

TEMAS-SUBTEMAS

Sentencia T-282/22

CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR ACAECIMIENTO DE UNA SITUACION SOBREVINIENTE-
Accionante se vinculó al sistema de salud colombiano y está recibiendo tratamiento

(...), el menor de edad está afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS y, en consecuencia, tiene acceso a la atención integral en salud solicitada mediante la tutela (...) ha sido atendido por especialistas que han ordenado medicamentos, tratamientos, consultas y exámenes, conforme a su diagnóstico médico.

DERECHO DE ACCESO AL SISTEMA DE SALUD DE NIÑOS Y NIÑAS DE PADRES MIGRANTES EN SITUACION IRREGULAR

LEGITIMACION POR ACTIVA DEL MENOR-Cualquier persona está legitimada para solicitar amparo constitucional de sus derechos fundamentales

LEGITIMACION POR ACTIVA EN TUTELA-No establece diferencia entre persona nacional o extranjera

Sentencia T-282/22

Referencia: Expediente T-8.634.078

Acción de tutela interpuesta por YAGG, en nombre y representación de WYRG, contra la Secretaría de Salud Distrital de Santiago de Cali – Alcaldía de Santiago de Cali

Magistrada ponente:

PAOLA ANDREA MENESES MOSQUERA

Bogotá, D. C., nueve (9) de agosto de dos mil veintidós (2022)

La Sala Quinta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por las magistradas Cristina Pardo Schlesinger y Paola Andrea Meneses Mosquera, quien la preside, así como por el magistrado (E) Hernán Correa Cardozo, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, profiere la siguiente

SENTENCIA

En el trámite de revisión de los fallos de tutela de 7 de octubre y 18 de noviembre, ambos de 2021, proferidos en el presente asunto por el Juzgado Sexto Penal para Adolescentes con

Función de Control de Garantías y el Juzgado Segundo Penal para Adolescentes con Funciones de Conocimiento, ambos de Santiago de Cali, respectivamente.

I. I. ANTECEDENTES

1. 1. Aclaración preliminar. Con fundamento en el artículo 62 del Acuerdo 2 de 2015 (Reglamento de la Corte Constitucional), la Sala considera necesario suprimir de esta providencia el nombre del menor de edad y de sus padres, así como los datos e información que permitan conocer su identidad. Esto, como medida de protección de su intimidad.

2. Síntesis del caso. El 24 de septiembre de 2021, YAGG (en adelante, la accionante) interpuso acción de tutela, en nombre y representación de su hijo WYRG (en adelante, el niño o el menor de edad), contra la Secretaría de Salud Distrital de Santiago de Cali – Alcaldía de Santiago de Cali (en adelante, la accionada). Lo anterior, con la finalidad de que se amparen los derechos fundamentales de su hijo, a la salud, a la vida digna, a la integridad física, a la igualdad y a la seguridad social. En su criterio, dicha entidad vulneró estos derechos, por cuanto le negó el “tratamiento de su gravísima enfermedad” de hidrocefalia y epilepsia. La razón de dicha decisión fue que el menor no estaba afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud (en adelante SGSSS), por su “estatus migratorio irregular”. Conforme a lo anterior, la accionante solicitó ordenar a la accionada, “o a la entidad pública o privada que el despacho estime pertinente”, ofrecer atención integral en salud al niño. En particular, pidió brindar los medicamentos, tratamientos o exámenes que él requiera, “para poder darle unas condiciones dignas de vida”.

3. Núcleo familiar del niño. YAGG y EWR son nacionales venezolanos. Ambos son padres de 3 niños, entre ellos, WYRG, quien tiene 9 años y también es nacional venezolano. Desde el 23 de octubre de 2019, esta familia vive en Colombia, habida cuenta de la crisis humanitaria de Venezuela. Primero, vivieron en San José de Cúcuta, por 9 meses. Luego, se trasladaron a

Santiago de Cali, ciudad en la que residen en la actualidad. Los días 9 y 13 de mayo de 2022, todos obtuvieron los salvoconductos, en el trámite de la regularización de su situación migratoria. En la actualidad, los padres del niño no tienen empleo. Según informó la accionante, Elías Wilmer Ramírez recibe “\$300.000 pesos quincenales, dependiendo de lo que se haga particularmente”. Por tanto, señaló que “no [le] alcanzaba para solventar los gastos de medicinas de [su] hijo”, quien sufre de hidrocefalia, epilepsia y carece de atención médica efectiva.

4. Diagnósticos del niño. En noviembre de 2013, con 7 meses de edad, el niño fue sometido a un TAC de cráneo. La conclusión de dicho examen fue la siguiente: “hidrocefalia no comunicativa, acentuada probablemente por estenosis a nivel del acueducto de Silvio//Lesiones quísticas parenquimatosas en lóbulo frontal derecho y occipital izquierdo//Válvula de derivación ventriculoperitoneal con punta localizada en ventrículo lateral derecho”. Además, desde los 4 años, el menor de edad padece epilepsia, por lo cual, “en [V]enezuela [asistía a control] cada 3 meses con neurología y tomaba medicamento”. Desde que llegó a Colombia, el niño ha recibido los siguientes diagnósticos: “Hidrocéfalo no especificado”, “epilepsia y síndromes epilépticos sintomáticos relacionados con localizaciones (focales) (parciales) y con ataques parciales complejos”; “hidrocéfalo obstructivo”, y “[e]pilepsia tipo no especificado (en estudio)”. Según la accionante, su hijo “sigue presentando convulsiones”.

5. Solicitudes de atención médica para el niño. Según las pruebas obrantes en el expediente, la accionante y su hijo han acudido en múltiples oportunidades a centros de atención médica en Colombia. Primero, el 20 de diciembre de 2019, asistieron a la E.S.E. Hospital Jorge del Cristo Sahium (en adelante, HJCS), en Villa del Rosario. Segundo, el 11 de noviembre de 2021, acudieron al Centro Médico de Atención Neurológica Neurólogos de Occidente S.A.S. (en adelante, Neurólogos de Occidente), en Santiago de Cali. Por último, el 13 de marzo de 2022, se presentaron en el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. (en adelante, HUV), en la misma ciudad. Además, la accionante informó que también han asistido a distintas clínicas durante los meses de septiembre y noviembre de 2021, habida cuenta de

“las frecuentes convulsiones de [su] hijo” durante este tiempo. Sin embargo, afirmó que el menor de edad, “quien lleva años sin atención médica, no ha podido ser revisado por un especialista para hallar el origen de sus convulsiones y tratar la hidrocefalia previamente diagnosticada en Venezuela”, por cuanto no cuenta con afiliación al SGSSS.

6. Solicitud de tutela y de medida provisional. El 24 de septiembre de 2021, YAGG interpuso acción de tutela, en nombre y representación de su hijo WYRG, contra la Secretaría de Salud Distrital de Santiago de Cali – Alcaldía de Santiago de Cali. Lo anterior, con la finalidad de que se amparen los derechos fundamentales de su hijo a la salud, a la vida digna, a la integridad física, a la igualdad y a la seguridad social. En su criterio, dicha entidad vulneró estos derechos, por cuanto le negó “el tratamiento de su gravísima enfermedad” de hidrocefalia y epilepsia. La razón de dicha decisión fue la no afiliación del menor al SGSSS, por su “estatus migratorio irregular”. Conforme a lo anterior, la accionante solicitó ordenar a la accionada, “o a la entidad pública o privada que el despacho estime pertinente”, brindar atención integral en salud al niño, para lo cual deberá autorizar y ejecutar, “de manera permanente, ininterrumpida y rápida todos [los] procedimientos, medicamentos, tratamientos o exámenes que sean requeridos para poder darle unas condiciones dignas de vida”. Además, como medida provisional, la accionante solicitó al juez “que autorice que se inicie el tratamiento con ocasión a la enfermedad ya diagnosticada”.

7. Admisión de la tutela, decisión sobre la medida provisional y vinculación de terceros. Mediante el auto de 24 de septiembre de 2021, la Jueza Sexta Penal para Adolescentes con Función de Control de Garantías de Santiago de Cali admitió la acción de tutela. Además, vinculó al “Sisbén del municipio de Santiago de Cali”, a la Secretaría de Salud Departamental del Valle del Cauca – Departamento del Valle del Cauca, a la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia (en adelante, Migración Colombia) y a la Administradora de los Recursos del Sistema General de la Seguridad Social en Salud – Ministerio de Salud y Protección Social (en adelante, Adres). A su vez, negó la solicitud de medida provisional, por cuanto no contaba con “historia clínica u orden médica con la que se pueda entrar a [d]espachar la medida solicitada”. Por último, instó a la accionante, para que, en caso de que el niño

presentara quebrantos de salud, lo llevara a “las Instituciones de Salud del país, en donde le deben prestar la atención médica en calidad de urgencias”.

8. Contestación de la Secretaría de Salud Pública de Santiago de Cali. El 27 de septiembre de 2021, la entidad solicitó negar la acción de tutela, por dos razones. De un lado, porque “no es el medio idóneo para legalizar la estadía en el país y tampoco [para] lograr la afiliación al [SGSSS]”. De otro lado, por cuanto no advierte vulneración alguna a derechos fundamentales, atribuible a dicha entidad. Además, pidió vincular a la Secretaría de Salud Departamental del Valle del Cauca, para que atienda al menor “en servicios de urgencias en los niveles II, III y IV de atención de salud, teniendo en cuenta su patología, mientras se afilia al [SGSSS]”. Esto, dado que la patología del niño se enmarca “en un nivel de atención II y III” y no está afiliado al SGSSS. Por último, solicitó al juez a instar a la accionante, para que regularice su situación migratoria, se registre en el Sisbén y se afilie al SGSSS. De lo contrario, ella y su hijo “seguirá[n] recibiendo (...) exclusivamente la atención de urgencias”.

9. Escritos de los intervinientes. La Adres, la Subdirección de Desarrollo Integral del Departamento Administrativo de Planeación de Santiago de Cali, Migración Colombia y la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca presentaron escritos de intervención en la acción de tutela sub examine. Todas las entidades señalaron que no están legitimadas en la causa por pasiva, por cuanto no tienen funciones de prestación de servicios de salud, de aseguramiento en salud y no han vulnerado los derechos fundamentales del niño. Además, precisaron que la accionante y su hijo son migrantes venezolanos “con estado migratorio irregular”, por lo que deben regularizar su situación, para afiliarse al SGSSS. A su vez, los intervinientes formularon los siguientes argumentos y solicitudes:

Entidad

Adres

El juez de tutela debe abstenerse “de pronunciarse respecto de la facultad de recobro, (...)”

pues entraría a definir decisiones que son de competencia exclusiva de entidades administrativas por ministerio de la [l]ey y el [r]eglamento, y en nada afecta la prestación del servicio de salud”. Además, solicitó que, de acceder al amparo solicitado, se modulen los efectos, para “no comprometer la estabilidad del [SGSSS]”.

Subdirección de Desarrollo Integral del Departamento Administrativo de Santiago de Cali

Una vez la accionante y su hijo cuenten con el “documento de identificación expedido por Migración Colombia”, podrán solicitar “el trámite de encuesta Sisbén”. En caso de que “el grupo Sisbén asignado por el Departamento Nacional de Planeación DNP se lo permita, la accionante podrá solicitar su afiliación y la de su hijo a una EPS subsidiada”.

Migración Colombia

A la accionante y a su hijo les corresponde tramitar el salvoconducto tipo SC2, “documento válido para la afiliación” al SGSSS. Además, deben adelantar los trámites para acceder al permiso por protección temporal (en adelante, PPT). Para esto, deberán cumplir los requisitos previstos por el Decreto 216 y por la Resolución 971, ambos de 2021. Por lo anterior, la entidad adujo que no ha vulnerado los derechos de la accionante, sino que, por el contrario, “ha dispuesto mecanismos administrativos idóneos para que los ciudadanos venezolanos, previo cumplimiento de los requisitos, pueda[n] acceder al (...) PPT”.

Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca

No advierte vulneración alguna a derechos fundamentales, “toda vez que los servicios de salud que se piden son inciertos ya que no existe una orden médica que determine cuáles son y su carácter urgente”.

10. Sentencia de primera instancia. El 7 de octubre de 2021, la Jueza Sexta Penal para Adolescentes con Función de Control de Garantías de Santiago de Cali declaró “improcedente la acción de tutela” y conminó a la accionante para regularizar su situación migratoria. En concreto, señaló 3 razones. Primero, la accionante no demostró vulneración alguna a los derechos fundamentales de su hijo. En efecto, no aportó historia clínica u orden médica que

diera cuenta de lo contrario. En cambio, solo allegó el resultado del TAC que, el 8 de noviembre de 2013, le tomaron al niño. Segundo, por el contrario, la actora afirmó que “ha asistido en varias ocasiones al hospital con su hijo, donde ha sido atendido”. Tercero, el niño y su madre deben regularizar su situación migratoria, con la finalidad de afiliarse al SGSSS. Para ello, deben adelantar los trámites para obtener el “permiso especial de permanencia” (en adelante, PEP). No obstante, la a quo precisó que la Secretaría de Salud Departamental brindará “la atención básica a la que tiene derecho en casos de extrema necesidad y urgencia”.

11. Impugnaciones. El 12 de octubre de 2021, la accionante y Migración Colombia impugnaron la sentencia de primera instancia. De un lado, la actora solicitó revocar el fallo de primera instancia y, en su lugar, conceder el amparo solicitado. En su escrito, adujo que debe garantizarse el acceso oportuno, eficaz y de calidad a los servicios de salud. Además, reiteró los argumentos de su escrito de tutela. De otro lado, Migración Colombia solicitó instar a la accionante para que tramite el salvoconducto, “único documento que por competencia legal podría otorgar esta entidad, dada [su] condición migratoria irregular”. Asimismo, pidió conminar a la actora, para que tramite el PPT, que no el PEP, como ordenó la a quo. Esto, por cuanto “la última fase prevista para [su] expedición [fue] a partir del 15 de octubre de 2020, hasta el 15 de febrero de 2021” y, por tanto, la entidad no expide dicho documento a la fecha. En todo caso, Migración Colombia precisó que la accionante y su hijo no cumplían “los requisitos para optar” por el PEP, porque “no ingresaron de manera regular al territorio nacional, por un puesto de control habilitado”.

12. Sentencia de segunda instancia. El 18 de noviembre de 2021, el Juez Segundo Penal para Adolescentes con Funciones de Conocimiento de Santiago de Cali confirmó la sentencia de primera instancia, por ser improcedente. Además, modificó la orden de conminar a la accionante, para que adelante los trámites para regularizar su situación migratoria y obtenga “el documento válido, que le permita afiliarse al [SGSSS]”. De un lado, el ad quem reiteró que, conforme a la jurisprudencia de la Corte Constitucional, la atención de salud “de menores extranjeros en situación migratoria irregular, va más allá de la simple atención de

urgencias”. Sin embargo, constató que el amparo no es procedente, por cuanto la accionante “no demostró que las accionadas hayan transgredido derechos fundamentales [del] menor”. En concreto, adujo que la accionante no aportó soporte del estado de salud actual de su hijo, de “negación de atención médica”, ni indicó “el hospital al que afirma haber acudido”. De otro lado, el juez de segunda instancia modificó la sentencia del a quo, por cuanto la accionante, “al no haber ingresado de forma regular al país, y no cumplir con los requisitos, no le es factible acceder al (...) PEP que dispone la a-quo en su providencia”. Sin embargo, aclaró que la actora puede “acceder al salvoconducto (...), documento que resulta valido para la afiliación al Sistema de Seguridad Social de los extranjeros; así como acceder al [PPT]”.

13. Selección de este expediente por la Corte Constitucional. Mediante el auto de 29 de abril de 2021, las magistradas Natalia Ángel Cabo y Paola Andrea Meneses Mosquera, quienes integraron la Sala de Selección Número 4, seleccionaron el expediente sub examine. Por sorteo, dicho expediente fue asignado a la magistrada Paola Andrea Meneses Mosquera.

14. Autos de pruebas y de vinculación. Mediante el auto de 25 de mayo de 2022, la magistrada sustanciadora ordenó la práctica de pruebas, con el fin de allegar al proceso la información necesaria para decidir este asunto. Luego, por medio del auto de 21 de junio de 2022, la magistrada sustanciadora vinculó a Neurólogos de Occidente, al HUV, al HJCS y a la E.S.E. Red de Salud del Suroriente (en adelante RSS) y decretó pruebas adicionales. Lo anterior, por cuanto, en cumplimiento del auto de 25 de mayo de 2022, entre otras cosas, la accionante afirmó haber acudido a dichos hospitales, para que atendieran a su hijo, y remitió documentos que daban cuenta de esto (párrs. 5 y 15). Por último, por medio del auto de 7 de julio de 2022, la magistrada sustanciadora vinculó a Coosalud EPS S.A. (en adelante, Coosalud). Esto, por dos razones. De un lado, porque, en el término de traslado de las pruebas recaudadas por el auto de 25 de mayo de 2022, la Secretaría de Salud Departamental del Valle del Cauca informó que el menor de edad “se encuentra activo en la Entidad Administradora de Planes de Beneficios en Salud ‘EAPB’ COOSALUD EPS S.A.” (párr. 15). De otro lado, por cuanto, con ocasión de las pruebas decretadas en el auto de 21 de

junio de 2022, la accionante aportó órdenes médicas del Centro de Salud El Vallado, que dan cuenta de su afiliación a la referida EPS (párr. 15).

15. Respuestas a los autos de pruebas y de vinculación, así como al traslado de pruebas. La Secretaría General de la Corte Constitucional comunicó al despacho de la magistrada sustanciadora que se recibieron informes de la accionante, la Secretaría de Salud Departamental del Valle del Cauca, la Subdirección de Desarrollo Integral del Departamento Administrativo de Planeación de Santiago de Cali, Migración Colombia y de las vinculadas (párr. 14). En particular, remitieron información relacionada con (i) el proceso de regularización de la situación migratoria del núcleo familiar del niño; (ii) el proceso de encuesta Sisbén del núcleo familiar de la accionante y de su hijo; (iii) la atención médica al menor de edad y (iv) la configuración de carencia actual de objeto, por la vinculación del niño a Coosalud.

Proceso de regularización de la situación migratoria

En 2021, la accionante presentó “solicitud de refugio”, la cual fue admitida y está en estudio. Por esto, los días 9 y 13 de mayo de 2022, Migración Colombia expidió los salvoconductos de ella y de su hijo. Asimismo, el trámite del PPT está en curso. En efecto, el 10 de septiembre de 2021, la accionante y su hijo se inscribieron al Registro Único de Migrantes Venezolanos, y los días 9 y 13 de mayo de 2022, asistieron a cita biométrica. Al respecto, Migración Colombia explicó que, “a partir del agotamiento de la primera etapa y segunda fase, se entiende que los solicitantes han formaliza[do] (...) la solicitud del (...) (PPT)”. Desde la formalización, la autoridad cuenta con 90 días calendario, para resolver la solicitud del permiso. Por lo demás, dicha entidad aclaró que la accionante y su hijo deberán solicitar la prórroga de los salvoconductos, ante el Ministerio de Relaciones Exteriores, “con la debida antelación”.

Proceso de encuesta Sisbén

El 23 de junio de 2022, la accionante solicitó la encuesta Sisbén, para lo cual aportó “los documentos migratorios de los integrantes de su hogar”. El “proceso de encuesta fue focalizado para ser efectuado de forma prioritaria” y se programó para el 28 de junio de 2022. La Subdirección de Desarrollo Integral del Departamento Administrativo de Planeación de Santiago de Cali explicó que, “una vez realizada la encuesta y el Grupo SISBÉN se encuentre validado y publicado a nivel nacional por parte del Departamento Nacional de Planeación DNP”, la accionante “deberá tener en cuenta los Grupos de corte para el ingreso al régimen subsidiado de salud”, conforme a lo previsto por la Resolución 1870 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social. De ser procedente, la accionante podría “solicitar su afiliación y la de los integrantes de su hogar a una EPS subsidiada”. Verificada la base de datos del Sisbén, la Sala advierte que la accionante y su hijo fueron clasificados como “población en pobreza extrema”.

Atención médica al menor de edad

1. 1. Atención médica del HJCS. El 20 de diciembre de 2019, la accionante y su hijo acudieron al HJCS por la “[c]risis convulsiva #2 de 5 horas de evolución” del niño. En esta oportunidad, la E.S.E. le prestó atención de urgencias, practicó “todo el procedimiento y medicamentos [que] fueron requeridos de manera urgente por el menor” y fue dejado en observación neurológica.

2. Atención médica de Neurólogos de Occidente. El 11 de noviembre de 2021, la accionante y su hijo acudieron a dicha institución por las crisis epilépticas del niño. En esta oportunidad, el menor fue atendido “por la especialidad de Neurología Pediátrica” . El médico “ajust[ó] medicamentos” y, además, señaló que debía ser valorado por neurocirugía.

3. Atención médica del HUV. El 13 de marzo de 2022, la accionante y su hijo acudieron al HUV, por “un episodio de 5 convulsiones”. Ese día, el menor de edad ingresó “al área de Pediatría Clínica de Urgencias” y fue hospitalizado por 3 días, “para manejo

anticonvulsivante EV y vigilancia neurológica”. En dicha oportunidad, el Hospital “brindó la atención médica correspondiente con el equipo médico especializado, agotando todos los recursos tanto técnicos como médico-científicos con el fin de mejorar, o recuperar las condiciones clínico-patológicas de la paciente (sic)”. En concreto, durante su hospitalización, los profesionales del HUV practicaron exámenes físicos, suministraron medicamentos y tomaron exámenes de laboratorio, al menor de edad. Además, el niño fue valorado por neurocirugía pediátrica, pediatría, neurología pediátrica, oftalmología y trabajo social.

Carencia actual de objeto por vinculación del niño a Coosalud

Coosalud manifestó que, en el caso concreto, se configuró carencia actual de objeto. Esto, por cuanto, desde el 24 de mayo de 2022, el menor está afiliado a dicha EPS, en el régimen subsidiado de salud. Por lo anterior, el menor cuenta con atención integral, en la medida en que “los servicios de salud requeridos por el citado usuario (...) se han gestionado”, por lo que Coosalud “adelantado todas las acciones necesarias para la prestación del servicio de salud”. En efecto, el 7 de julio de 2022, el niño asistió a consulta de primera vez por pediatría. En dicha consulta, la médica pediatra (i) decidió “[c]ontinuar con tratamiento formulado”, por lo que prescribió los medicamentos; (ii) ordenó valoración por neurología pediátrica, trabajo social y oftalmología, así como “10 sesiones de terapia ocupacional”, y (iii) solicitó estudios y cita de control. Al respecto, la empresa informó que el plan de manejo ordenado por la pediatra “será llevado a cabo y garantizado por la EPS”, quien autorizará “procedimientos, exámenes, valoraciones médicas y especialistas que requiera el usuario para el tratamiento y manejo de su patología y que se encuentre dentro del marco establecido en el plan de beneficios en salud de régimen subsidiado y que ordene el médico tratante que pertenezca a [su] red de prestadores”. Además, dicha EPS informó que, desde la afiliación del menor de edad, ha generado “las siguientes autorizaciones y soportes de atención”: neurología pediátrica, trabajo social, oftalmología y terapia ocupacional. Asimismo, puso de presente que, el 14 de julio de 2022, la gestora de salud se comunicó “con la madre del menor, quien informa que al menor ya se le venía prestando atención, incluso dispensando medicamentos ordenados”.

16. Además, el HUV, la RSS y Coosalud solicitaron su desvinculación del trámite de tutela. El primero, por cuanto no era el encargado de asumir los costos de la prestación de servicios de salud. Al respecto, precisó que esto corresponde a las EPS y a las entidades territoriales, al ser las encargadas de administrar los recursos de salud “para la atención de población pobre, vulnerable y sin capacidad de pago”. A su vez, reiteró que la atención de urgencias se garantiza a todas las personas en el territorio nacional, incluida la población migrante. También, señaló que la accionante debe regularizar su situación migratoria y la de su hijo, con la finalidad de afiliarse a una EPS. La segunda, porque “no existen soportes, historia clínica o epicrisis que permitan concluir que el paciente recibió atención en alguna IPS que forme parte de la [RSS]”, ni prueba de vulneración a los derechos fundamentales alegados en la tutela, atribuible a la vinculada. La tercera, por la configuración de carencia actual de objeto (párr. 15).

17. Comunicación final de la accionante. El 21 de julio de 2022, la profesional universitaria grado 21, adscrita al despacho de la magistrada sustanciadora, recibió comunicación de la accionante. En dicha comunicación, la accionante informó que su hijo está afiliado a Coosalud EPS y cuenta con la orden para retirar los medicamentos ordenados por la pediatra. Sin embargo, manifestó que, al momento de reclamar los medicamentos, en la farmacia le informaron que debía esperar la asignación de una farmacia específica. Lo anterior, por cuanto se trata de un medicamento “delicado”. Por lo demás, la accionante informó que no cuenta con recursos para sufragar el costo de los medicamentos.

. CONSIDERACIONES

1. 1. Competencia

18. La Sala Quinta de Revisión de la Corte Constitucional es competente para revisar los fallos de tutela proferidos en el presente asunto, según lo dispuesto por los artículos 86 y 241.9 de la Constitución Política.

2. Problemas jurídicos y metodología de la decisión

19. Problemas jurídicos. Corresponde a la Sala resolver los siguientes problemas jurídicos:

19.1 ¿La acción de tutela sub examine satisface los requisitos de procedibilidad, a saber, (i) legitimación en la causa, (ii) subsidiariedad y (iii) inmediatez?

19.2 En atención a las pruebas allegadas en sede de revisión, ¿en el presente caso se configuró carencia actual de objeto respecto de la solicitud de la acción de tutela sub examine?

19.3 De no configurarse carencia actual de objeto, ¿las autoridades accionadas desconocieron los derechos fundamentales a la salud, a la vida digna, a la integridad física, a la igualdad y a la seguridad social del niño?

20. Metodología. La Sala (i) examinará el cumplimiento de los requisitos generales de procedibilidad de la acción de tutela; (ii) analizará si, en el presente caso, se configura carencia actual de objeto respecto de la solicitud de la acción de tutela sub examine y, por último, en caso de ser procedente, (iii) estudiará si las autoridades accionadas vulneraron los referidos derechos fundamentales.

3. Requisitos de procedibilidad de la acción de tutela

21. A continuación, la Sala examinará si la acción de tutela presentada por el accionante satisface los requisitos de procedibilidad, a saber: (i) legitimación en la causa por activa, (ii) legitimación en la causa por pasiva y condición de terceros con interés legítimo, (iii) subsidiariedad y (iv) inmediatez.

3.1. Requisito de legitimación en la causa por activa

23. La acción de tutela satisface el requisito de legitimación en la causa por activa. Esto, por dos razones. Primero, YAGG señaló que actúa “en nombre y representación de [su] hijo”, WYRG, para reclamar la protección de sus derechos fundamentales. El registro de nacimiento allegado acredita que el niño es menor de edad y que es hijo de la accionante. Segundo, el menor de edad es titular de los derechos fundamentales que habrían sido vulnerados por la accionada. Esto, por cuanto, según la acción de tutela, a dicho menor le habrían negado acceso al tratamiento integral de salud, habida cuenta de que no está afiliado al SGSSS, por su “estatus migratorio irregular”. En consecuencia, la Sala considera que esta solicitud satisface el requisito de legitimación en la causa por activa.

3.2. Requisito de legitimación en la causa por pasiva y condición de terceros con interés legítimo

24. Regulación constitucional y legal del requisito de legitimación en la causa por pasiva. Conforme a los artículos 86 de la Constitución Política, 5 y 42 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede en contra de las autoridades públicas o particulares que amenacen o vulneren derechos fundamentales. En relación con los particulares, la acción de tutela procede, entre otras, cuando prestan servicios públicos, atentan de manera grave contra el interés colectivo, o cuando el accionante se halle en estado de indefensión o subordinación

respecto del particular accionado. La Corte Constitucional ha señalado que este requisito “hace referencia a la aptitud legal de la entidad contra quien se dirige la acción, de ser la llamada a responder por la vulneración o amenaza del derecho fundamental, en caso de que la transgresión del derecho alegado resulte demostrada”. Por tanto, la autoridad accionada no estará legitimada en la causa por pasiva cuando no le sea atribuible la amenaza o la vulneración de derechos fundamentales alegada por el accionante.

25. Terceros con interés legítimo. La Corte ha reiterado que, conforme al artículo 29 de la Constitución Política, las “personas naturales o jurídicas que puedan estar comprometidas en la afectación iusfundamental y en el cumplimiento de una eventual orden de amparo” pueden intervenir en el trámite de tutela. Por esta vía, los terceros que, pese a no tener “la condición de partes, (...) se encuentren vinculados a la situación jurídica de una de las partes o a la pretensión que se discute”, son titulares de un “interés que los legitima para participar en el proceso, con el fin de que se les asegure la protección de sus derechos”. Bajo esta premisa, la Corte ha reconocido que los terceros con interés legítimo pueden participar en los procesos de tutela.

26. La Secretaría de Salud Pública de Santiago de Cali y la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca están legitimadas en la causa por pasiva. Esto, porque, en principio podrían ser responsables de la presunta vulneración de los derechos fundamentales del niño, por cuanto tienen competencias de aseguramiento al SGSSS, así como de prestación de servicios de salud, en sus respectivas jurisdicciones. La accionante afirmó que a su hijo le han negado el “tratamiento de su gravísima enfermedad”, al parecer, por no estar afiliado al SGSSS. Por tanto, las presuntas vulneraciones a los derechos del menor de edad podrían atribuirse a acciones u omisiones de tales autoridades. En efecto, el artículo 44 de la Ley 715 de 2001 dispone que “[c]orresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el [SGSSS] en el ámbito de su jurisdicción”. Dicha norma prevé, entre otras, las funciones de aseguramiento de la población al SGSSS. Por su parte, el artículo 43 ibídem instituye que “corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el [SGSSS] en el territorio de su jurisdicción”. En concreto, este artículo regula, entre otras, las funciones de

prestación de servicios de salud y de aseguramiento de la población al SGSSS. Asimismo, el artículo 45 ibídem prescribe que “[l]os distritos tendrán las mismas competencias que los municipios y departamentos, excepto aquellas que correspondan a la función de intermediación entre los municipios y la Nación”.

27. Coosalud es tercero con interés legítimo. Esta premisa se fundamenta en que, desde el 24 de mayo de 2022, el menor de edad está afiliado a esta EPS, en el régimen subsidiado de salud. En la tutela sub examine, la accionante no identificó acción u omisión alguna atribuible a esta empresa, porque, para la fecha de interposición de la acción de tutela, el niño no estaba afiliado. Sin embargo, en la actualidad, dicha EPS tiene la obligación de garantizar la prestación de los servicios de salud al menor de edad, conforme a lo dispuesto por los artículos 177 y 179 de la Ley 100 de 1993. Así las cosas, resulta evidente su interés en la prestación de los servicios de atención integral en salud del niño. En efecto, el 7 de julio de 2022, el niño asistió a consulta de primera vez por pediatría. En esta consulta, la médica pediatra (i) decidió “[c]ontinuar con tratamiento formulado”, por lo que prescribió los medicamentos; (ii) ordenó valoración por neurología pediátrica, trabajo social y oftalmología, así como “10 sesiones de terapia ocupacional”, y (iii) solicitó estudios y cita de control. Al respecto, Coosalud informó que el plan de manejo ordenado por la pediatra “será llevado a cabo y garantizado por la EPS”, quien autorizará “procedimientos, exámenes, valoraciones médicas y especialistas que requiera el usuario para el tratamiento y manejo de su patología y que se encuentre dentro del marco establecido en el plan de beneficios en salud de régimen subsidiado y que ordene el médico tratante que pertenezca a [su] red de prestadores”. Además, señaló que, desde su afiliación, dicha empresa ha generado “las siguientes autorizaciones y soportes de atención” al niño: neurología pediátrica, trabajo social, oftalmología y terapia ocupacional. Por lo anterior, el menor de edad cuenta con atención integral en salud, en la medida que dicha EPS ha gestionado los servicios de salud ordenados por la médica pediatra.

28. Las E.S.E. HJCS, HUV y RSS, así como la IPS Neurólogos de Occidente no están legitimados en la causa por pasiva ni son terceros con interés legítimo. Esto, por cuanto la

tutela no da cuenta de acción u omisión alguna atribuible a dichas empresas, de las cuales, si quiera prima facie, derive vulneración a los derechos fundamentales del niño. Por el contrario, la Sala comprueba que (i) el HJCS prestó la atención de urgencias al menor de edad; (ii) el HUV también prestó la atención de urgencias al niño; (iii) la accionante y su hijo no solicitaron servicios de salud a la RSS y, por último, (iv) Neurólogos de Occidente prestó los servicios de salud al niño.

28.1 El HJCS prestó la atención de urgencias al menor de edad. El 20 de diciembre de 2019, la accionante y su hijo acudieron al HJCS. Conforme a los documentos allegados, este hospital prestó atención de urgencias al niño, le practicó “todo el procedimiento y medicamentos [que] fueron requeridos de manera urgente por el menor” y lo mantuvo en observación neurológica. En el mismo sentido, en su escrito de tutela, la accionante no manifestó que dicha E.S.E. se hubiera negado a prestar servicio de salud alguno al menor de edad.

28.2 El HUV también prestó la atención de urgencias al niño. El 13 de marzo de 2022, la actora y su hijo asistieron al HUV. De conformidad con el expediente, esta E.S.E. también prestó atención de urgencias al niño. En esta oportunidad, el menor de edad fue hospitalizado y el hospital “brindó la atención médica correspondiente con el equipo médico especializado, agotando todos los recursos tanto técnicos como médico-científicos con el fin de mejorar, o recuperar las condiciones clínico-patológicas de la paciente (sic)”. En efecto, los profesionales del HUV le practicaron exámenes físicos, suministraron medicamentos y tomaron exámenes de laboratorio al niño. Además, el menor de edad fue valorado por neurocirugía pediátrica, pediatría, neurología pediátrica, oftalmología y trabajo social (párr. 15). De conformidad con lo anterior, la Sala constata que la accionante no manifestó, en su escrito de tutela, que el hospital se hubiese negado a prestar servicio de salud alguno al menor de edad.

28.3 La accionante y su hijo no solicitaron servicios de salud a la RSS. Así lo manifestó la

E.S.E. en sede de revisión, al señalar que “no existen soportes, historia clínica o epicrisis que permitan concluir que el paciente recibió atención en alguna IPS que forme parte de la [RSS]”. Además, la accionante no demostró, siquiera de manera sumaria, que hubiere solicitado atención en salud a dicha empresa, o que esta se hubiese negado a prestar servicios de salud al niño.

28.4 Neurólogos de Occidente prestó los servicios de salud al niño. El 11 de noviembre de 2021, la accionante y su hijo acudieron a dicha IPS. En esta oportunidad, el menor de edad fue atendido “por la especialidad de Neurología Pediátrica”. Con ocasión de dicha atención, el médico “ajust[ó] medicamentos” y, además, señaló que el niño debía ser valorado por neurocirugía. No obstante, la Sala advierte que la accionante no presentó solicitud alguna para que dicha valoración se llevara a cabo. Además, la Sala constata que la accionante no manifestó, en su escrito de tutela, que esta IPS se hubiese negado a llevar a cabo dicha valoración. Por tanto, no es posible inferir que dicha institución se negó a prestar la referida atención.

29. La Adres, la Subdirección de Desarrollo Integral del Departamento Administrativo de Planeación de Santiago de Cali y Migración Colombia no están legitimadas en la causa por pasiva ni son terceros con interés. Esto, por cuanto no les resultan atribuibles las amenazas y vulneraciones alegadas por la accionante. En efecto, en el escrito de tutela, la actora no identificó acción u omisión imputable a dichas entidades, de las cuales derive amenaza o vulneración a los derechos fundamentales de su hijo. Además, dichas entidades no tienen competencias de aseguramiento al SGSSS ni de prestación de servicios de salud. De un lado, la Adres tiene como finalidad “garantizar el adecuado flujo y los respectivos controles de recursos del [SGSSS]”. En ese sentido, dentro de sus funciones está la administración de los recursos del SGSSS, provenientes de distintas fuentes, incluidos aquellos destinados a la financiación del régimen subsidiado de salud, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 66 y 67 de la Ley 1438 de 2011. De otro lado, la Subdirección de Desarrollo Integral del Departamento Administrativo de Planeación de Santiago de Cali, tampoco tiene funciones de prestación de servicios de salud. En efecto, dicha autoridad participa, junto con el

Departamento Nacional de Planeación, en la implementación, actualización, administración y operación del Sisbén. Lo anterior, con la finalidad de “obtener información socioeconómica confiable y actualizada de los grupos específicos en todos los departamentos, distritos y municipios del país”, para permitir el acceso a subsidios y beneficios, que dependen del puntaje obtenido. Por último, Migración Colombia, conforme a lo previsto por el artículo 3 del Decreto Ley 4062 de 2011, tiene como objetivo “ejercer las funciones de autoridad de vigilancia y control migratorio y de extranjería del Estado Colombiano (...)”. A su vez, el artículo 4 ibídem enlista las funciones de la referida entidad, dentro de las cuales no se encuentra alguna relacionada con el aseguramiento o la prestación de servicios de salud.

30. El siguiente diagrama sintetiza las conclusiones del examen del requisito de legitimación en la causa por pasiva:

Autoridad

Conclusión

Secretaría de Salud Pública de Santiago de Cali

Está legitimada

Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca

Está legitimada

Coosalud

Es tercero con interés legítimo

No están legitimadas ni son terceros con interés legítimo

3.3. Requisito de subsidiariedad

31. Regulación constitucional y legal. Conforme al artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela procede cuando los accionantes no dispongan de otros medios de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. Además de reiterar dicha regla, el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991 prevé que “la existencia de dichos medios será apreciada en concreto, atendiendo las circunstancias en las que se encuentre el solicitante”. Por esta razón, “la Corte ha advertido que el estudio de la subsidiariedad de la acción de tutela no consiste en una mera verificación formal de la existencia de otros mecanismos judiciales o administrativos”. Por el contrario, “corresponde al juez constitucional analizar la situación particular y concreta del accionante, para comprobar si los medios ordinarios resultan idóneos y eficaces para la protección de los derechos fundamentales”.

32. Idoneidad y eficacia de los medios ordinarios. El mecanismo judicial ordinario es idóneo cuando “es materialmente apto para producir el efecto protector de los derechos fundamentales” y es eficaz cuando “está diseñado para brindar una protección oportuna a los derechos amenazados o vulnerados”. Es decir, la idoneidad del mecanismo judicial ordinario implica que “brinda un remedio integral para la protección de los derechos amenazados o vulnerados”, mientras que su eficacia supone que “es lo suficientemente expedito para atender dicha situación”. En términos generales, la Corte ha reiterado que el mecanismo ordinario no será “idóneo ni eficaz, cuando, por ejemplo, no permita solventar una controversia en su dimensión constitucional o no ofrezca un remedio integral frente al derecho comprometido”. Con base en lo anterior, la Sala verificará si el accionante contaba con mecanismos de defensa –judiciales o administrativos–, idóneos y eficaces, por medio de los cuales pudiera formular sus solicitudes de amparo y, de ser así, si se configuró un perjuicio irremediable.

33. Procedencia transitoria y perjuicio irremediable. Conforme al artículo 86 de la Constitución Política, siempre que se acredite perjuicio irremediable, la acción de tutela procederá como mecanismo transitorio de protección de derechos. El referido perjuicio se

configura siempre que se demuestre (i) una afectación inminente del derecho, es decir, que el daño “está por suceder en un tiempo cercano”; (ii) la urgencia de las medidas para conjurar la afectación, para efectos de “brindar una solución adecuada frente a la proximidad del daño”; (iii) la gravedad del perjuicio, esto es, que sea “susceptible de generar un detrimento transcendente en el haber jurídico de una persona” y (iv) el carácter impostergable de las órdenes para la efectiva protección de los derechos en riesgo, es decir, la imperiosa necesidad de una respuesta “oportun[a] y eficien[te]” para “la debida protección de los derechos comprometidos”.

34. La accionante no dispone de otro mecanismo ordinario para solicitar la atención integral en salud para su hijo. En efecto, la Sala constata que el ordenamiento jurídico no dispone mecanismo ordinario alguno, para que un menor en situación migratoria irregular, que no cuenta con afiliación al SGSSS, solicite la atención integral en salud. Por lo demás, el mecanismo jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud (en adelante, SNS), no es idóneo ni eficaz. Esto, por dos razones. Primero, para la fecha de interposición de la acción de tutela, la accionante y su hijo carecían de la condición de usuarios del SGSSS y, por consiguiente, no podían acceder al mecanismo jurisdiccional previsto por el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, modificado por el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019. En efecto, la acción de tutela fue interpuesta el 24 de septiembre de 2021, pero solo desde el 24 de mayo de 2022, el menor de edad está afiliado a Coosalud, en el régimen subsidiado de salud. Este artículo faculta a la SNS para “conocer y fallar en derecho” los asuntos allí dispuestos, “[c]on el fin de garantizar la efectiva prestación del derecho a la salud de los usuarios del [SGSSS]”. Segundo, en gracia de discusión, de entenderse que sí podían activar dicho mecanismo, la Corte Constitucional ha señalado que dicho mecanismo jurisdiccional “no se entenderá como un medio idóneo y eficaz para la protección inmediata de los derechos fundamentales de los usuarios del [SGSSS] y, en consecuencia, la acción de tutela será el medio adecuado para garantizar dichos derechos”. Lo anterior, por cuanto la SNS “tiene una capacidad limitada respecto a sus competencias jurisdiccionales”, debido a situaciones normativas y a una situación estructural.

3.4. Requisito de inmediatez

35. Regulación constitucional y legal y examen del caso concreto. El artículo 86 de la Constitución Política dispone que la acción de tutela es un mecanismo de “protección inmediata” de derechos fundamentales, que puede interponerse “en todo momento y lugar”. La Constitución y el Decreto 2591 de 1991 no definen el término para interponer la solicitud de tutela. Sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha precisado que esta acción debe ejercerse dentro de un término razonable y proporcionado. Según la Corte, “una facultad absoluta para presentar la acción de tutela en cualquier tiempo sería contrario al principio de seguridad jurídica” y “desvirtuaría el propósito mismo de [esta acción], el cual es permitir una protección urgente e inmediata de los derechos fundamentales”. La exigencia de este requisito está justificada, entre otras, por tres razones: (i) evitar la afectación de los derechos de terceros; (ii) garantizar el principio de seguridad jurídica y (iii) impedir “el uso de este mecanismo excepcional como medio para simular la propia negligencia”. En el caso concreto, la acción de tutela satisface el requisito de inmediatez. Esto, por cuanto la accionante interpuso la acción de tutela el 24 de septiembre de 2021, mismo mes en el que, conforme al expediente, su menor hijo no recibió atención médica, pese a su diagnóstico de hidrocefalia y de epilepsia. En particular, la accionante informó que, durante ese mes, el menor sufrió “frecuentes convulsiones”, pero no fue “atendido ni visto por un neurólogo”, habida cuenta de que no estaba afiliado al SGSSS ni a una EPS. Por tanto, la Sala considera que la acción de tutela satisface la exigencia de “plazo razonable”.

4. Carencia actual de objeto

36. La Sala examinará si, habida cuenta de la información allegada en sede de revisión, en el presente caso se configura el fenómeno de carencia actual de objeto en relación con la solicitud de prestación de atención integral en salud al niño. Para este propósito, reiterará la

jurisprudencia sobre el fenómeno de carencia actual de objeto y, luego, examinará el caso concreto.

4.1. Reiteración de jurisprudencia

37. Carencia actual de objeto. Conforme al artículo 86 de la Constitución, la acción de tutela tiene como fin “la protección inmediata de [los] derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten amenazados o vulnerados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública”. En esta medida, la intervención del juez constitucional “se justifica, únicamente, para hacer cesar dicha situación” y, en consecuencia, “garantizar la protección cierta y efectiva de los derechos fundamentales presuntamente amenazados o vulnerados”. Sin embargo, la Corte Constitucional ha precisado que, “si cesa la conducta que viola los derechos fundamentales, el juez no tiene objeto sobre el cual pronunciarse, escenario en el que se configura lo que la jurisprudencia ha denominado carencia actual de objeto”.

38. Taxonomía de la carencia actual de objeto. La jurisprudencia constitucional ha señalado que el fenómeno de carencia de objeto se configura en tres eventos: (i) daño consumado, (ii) hecho superado y (iii) hecho sobreviniente. El primero tiene lugar cuando “la amenaza o la vulneración del derecho fundamental ha producido el perjuicio que se pretendía evitar con la acción de tutela”. El segundo se configura cuando la amenaza o vulneración cesan, porque el accionado satisfizo la prestación solicitada por el accionante. En concreto, “el hecho superado se presenta cuando, por la acción u omisión (según sea el requerimiento del actor en la tutela) del obligado, se supera la afectación de tal manera que ‘carece’ de objeto el pronunciamiento del juez. La jurisprudencia de la Corte ha comprendido la expresión hecho superado en el sentido obvio de las palabras que componen la expresión, es decir, dentro del contexto de la satisfacción de lo pedido en la tutela”. Por último, el tercero se concreta cuando la amenaza o vulneración cesan, por una conducta no atribuible al accionado. Este evento puede configurarse, por ejemplo, en los siguientes supuestos: (i) el

accionante “asumió la carga que no le correspondía”, (ii) “a raíz de dicha situación, el accionante perdió interés en el resultado de la Litis” o (iii) “un tercero –distinto al accionante y a la entidad demandada– ha logrado que la pretensión de la tutela se satisfaga en lo fundamental”.

39. Deberes del juez de tutela ante la carencia actual de objeto. Conforme a la jurisprudencia constitucional, el juez de tutela “no está en la obligación de proferir un pronunciamiento de fondo” en los referidos supuestos. Sin embargo, es posible que, a pesar de la carencia actual de objeto, “el proceso amerite un pronunciamiento adicional del juez de tutela, no para resolver el objeto de la tutela –el cual desapareció por sustracción de materia–, pero sí por otras razones que superan el caso concreto”. En ese sentido, la Corte sistematizó su jurisprudencia respecto de los deberes del juez de tutela en los eventos de carencia actual de objeto. De un lado, respecto al daño consumado, manifestó que el juez puede “pronunciarse de fondo”, con el fin de “precisar si se presentó o no la vulneración que dio origen a la acción de amparo”. De otro lado, frente al hecho superado o sobreviniente, adujo que “el juez no está en la obligación de proferir un pronunciamiento de fondo”. No obstante, podrá “realizar observaciones sobre los hechos que dieron lugar a la interposición de la tutela”, entre otros: (i) “llamar la atención sobre la falta de conformidad constitucional de la situación que originó la tutela y tomar medidas para que los hechos [que generaron la vulneración] no se repitan”; (ii) “advertir la inconveniencia de su repetición, so pena de las sanciones pertinente”; (iii) “corregir las decisiones judiciales de instancia” o (iv) “avanzar en la comprensión de un derecho fundamental”.

40. Por medio de la acción de tutela sub examine, la accionante solicitó ordenar a la accionada, “o a la entidad pública o privada que el despacho estime pertinente”, brindar atención integral en salud al niño, para lo cual deberá autorizar y ejecutar, “de manera permanente, ininterrumpida y rápida todos [los] procedimientos, medicamentos, tratamientos o exámenes que sean requeridos para poder darle unas condiciones dignas de vida”. Lo anterior, por cuanto, a su juicio, esta atención ha sido negada, por la no afiliación al

SGSSS, por su “estatus migratorio irregular”. En particular, la accionante informó que el menor ha sufrido “frecuentes convulsiones”, pero no ha sido “atendido ni visto por un neurólogo”. Por el contrario, según lo manifestó la actora, al menor le negaron “el tratamiento de su gravísima enfermedad”, habida cuenta de que no estaba afiliado al SGSSS.

41. Al margen de si, en el caso concreto, se acreditó con suficiencia la alegada vulneración de los derechos del menor de edad, la Sala considera que, en el presente caso, se configuró carencia actual de objeto por hecho sobreviniente, respecto de la solicitud de tutela. Esto, por cuanto, en la actualidad, el menor de edad está afiliado al SGSSS. En consecuencia, tiene acceso a la atención integral en salud solicitada mediante la tutela sub examine, por cuanto, como informó dicha EPS, “los servicios de salud requeridos por el citado usuario (...) se han gestionado”, por lo que ha “adelantado todas las acciones necesarias para la prestación del servicio de salud”. En estos términos, la Sala constata que un tercero ha satisfecho la solicitud de la acción de tutela. En efecto, desde el 24 de mayo de 2022, el niño está afiliado a Coosalud, en el régimen subsidiado de salud. En consecuencia, ha recibido atención médica integral y le han autorizado los medicamentos, exámenes y consultas que el médico tratante ha ordenado, conforme a su diagnóstico médico. Además, la EPS informó que, en el futuro, el plan de manejo ordenado por la pediatra “será llevado a cabo y garantizado por la EPS”, quien autorizará “procedimientos, exámenes, valoraciones médicas y especialistas que requiera el usuario para el tratamiento y manejo de su patología y que se encuentre dentro del marco establecido en el plan de beneficios en salud de régimen subsidiado y que ordene el médico tratante que pertenezca a [su] red de prestadores”.

42. En concreto, el 7 de julio de 2022, el niño asistió a consulta de primera vez por pediatría. En dicha consulta, la médica pediatra (i) decidió “[c]ontinuar con [el] tratamiento formulado”, por lo que prescribió los medicamentos, (ii) ordenó valoración por neurología pediátrica, trabajo social y oftalmología, así como “10 sesiones de terapia ocupacional”, y (iii) solicitó exámenes médicos y cita de control. Desde la afiliación del menor de edad, la EPS ha generado “las siguientes autorizaciones y soportes de atención”: neurología pediátrica, trabajo social, oftalmología y terapia ocupacional. Es más, dicha empresa adujo que, el “14

de julio de 2022, se comunic[ó] la gestora de salud con la madre del menor, quien informa que al menor ya se le ven[í]a prestando atención, incluso dispensando medicamentos ordenados”, conforme a la historia clínica. Por tanto, la Sala constata que el menor recibe atención integral en salud, habida cuenta de su afiliación a Coosalud EPS.

43. Sin embargo, el 21 de julio de 2022, la accionante informó al despacho de la magistrada sustanciadora que, al momento de reclamar los medicamentos de su hijo, en la farmacia le informaron que debía esperar la asignación de una farmacia específica, por cuanto se trata de un medicamento “delicado” (párr. 17). Por esta razón, la Sala apremiará a Coosalud para que adelante todas las gestiones necesarias para llevar a cabo la efectiva y pronta entrega de los medicamentos ordenados por la médica pediatra, en caso de que estos no hayan sido entregados. Además, para que, en adelante, atienda y preste, de manera oportuna, los servicios médicos ordenados al niño. Esto, para garantizar la prestación efectiva de los servicios de salud, así como el tratamiento integral del niño.

5. Síntesis de la decisión

44. YAGG interpuso acción de tutela en nombre y representación de su hijo WYRG, en contra de la Secretaría de Salud Distrital de Santiago de Cali – Alcaldía de Santiago de Cali. En su criterio, dicha entidad vulneró los derechos fundamentales de su hijo, por cuanto, habida cuenta de su “estatus migratorio irregular (...) le ha sido negado el tratamiento de su gravísima enfermedad, dado que no está inscrita al [SGSSS], ni siquiera al régimen subsidiado”. Conforme a lo anterior, la accionante solicitó ordenar a la accionada, “o a la entidad pública o privada que el despacho estime pertinente”, brindar atención integral en salud al niño, para lo cual deberá autorizar y ejecutar, “de manera permanente, ininterrumpida y rápida todos [los] procedimientos, medicamentos, tratamientos o exámenes que sean requeridos para poder darle unas condiciones dignas de vida”.

45. La Sala constata que, respecto de la solicitud de tutela, se configuró carencia actual de objeto por hecho sobreviniente. Esto, por cuanto, desde el 24 de mayo de 2022, el menor de edad está afiliado al SGSSS y, en consecuencia, tiene acceso a la atención integral en salud solicitada mediante la tutela. En efecto, la Sala advierte que el menor de edad ha sido atendido por especialistas que han ordenado medicamentos, tratamientos, consultas y exámenes, conforme a su diagnóstico médico. Coosalud también informó a la Corte que garantizará el plan de manejo ordenado por la médica pediatra. De hecho, manifestó que, desde la afiliación del niño, generó autorizaciones y soportes de atención de neurología pediátrica, trabajo social, oftalmología y terapia ocupacional. Sin embargo, la Sala apremiará a dicha EPS, para que adelante todas las gestiones necesarias para llevar a cabo la efectiva y pronta entrega de los medicamentos ordenados por la médica pediatra, en caso de que estos no hayan sido entregados. Además, para que, en adelante, atienda y preste, de manera oportuna, los servicios médicos ordenados al niño. Lo anterior, por cuanto la madre del menor adujo que, al momento de reclamar los referidos medicamentos, en la farmacia le informaron que debía esperar la asignación de una farmacia específica.

. DECISIÓN

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

RESUELVE

Primero. – REVOCAR el fallo de tutela de 18 de noviembre de 2021, proferido por el Juez Segundo Penal para Adolescentes con Funciones de Conocimiento de Santiago de Cali, por medio del cual se confirmó parcialmente el fallo de tutela de 7 de octubre de 2021, emitido

por la Jueza Sexta Penal para Adolescentes con Función de Control de Garantías de Santiago de Cali. En su lugar, DECLARAR CARENCIA ACTUAL DE OBJETO por hecho sobreviniente, conforme a las razones expuestas en esta providencia.

Segundo. – APREMIAR a Coosalud EPS para que, con el fin de garantizar la prestación efectiva de los servicios de salud, adelante todas las gestiones necesarias para llevar a cabo la efectiva y pronta entrega de los medicamentos ordenados por la médica pediatra, en caso de que estos no hayan sido entregados, y, para que, en adelante, atienda y preste, de manera oportuna, los servicios médicos ordenados al niño.

Tercero. – DESVINCULAR del presente trámite a la E.S.E. Hospital Jorge Cristo Sahium, al Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E., a la Red de Salud del Sur Oriente E.S.E., al Centro Médico de Atención Neurológica Neurólogos de Occidente S.A.S., a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – Adres, a la Subdirección de Desarrollo Integral del Departamento Administrativo de Planeación de Santiago de Cali y a la Unidad Administrativa Especial de Migración Colombia, conforme a las razones expuestas en esta providencia.

Cuarto. – LIBRAR, por la Secretaría General de la Corte Constitucional, la comunicación de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Comuníquese y cúmplase,

PAOLA ANDREA MENESES MOSQUERA

Magistrada

CRISTINA PARDO SCHLESINGER

Magistrada

HERNÁN CORREA CARDOZO

Magistrado (E)

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General