que las accionadas “cumplieron con las obligaciones establecidas en la Ley 1438 de 2011 de garantizar los servicios básicos de salud a la población más necesitada, lo que no incluye la entrega de medicamentos ni la autorización de tratamientos posteriores a la atención en urgencias”.

52. Desde entonces, la Corte Constitucional ha ampliado la garantía del derecho a la salud de los extranjeros en condición migratoria irregular. En este sentido, en la Sentencia T-705 de 2017, la Corte decidió el caso de un menor de edad venezolano diagnosticado con *linfoma de Hodgkin*, a quien se le negó la realización de una serie de exámenes y procedimientos médicos para determinar el tratamiento que debía recibir. En aquella ocasión, la Corte sostuvo que la atención de urgencias no se limita a la estabilización de la salud del paciente y a la preservación de su vida, sino que también comprende su remisión inmediata a otra entidad prestadora en caso de no contar con los medios necesarios para garantizar la atención. Adicionalmente, esta sentencia abrió la posibilidad de que en casos excepcionales la atención de urgencias pueda incluir el tratamiento de enfermedades degenerativas, progresivas y catastróficas tales como el cáncer o el VIH/ SIDA, cuando el mismo es solicitado como urgente por el médico tratante⁵⁶.

53. Posteriormente, en la Sentencia SU-677 de 2017 se hizo una exhaustiva

⁵⁴ Sentencia T-705 de 2017.

⁵⁵ Ibid.

⁵⁶ Este precedente fue reiterado en la Sentencia T- 210 de 2018, en la cual se ampararon los derechos a la salud y la vida digna de una ciudadana venezolana con permanencia irregular en Colombia, a quien su médico tratante le había ordenado la realización de radio y quimioterapias para tratar el cáncer de cuello uterino con que se encontraba diagnosticada.

descripción de la crisis humanitaria que se originó como consecuencia de la situación económica, política y social que afronta Venezuela, así como de las acciones que, hasta entonces, había desplegado el Estado colombiano para hacerle frente. En la referida sentencia la Corte indicó que

(i) el deber del Estado colombiano de garantizar algunos derechos fundamentales de los extranjeros con permanencia irregular en el territorio es limitado [...]; (ii) todos los extranjeros tienen la obligación de cumplir la Constitución Política y las leyes establecidas para todos los residentes en Colombia; y (iii) los extranjeros con permanencia irregular en el territorio nacional 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 física⁵⁷.

54. Por su parte, en la Sentencia T-348 de 2018, al resolver el caso de un joven de nacionalidad venezolana diagnosticado con VIH que se encontraba en Colombia de manera irregular, esta Corporación aclaró y recopiló algunas de las subreglas derivadas de sus pronunciamientos anteriores sobre el alcance del derecho a la salud de los extranjeros con permanencia irregular en el país. Al respecto, indicó lo siguiente:

(i) 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.

(ii) Los extranjeros gozan en Colombia de los mismos derechos civiles que los nacionales, y, a su vez, se encuentran obligados a acatar la Constitución y las leyes, y a respetar y obedecer a las autoridades.

(iii) Todos los extranjeros, regularizados o no, tienen derecho a la atención básica de urgencias en el territorio nacional, sin que sea legítimo imponer barreras a su acceso.

(iv) Los extranjeros que busquen recibir atención médica integral –más allá de la atención de urgencias– deben cumplir con la normatividad de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro de lo que se incluye la regularización de su situación migratoria.

(iv) El concepto de urgencias puede llegar a incluir, en casos extraordinarios, procedimientos o intervenciones médicas, siempre y cuando se acredite su urgencia para preservar la vida y la salud del paciente.

55. Al aplicar estas reglas, la Corte consideró que los tratamientos antirretrovirales no se podían considerar, en el caso particular, como parte de la atención básica de urgencias. Lo anterior, por cuanto no existía concepto médico sobre la urgencia del suministro y el accionante era asintomático. Así pues, la Corte estimó que el caso no era suficientemente apremiante como para entender el acceso al tratamiento como parte del concepto de atención básica de urgencias.

⁵⁷ Sentencia SU-677 de 2017.

56. En pronunciamientos más recientes esta Corporación reiteró y consolidó las reglas anteriormente enunciadas. A su vez, estableció mayores niveles de protección en favor de sujetos de especial protección constitucional como los niños, niñas y adolescentes, frente a los cuales se ha considerado que la negligencia de sus representantes para adelantar los trámites de regularización migratoria no puede erigirse como un obstáculo para acceder a los servicios de salud más allá de la atención de urgencias⁵⁸.

57. Es importante resaltar que, a lo largo de la jurisprudencia sobre el acceso a la salud de personas extranjeras con permanencia irregular en el país, esta Corporación ha sido enfática al indicar que la garantía de la atención básica y de urgencias no les exime de adelantar los trámites necesarios para conseguir la regularización de su estatus migratorio y posterior afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, lo cual les permite acceder a una atención médica integral. Al respecto, esta Corporación ha indicado que de conformidad con el artículo 4° de la Constitución “[e]s deber de los nacionales y de los extranjeros en Colombia acatar la Constitución y las leyes, y respetar y obedecer a las autoridades”. En relación con los deberes de la mencionada población en materia de salud, la Corte ha dicho lo siguiente:

[L]a garantía de la atención de urgencias no implica que los extranjeros no residentes se encuentren exonerados del deber de afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Salud para obtener un servicio integral. Para tal efecto, deben regularizar su condición migratoria. Igualmente, no supone prescindir de la obligación que tienen de adquirir un seguro médico o un plan voluntario de salud de acuerdo con el parágrafo 1° del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011⁵⁹.

6. El concepto de atención de urgencias y la responsabilidad de los entes territoriales frente a personas extranjeras en condición migratoria irregular. Reiteración jurisprudencial

58. La jurisprudencia constitucional ha sido enfática al manifestar que toda persona, incluso las extranjeras con permanencia irregular en el territorio nacional tienen derecho a recibir atención de urgencias como contenido mínimo de su derecho a la salud. Ahora bien, para delimitar el alcance del concepto de atención de urgencias debe tenerse en cuenta lo dispuesto en el artículo 2.5.3.2.3 del Decreto 760 de 2016, que define este servicio así:

Artículo 2.5.3.2.3 Definiciones. Para los efectos del presente Título, adóptense las siguientes definiciones:

1. **Urgencia.** Es la alteración de la integridad física y/o mental de una persona, causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier etiología que genere una demanda de atención médica inmediata y efectiva tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte.
2. **Atención inicial de urgencia.** Denomínase como tal a todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino

⁵⁸ Sentencia T-254 de 2021.

⁵⁹ Sentencia T-246 de 2020.

inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud.

3. **Atención de urgencias.** Es el conjunto de acciones realizadas por un equipo de salud debidamente capacitado y con los recursos materiales necesarios para satisfacer la demanda de atención generada por las urgencias.

-Negrilla fuera del texto original-

59. En la misma línea, la Resolución 5857 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social define el concepto de atención de urgencias como la modalidad de prestación de servicios de salud que “busca preservar la vida y prevenir las consecuencias críticas, permanentes o futuras, mediante el uso de tecnologías en salud para la atención de usuarios que presenten alteración de la integridad física, funcional o mental, por cualquier causa y con cualquier grado de severidad que comprometan su vida o funcionalidad”⁶⁰.

60. Así las cosas, esta Corporación ha concluido que una adecuada atención de urgencias exige “emplear todos los medios necesarios y disponibles para estabilizar la situación de salud del paciente, preservar su vida y atender sus necesidades básicas”⁶¹. Como consecuencia de este entendimiento del concepto de atención de urgencias desde una perspectiva de derechos humanos, que implica garantizar una atención más allá de la mera estabilización de los signos vitales, la jurisprudencia de esta Corte concluye que el mencionado concepto puede llegar a incluir el tratamiento de enfermedades catastróficas, intervenciones y otros servicios solicitados por el médico tratante como urgentes para preservar la salud y la vida de las personas⁶².

61. Por otra parte, la jurisprudencia constitucional refiere a las responsabilidades que tienen los entes territoriales de cara a la garantía del derecho a la atención de urgencias de la población migrante, incluso la que se encuentra en situación irregular. Al respecto, debe precisarse que si bien el artículo 31 de la Ley 1122 de 2007 consagra la prohibición de prestación directa de servicios de salud por parte de los entes territoriales, estos tienen responsabilidades frente a la financiación del servicio, así como frente a la adopción y coordinación de medidas para la atención en salud de la población migrante. Por ejemplo, en pronunciamientos anteriores esta Corporación precisó que, cuando las personas migrantes carezcan de los recursos económicos para asumir los costos de la atención de urgencias, esta debe prestarse con cargo a las entidades territoriales de salud y, en subsidio, a la Nación cuando así se requiera, hasta tanto se logre su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud⁶³. En la misma línea, la Sentencia T-197 de 2019 precisó que ante el contexto de crisis migratoria que experimenta el país, y la necesidad de avanzar en la realización del derecho a la salud de los

⁶⁰ Artículo 8, numeral 5, de la Resolución 5857 de 2018.

⁶¹ Sentencias T-705 de 2017, T-197 de 2019, T-246 de 2020, entre otras.

⁶² Ibid.

⁶³ Esta regla fue consignada en las sentencias T-239 de 2017, T-705 de 2017, T-210 de 2018 y reiterada en la Sentencia T-254 de 2021.

migrantes, es imperiosa la activación del principio de solidaridad y la adopción de medidas “conjuntas y coordinadas entre todas las autoridades públicas del orden nacional y territorial. Esto es, una responsabilidad solidaria, armónica y compartida”.

62. Como consecuencia de este mandato de coordinación, para esta Corte, las dificultades de carácter administrativo como la falta de capacidad institucional y cobertura de determinados servicios, así como la ausencia de convenios para la prestación de los mismos, no pueden convertirse en barreras que frustren el derecho a la salud de la población migrante. Así, antes que ofrecer respuestas que impliquen una “total desatención a la situación compleja del extranjero”⁶⁴, los entes territoriales y las demás entidades del sistema tienen el deber de adelantar las gestiones necesarias y razonables para lograr la remisión “con oportunidad y celeridad a una institución habilitada para el efecto”⁶⁵. Lo anterior, encuentra sustento en las competencias en salud de los departamentos y municipios previstas en los artículos 43 y 44 de la Ley 715 de 2001.

63. Hasta aquí ha quedado claro: (i) el alcance de los principios de solidaridad, universalidad e integralidad en el Sistema General de Seguridad Social en Salud; (ii) el marco de protección del derecho a la salud que la jurisprudencia constitucional ha garantizado a los extranjeros con permanencia irregular en el territorio nacional; (iii) el deber de los extranjeros con condición migratoria irregular de adelantar las gestiones tendientes a regularizar su estatus migratorio y afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Salud para acceder a una atención médica integral; y (iv) el alcance del concepto de atención de urgencias y las responsabilidades de las entidades territoriales respecto de la garantía de este servicio a la población migrante.

64. Ahora bien, en consideración a que durante el trámite de la acción de tutela la accionante logró la regularización de su situación migratoria y su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la Sala dedicará el siguiente apartado de esta decisión a hacer una breve referencia al Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos y el Permiso por Protección Temporal -en adelante PPT- que prevé como mecanismo de regularización migratoria, así mismo se encargará de dilucidar los beneficios del PPT respecto del derecho fundamental a la salud de sus titulares.

7. El Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos - ETPV, el Permiso por Protección Temporal - PPT y su relación con la garantía del derecho a la salud

65. Mediante el Decreto 216 de 2021 y la Resolución 971 de 2021, el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia adoptó y reglamentó el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos -ETPV. El Estatuto es una herramienta complementaria al régimen de protección internacional de personas refugiadas que busca, entre otras cosas, que las personas venezolanas que se encontraban en el territorio colombiano de

⁶⁴ Sentencia T-197 de 2019.

⁶⁵ Ibid.

manera irregular puedan regularizar su situación migratoria y ser beneficiarias de un régimen temporal, mientras cumplen los requisitos de tiempo para hacer tránsito al régimen migratorio ordinario⁶⁶.

66. De acuerdo con el artículo 4 del Decreto 216 de 2021, el ETPV aplica a los migrantes venezolanos interesados en permanecer en el territorio colombiano de manera temporal y que cumplan alguna de las siguientes condiciones: (1) encontrarse en el territorio nacional de manera regular como titulares de un Permiso de Ingreso y Permanencia (PIP), un Permiso Temporal de Permanencia (PTP) o un Permiso Especial de Permanencia (PEP) en cualquiera de sus modalidades; (2) encontrarse en el territorio nacional de manera regular como titulares del Salvoconducto SC-2, el cual se otorga a los solicitantes de la condición de refugiado; (3) haber ingresado al territorio nacional de manera irregular a 31 de enero de 2021 o; (4) ingresar al territorio nacional de manera regular durante los dos años siguientes a la entrada en vigencia del Estatuto.

67. Dentro de los beneficios previstos en el ETPV para las personas que se acojan al mismo, se encuentra la posibilidad de acceder a un Permiso por Protección Temporal - PPT, el cual constituye uno de los avances más relevantes del Estatuto respecto a la garantía de derechos y la integración social de las personas venezolanas en Colombia.

68. Conforme al artículo 14 de la Resolución 971 de 2021 de Migración Colombia, el PPT es un “documento de identificación que permite la regularización migratoria, autoriza a los migrantes venezolanos a permanecer en el territorio nacional en condiciones de regularidad migratoria especiales, y a ejercer durante su vigencia, cualquier actividad u ocupación legal en el país”.

69. Ahora bien, el párrafo 1° del mismo artículo establece que el PPT, al ser un documento de identificación válido en Colombia, le permite a su titular, entre otras cosas, acceder al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión⁶⁷. En virtud de lo anterior, el 5 de agosto de 2021 el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 1178, en la que adoptó el Permiso por Protección Temporal “como documento válido de identificación de los migrantes venezolanos en los sistemas de información que integran el Sistema de Protección Social”.

70. Así pues, dentro de las prerrogativas que ofrece el PPT a sus portadores se encuentra la posibilidad de afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en

⁶⁶ Migración Colombia. ABC Estatuto Temporal de Protección - Migrantes Venezolanos. Disponible en: <https://acortar.link/s3xdj2>

⁶⁷ Migración Colombia, Resolución 971 de 2021, artículo 14, párrafo 1°: El Permiso por Protección Temporal (PPT) siendo un documento de identificación, es válido para que sus titulares puedan acceder al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión, contraten o suscriban productos y/o servicios con entidades financieras sujetas a vigilancia y control de la Superintendencia Financiera, convaliden sus títulos profesionales ante el Ministerio de Educación, tramiten tarjetas profesionales y para las demás situaciones donde los migrantes venezolanos requieran identificarse y acreditar su estatus migratorio frente a instituciones del Estado y particulares, sin perjuicio de los demás requisitos que estos trámites requieran. Así mismo, será un documento válido para ingresar y salir del territorio colombiano, sin perjuicio de los requisitos que exijan los demás países para el ingreso a sus territorios.

Salud, bien sea en el régimen contributivo o en el subsidiado, según las reglas y procedimientos establecidos en los títulos 3, 4 y 5 de la parte 1, libro 2, del Decreto 780 de 2016 (Decreto Único Reglamentario del Sector Salud).

71. De este modo, las personas venezolanas que, previa aprobación de su PPT, adelanten las gestiones necesarias para lograr la afiliación al SGSSS podrán acceder a la oferta integral del sistema a través de su EPS o EPS-S, cuya principal función es, en los términos del artículo 177 de la Ley 100 de 1993, “organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio [hoy PBS⁶⁸] a los afiliados”. En la misma línea, el artículo 2.5.2.1.1.2 del Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, establece que las EPS son responsables, entre otras cosas, de

[...] (b) Administrar el riesgo en salud de sus afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsibles de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en todo caso la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas en el Sistema. [...]

(d) Organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan Obligatorio de Salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las Unidades de Pago por Capitación correspondientes. Con este propósito gestionarán y coordinarán la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con Instituciones Prestadoras y con Profesionales de la Salud; implementarán sistemas de control de costos; informarán y educarán a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerán procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud.

72. En síntesis, una vez la persona consigue regularizar su situación migratoria a través de un Permiso por Protección Temporal y afiliarse a cualquiera de los dos regímenes previstos en el SGSSS, la atención de sus necesidades en salud queda a cargo de la respectiva Entidad Promotora de Salud - EPS. Esta precisión resulta relevante en tanto, previo a la regularización migratoria, como se mencionó antes, la atención de urgencias médicas está a cargo de las entidades territoriales cuando las personas no cuentan con los recursos económicos para cubrirla.

73. A continuación, la Sala se referirá brevemente a la jurisprudencia de la Corporación sobre la vinculatoriedad de un concepto médico externo frente a las EPS. Esto por cuanto una de las cuestiones relevantes del caso bajo análisis es si es posible exigir a la Nueva EPS la realización de un procedimiento ordenado por un médico externo a la entidad.

8. Vinculatoriedad del concepto médico emitido por un médico no adscrito a la EPS

74. Esta Corporación ha indicado que el concepto del médico tratante adscrito

⁶⁸ Plan de Beneficios en Salud, regulado por la Resolución 2292 de 2021 del Ministerio de Salud y protección Social.

a la EPS debe ser el principal criterio para la determinación de los insumos y servicios requeridos por el paciente, pues es un profesional de la salud que lo conoce y goza de la capacitación y criterio científico necesarios para establecer el tratamiento adecuado⁶⁹. Sin embargo, la Corte se ha referido a algunos eventos en los que las prescripciones de un médico externo a la EPS pueden ser vinculantes para estas entidades, tales como:

(i) La EPS conoce la historia clínica particular de la persona y al conocer la opinión proferida por el médico que no está adscrito a su red de servicios, no la descarta con base en información científica.

(ii) Los profesionales de la salud adscritos a la EPS valoran inadecuadamente a la persona que requiere el servicio.

(iii) El paciente ni siquiera ha sido sometido a la valoración de los especialistas que sí están adscritos a la EPS.

(iv) La EPS ha valorado y aceptado los conceptos rendidos por los médicos que no están identificados como “tratantes”, incluso en entidades de salud prepagadas, regidas por contratos privados.⁷⁰

75. Así pues, según ha sostenido esta Corporación, cuando ocurre alguno de los supuestos anteriores, el concepto emitido por el médico externo vincula a la EPS y la obliga a “confirmarlo, descartarlo o modificarlo con base en consideraciones suficientes, razonables y científicas, adoptadas en el contexto del caso concreto”⁷¹. La negación del insumo o servicio prescrito con base en el argumento de que este fue ordenado por un médico ajeno a su red de servicios implica la vulneración del derecho fundamental a la salud del paciente.

76. En consecuencia, en los casos arriba señalados la EPS debe dar cumplimiento a lo prescrito por el médico externo o, en su defecto, exponer las razones científicas, suficientes y razonables por las que se aparta total o parcialmente del concepto emitido.

9. El fenómeno de la carencia actual de objeto

77. En algunos casos es posible que desaparezcan o se modifiquen las circunstancias fácticas que motivan la presentación de la acción de tutela. De tal suerte que cesa la presunta acción u omisión que vulneraba o amenazaba los derechos fundamentales del accionante. Esta situación conduce a la configuración de lo que la jurisprudencia de esta Corte denomina como carencia actual de objeto, un fenómeno relevante en la acción de amparo constitucional por cuanto, en los términos de la Sentencia SU-225 de 2013, implica que la tutela “pierde eficacia en la medida en que desaparece el objeto jurídico sobre el que recaería una eventual decisión del juez de tutela. En

⁶⁹ Sentencia T-508 de 2019 en reiteración de lo indicado, entre otras, en las sentencias T-320 de 2009, T-872 de 2011, T-686 de 2013 y T-235 de 2018.

⁷⁰ Ibidem.

⁷¹ Ibidem.

consecuencia, cualquier orden de protección sería inocua”. Ahora bien, la jurisprudencia constitucional indica que existen tres formas en las que el fenómeno de la carencia actual de objeto puede materializarse: (i) hecho superado, (ii) daño consumado y, (iii) situación sobreviniente.

78. El hecho superado se configura cuando, entre presentación de la acción y el fallo de tutela, el accionante despliega una conducta que conduce a la desaparición de la amenaza o vulneración de los derechos fundamentales⁷². Por otra parte, el daño consumado se presenta cuando la amenaza o vulneración de los derechos fundamentales desencadena en la consumación del daño o afectación que se pretendía evitar a través de la acción de tutela. En esta situación, la intervención del juez de tutela carece de sentido en tanto ya no hay ninguna orden que pueda evitar que se materialice la afectación⁷³. Finalmente, la carencia actual de objeto por situación sobreviniente tiene lugar cuando “la vulneración alegada cesa y por lo tanto la protección solicitada no es necesaria como resultado de que el accionante asumió la carga que no le correspondía, o porque se presentó una nueva situación que hace innecesario conceder el derecho”⁷⁴. Respecto de la situación sobreviniente, la Corte advierte que es importante que la circunstancia que hace cesar la vulneración sea ajena al obrar del accionado⁷⁵.

79. En concreto, el fenómeno de la carencia actual de objeto por situación sobreviniente no se trata de una categoría homogénea y completamente delimitada. Para ejemplificar esta situación, la Corporación recordó, en la Sentencia T-455 de 2021, algunos de los supuestos en los que se ha declarado un hecho sobreviniente: (i) cuando el actor mismo es quien asume la carga que no le correspondía para superar la situación vulneradora; (ii) cuando un tercero –distinto al accionante y a la entidad demandada- logra que la pretensión de la tutela se satisfaga en lo fundamental; (iii) cuando es imposible proferir alguna orden por razones que no son atribuibles a la entidad demandada; y (iv) cuando el accionante pierde interés en el objeto de la acción.

80. En resumen, el fenómeno de la carencia actual de objeto se presenta cuando durante el trámite de la acción de tutela ocurre alguna circunstancia que conduce a que la acción misma pierda su sustento, y las órdenes que profieran los jueces constitucionales carezcan de eficacia y caigan en el vacío.

Análisis del caso concreto.

81. Esta Sala advierte que en el caso bajo estudio se configuró el fenómeno de la carencia actual de objeto por situación sobreviniente. Según se constató en sede de revisión, las entidades accionadas originalmente no garantizaron la prestación de los servicios médicos ordenados a la señora Vargas Partidas por su médico tratante. No obstante, durante el trámite de la presente acción, la

⁷² Sentencia T-481 de 2016, T-025 de 2019, entre otras.

⁷³ Ibid.

⁷⁴ Sentencia T-431 de 2019.

⁷⁵ Sentencias T-379 de 2018, T-025 de 2019, T-431 de 2021.

señora Vargas Partidas logró obtener la regularización de su situación migratoria en el país, a través del ETPV. Posteriormente, gestionó su afiliación al SGSSS en el régimen subsidiado de la Nueva EPS, en la cual se encuentra activa desde el 13 de abril de 2022⁷⁶. Además, tras ser vinculada en sede de revisión, la Nueva EPS demostró haber prestado una serie de servicios médicos a la señora Vargas Partidas⁷⁷, e incluso aportó copia de la autorización del cateterismo ordenado a la accionante por el médico tratante del Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios. Finalmente, el 11 de octubre de 2022, esta Sala de Revisión contactó telefónicamente a una de las hijas de la señora Vargas Partidas y pudo verificar que el cateterismo requerido por la accionante se realizó en agosto del año en curso. Asimismo, la hija de la accionante informó que la Nueva EPS había garantizado a su madre la atención médica requerida hasta el momento⁷⁸. En ese orden, es claro que entre la presentación de la acción de tutela y la adopción de la presente decisión tuvieron lugar una serie de modificaciones del contexto fáctico que condujeron a que un tercero, ajeno a aquellas entidades inicialmente accionadas, lograra la satisfacción de las pretensiones de la acción de tutela, lo que implica la configuración de una carencia actual de objeto por situación sobreviniente.

82. En esta línea, un pronunciamiento del juez de tutela resultaría inocuo debido a que ya se logró la realización de la intervención médica pretendida en la acción de tutela y, por tal razón, cesó la vulneración de los derechos fundamentales de la señora Vargas Partidas. Sin embargo, esta Sala no puede pasar por alto las actuaciones del Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios, la Alcaldía de Armenia y la Secretaría de Salud Departamental de Quindío, las cuales merecen un análisis desde el punto de vista constitucional puesto que afectaron los derechos fundamentales de la señora Vargas Partidas. Esta posibilidad ha sido reconocida por esta Corporación en los casos en que se constata la configuración de la carencia actual de objeto⁷⁹.

83. Al momento de solicitar la autorización de los servicios ordenados por su médico tratante y de radicar la acción de tutela la señora Vargas Partidas no tenía regularizada su situación migratoria. No obstante, este hecho no impedía, en su caso particular, acceder a la autorización del cateterismo y la cita médica ordenada por el profesional de la salud que la atendió durante su hospitalización en el Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios. Lo anterior, en tanto las pruebas allegadas con la demanda de tutela permiten determinar que la accionante se encuentra diagnosticada con EPOC, hipertensión y una afección cardíaca, lo cual hace que la prestación de los servicios médicos solicitados resulte necesaria para garantizar su salud y su vida. Así pues, en el marco de los requisitos establecidos por la jurisprudencia de esta Corporación para integrar la realización de procedimientos médicos como parte del concepto de atención de urgencias, se

⁷⁶ Ver fundamento 22 de la presente providencia.

⁷⁷ Ibid.

⁷⁸ Ver fundamento 24 de la presente providencia.

⁷⁹ Al respecto ver sentencias T-467 de 2018, y SU-522 de 2019, entre otras.

evidencia que: (i) la accionante padece una afección cardiaca grave, lo que, sumado a su avanzada edad, amenaza su salud y su vida y; (ii) existía un concepto médico en el que el profesional de la salud que la asistió consideró necesaria su remisión a medicina interna y la realización de un cateterismo.

84. En consecuencia, tras constatar que los servicios médicos cuya prestación se buscaba con la presente acción de tutela hacían parte de la atención urgente que requería la accionante, esta Corporación determina que el Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios, la Alcaldía de Armenia y la Secretaría de Salud Departamental de Quindío vulneraron los derechos fundamentales a la salud y la vida digna de la señora Teresita de Jesús Vargas Partidas al no autorizar la cita con medicina interna y el cateterismo ordenado por el médico tratante para el tratamiento de la condición cardiaca sufrida por la accionante. Esto por las razones que pasan a exponerse.

85. En primer lugar, la señora Vargas Partidas indicó, en la acción de tutela, que acudió directamente al Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios para solicitar la autorización de la intervención ordenada. No obstante, sostuvo que la entidad no atendió sus solicitudes. Sobre este asunto, la accionante indicó: “he acudido ante el hospital, pero no me quieren autorizar la cirugía ni se les ve gestión alguna con la finalidad de acabar con esta enfermedad”⁸⁰. Ahora bien, ante la falta de respuesta a la acción de tutela por parte del Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios no es posible contrastar la anterior afirmación con la versión de dicha entidad, por lo que lo dicho por la accionante se tiene como cierto. Esta Sala reafirma que, de acuerdo con el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, los hechos de la acción deben tenerse por ciertos ante la falta de pronunciamiento por parte de las autoridades accionadas.

86. Bajo este entendido, es claro que el Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios, como la entidad más cercana a la señora Vargas Partidas y que le brindó la atención urgente en el marco de la que le fue ordenada la realización del procedimiento, debió inicialmente adelantar las gestiones necesarias y razonables para lograr la efectiva realización de la intervención o la remisión de la accionante a una institución con la capacidad de prestarle los servicios requeridos. Esto, de conformidad con las consideraciones expuestas en el apartado 6 de esta sentencia.

87. En segundo lugar, la Alcaldía de Armenia tampoco actuó de conformidad con sus competencias en materia de salud, pues permaneció inmóvil ante la necesidad de realización del cateterismo como parte de la atención médica urgente requerida por la señora Vargas Partidas. En efecto, la Alcaldía escudó su inacción en la falta de capacidad para brindar a la accionante los servicios de mediana y alta complejidad que requería, y sostuvo que era la Secretaría de Salud Departamental quien debía responder por la prestación de los mismos. Esta actuación fue contraria a su deber de adelantar las gestiones necesarias para la celeridad de la remisión y acompañamiento de la señora Vargas Partidas a una

⁸⁰ Expediente digital. Archivo “02Demanda.pdf”. Pág. 1.

institución con la capacidad para garantizar la realización de la intervención ordenada por el médico tratante, lo cual puso en grave riesgo la salud y la vida de la accionante.

88. En tercer lugar, respecto de la actuación de la Secretaría de Salud Departamental de Quindío, la Sala advierte que, en el escrito de impugnación al fallo de tutela, la Secretaría de Representación Judicial y Defensa del departamento manifestó no haber negado la prestación de servicios de salud a la señora Vargas Partidas. Sin embargo, puso de presente la imposibilidad de dar cumplimiento al fallo de tutela de primera instancia debido a la ausencia de contratos o convenios con alguna IPS que brinde los servicios requeridos por la accionante. Para la Sala, los argumentos ofrecidos por la entidad desconocen sus competencias legales en materia de salud y la jurisprudencia de esta Corporación en relación con los deberes de las entidades territoriales respecto de la garantía del derecho a la salud de la población migrante en situación irregular. Esta Sala advierte que la entidad no aportó ninguna prueba encaminada a demostrar la ausencia de capacidad para garantizar la realización del procedimiento ordenado a la accionante, así como tampoco la falta de contratos o convenios con instituciones con la capacidad de prestar el servicio. En cambio, realizó afirmaciones que desconocen la consolidada línea jurisprudencial sobre el derecho a la salud de la población extranjera en situación migratoria irregular. En efecto, sostuvo que su responsabilidad se limitaba a la “atención en urgencias y procedimientos vitales del usuario”⁸¹.

89. Así pues, se observa que hubo una inacción injustificada y contraria a los deberes constitucionales y legales del Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios, la Alcaldía de Armenia y la Secretaría de Salud Departamental de Quindío, que obstaculizó el acceso de la señora Vargas Partidas a los servicios médicos ordenados, a través de una serie de argumentos injustificados que la ubicaron en la situación de incertidumbre que la condujo a recurrir al amparo constitucional.

90. Por consiguiente, esta Corporación confirmará las decisiones de instancia que ampararon los derechos fundamentales de la señora Vargas Partidas. Como se expuso en esta providencia, las entidades accionadas eran las responsables de garantizar el acceso a los servicios médicos requeridos por la accionante para el momento en que se profirieron dichas decisiones, de tal forma que los respectivos jueces hicieron bien al conceder el amparo constitucional. Sin embargo, se declarará la carencia actual de objeto por situación sobreviniente, toda vez que esta Sala ha constatado la cesación de la vulneración de los derechos fundamentales de la señora Vargas Partidas. Esto, como consecuencia del actuar de la Nueva EPS, entidad ajena a aquellas contra las que se dirigió la acción de tutela y que, durante el trámite de esta, se convirtió en la encargada de garantizar la prestación de los servicios de salud de la señora Vargas Partidas.

91. En todo caso, la Sala prevendrá al Hospital Departamental Universitario

⁸¹ Expediente digital. Archivo “24Impugnacion.pdf” Pág. 3.

del Quindío San Juan de Dios, a la Alcaldía de Armenia y a la Secretaría de Salud Departamental de Quindío para que: (i) en lo sucesivo se abstengan de negar, dilatar u obstaculizar el acceso a los servicios médicos que deben entenderse como parte de la atención de urgencias de las personas extranjeras con permanencia irregular en el territorio nacional, pues su garantía hace parte del marco de protección constitucional de su derecho a la salud y; (ii) se apeguen al estricto cumplimiento de sus competencias constitucionales y legales, especialmente al deber de adelantar las gestiones necesarias y razonables para lograr la remisión efectiva de las personas con necesidad de atención urgente a las instituciones con capacidad para garantizar dicha atención.

92. Finalmente, la Sala advierte que la Nueva EPS actuó cumpliendo las obligaciones legales y constitucionales frente a este caso. Al respecto, luego de la debida afiliación de la accionante al SGSSS, la entidad demostró haber garantizado la atención médica de la accionante y que autorizó los servicios ordenados para el tratamiento de sus afecciones. Esto último, sumado al hecho de que la Sala pudo verificar la efectiva realización del cateterismo a la señora Vargas Partidas, conduce a la declaración de la carencia actual de objeto por situación sobreviniente e implica la inexistencia de un fallo en contra de la Nueva EPS.

Síntesis de la decisión

93. La Sala Novena de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional encontró que, en el presente caso, se configuró el fenómeno de la carencia actual de objeto por situación sobreviniente. Durante el trámite de revisión, la regularización de su situación migratoria y la posterior afiliación al régimen subsidiado de la accionante tuvo como resultado la prestación efectiva del servicio de salud y, en consecuencia, la satisfacción de las pretensiones de la acción de tutela. Se advierte, que la atención en salud fue garantizada por parte de la Nueva EPS, es decir, un tercero ajeno a las entidades inicialmente accionadas y responsables de la vulneración de sus derechos fundamentales.

94. En el análisis de las actuaciones desarrolladas de las entidades accionadas, la Sala encontró que el Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios, la Alcaldía de Armenia y la Secretaría de Salud Departamental de Quindío vulneraron los derechos fundamentales a la salud y la vida digna de la señora Vargas Partidas. Lo anterior, al evadir la prestación de los servicios médicos ordenados a la accionante, bajo el argumento de no ser competentes para garantizar la atención, carecer de capacidad institucional para realizar el procedimiento ordenado o no contar con contratos o convenios con alguna IPS que prestara los referidos servicios.

95. A juicio de la Sala, en el caso concreto, la intervención requerida por la accionante se encontraba dentro del ámbito de protección del derecho a la salud de los extranjeros con permanencia irregular en el territorio nacional. Esto último, en tanto se reúnen los requisitos para entender los servicios requeridos como parte de la atención de urgencias: (i) la señora Vargas

Partidas se encuentra diagnosticada con EPOC, hipertensión y una afección cardiaca que afecta el funcionamiento de su miocardio poniendo en riesgo su salud y su vida; y (ii) existe un concepto de un profesional de la salud del Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios que ordenó la realización del cateterismo y la remisión a medicina interna de la misma entidad, como servicios necesarios para la atención de las necesidades en salud de la accionante. A pesar de lo anterior, las entidades responsables desatendieron sus competencias y omitieron realizar las gestiones necesarias y razonables que se encontraban a su alcance para efectuar su pronta y eficaz remisión a alguna institución con la capacidad para garantizar la realización de los procedimientos ordenados a la señora Vargas Partidas en el marco de la atención urgente que se le brindó en el Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios.

96. En consecuencia, la Sala confirmará las sentencias de instancia que ampararon los derechos fundamentales de la accionante puesto que, de acuerdo con las consideraciones de esta providencia, el amparo constitucional era procedente ante la vulneración constatada por parte de las entidades accionadas, la cual persistía para el momento en que se proferieron los fallos de instancia. No obstante, esta Corporación declarará la carencia actual de objeto por situación sobreviniente debido a que, durante el trámite de revisión, cesó la vulneración a los derechos fundamentales de la señora Vargas Partidas como consecuencia del actuar de la Nueva EPS. Finalmente, la Sala prevendrá al Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios, la Alcaldía de Armenia y la Secretaría de Salud Departamental de Quindío para que acaten la jurisprudencia constitucional en materia de derecho a la salud de población migrante en condición irregular.

III. DECISIÓN

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

RESUELVE:

PRIMERO. - LEVANTAR la suspensión de términos decretada en Auto del 14 de junio de 2022 (ver párr. 21).

SEGUNDO. - CONFIRMAR la sentencia proferida el 4 de febrero de 2022 –en segunda instancia- por el Juzgado Segundo Penal del Circuito de Armenia, que a su vez confirmó la sentencia proferida el 30 de diciembre de 2021 por el Juzgado Primero Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Armenia, en lo relacionado con el amparo de los derechos a la salud y la vida digna de la señora Teresita de Jesús Vargas Partidas.

TERCERO. - DECLARAR la configuración del fenómeno de la carencia actual de objeto por situación sobreviniente, de conformidad con las

consideraciones de esta providencia.

CUARTO. - PREVENIR al Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios, la Alcaldía de Armenia y la Secretaría de Salud Departamental de Quindío, con fundamento en el artículo 24 del Decreto 2591 de 1991, para que, en lo sucesivo, acaten las reglas trazadas por esta Corporación en relación con el alcance de los derechos a la salud y vida digna de los migrantes irregulares que requieren atención urgente con necesidad para el tratamiento de enfermedades que afectan gravemente su salud. Ello, con el fin de que no vuelvan a incurrir en omisiones y tardanzas como las que dieron lugar al proceso de la referencia.

QUINTO. - Por Secretaría General de esta Corporación **LÍBRENSE** las comunicaciones previstas en el artículo 36 del decreto 2591 de 1991.

Cópiese, notifíquese, comuníquese, publíquese y cúmplase

NATALIA ÁNGEL CABO
Magistrada

DIANA FAJARDO RIVERA
Magistrada

JORGE ENRIQUE IBÁÑEZ NAJAR
Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ
Secretaria General