

TEMAS-SUBTEMAS

Sentencia T-556/23

DERECHO A LA SALUD Y AFILIACION A LA SEGURIDAD SOCIAL DE EXTRANJEROS NO REGULARIZADOS-Caso de enfermedades catastróficas/PERSONAS QUE PADECEN ENFERMEDADES CATASTROFICAS O RUINOSAS COMO EL CANCER-Sujetos de especial protección constitucional

(...) en los casos en que personas migrantes que no se han regularizado y padecen enfermedades catastróficas como el cáncer, se deberán financiar los tratamientos y servicios que sean ordenados por su médico tratante y sean calificados como urgentes.

DEBIDO PROCESO ADMINISTRATIVO PARA RECONOCER EL ESTATUS DE REFUGIADO-Flexibilización de los requisitos legales a favor de extranjeros en circunstancias de debilidad manifiesta o sujetos de especial protección constitucional

(La autoridad migratoria) vulneró el derecho al debido proceso administrativo de la (accionante) al rechazar su solicitud de reconocimiento del estatus de refugiada con el único argumento de que era extemporánea, sin valorar las circunstancias que la accionante había manifestado para justificar su demora, así como tampoco consideró su estado de salud actual.

CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR SITUACIÓN SOBREVINIENTE-Paciente asumió de cuenta propia los servicios y tratamiento que ordenó el médico tratante

CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO-Se está prestando tratamiento a persona enferma de cáncer de seno

DERECHO A LA SALUD-Flexibilización del juicio de procedibilidad de la acción de tutela cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional/DERECHO A LA SALUD DE ENFERMO DE CANCER-Procedencia de tutela para evitar perjuicio irremediable

CARENCIA ACTUAL DE OBJETO-Fenómeno que se configura en los siguientes eventos: hecho superado, daño consumado o situación sobreviniente

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DE LOS EXTRANJEROS EN COLOMBIA-Deber de cumplir el ordenamiento jurídico

AFILIACION DE EXTRANJEROS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Regulación/AFILIACION DE EXTRANJEROS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Requisitos

DERECHO A LA SALUD DE LOS MIGRANTES-Desarrollo jurisprudencial constitucional en relación con la atención inicial de urgencias/ENFERMEDADES CATASTROFICAS O RUINOSAS-Tratamiento para el cáncer

(...) la atención médica de urgencia que se debe dar a los migrantes ... irregulares incluye el diagnóstico y el tratamiento del cáncer como enfermedad catastrófica. En estos casos, la urgencia y la necesidad del diagnóstico y/o tratamiento tendrá que estar justificada por el concepto del médico tratante.

DERECHO A LA SALUD DE LOS MIGRANTES-Reglas jurisprudenciales

CONDICION DE REFUGIADO-Trámite que debe surtir una solicitud

EXHORTO-Ministerio de Relaciones Exteriores, Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander y Unidad Administrativa Especial Migración Colombia

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORTE CONSTITUCIONAL

SENTENCIA T-556 DE 2023

Expedientes: T-9.203.078, T-9.209.043 y T-9.216.547 (AC)

Acciones de tutela instauradas de forma separada por ciudadanas venezolanas en contra del Instituto Departamental de Salud de Norte Santander y otras autoridades

Magistrado ponente: Jorge Enrique Ibáñez Najar

Bogotá D.C., trece (13) de diciembre de dos mil veintitrés (2023)

La Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Antonio José Lizarazo Ocampo, Miguel Polo Rosero (E) y Jorge Enrique Ibáñez Najar, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales, legales y reglamentarias, ha pronunciado la siguiente

SENTENCIA

Dentro de los procesos iniciados con ocasión de las acciones de tutela presentadas de forma independiente por las ciudadanas venezolanas Tahina Mariela Álvarez (T-9.203.078), María Cenobia Ramírez (T-9.209.043) y Yurbis Fabiola Espinoza Espinoza (T-9.216.547) en contra del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander y otras autoridades, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la vida digna y a la salud, como consecuencia de la negativa de otorgar la autorización para que se realicen los tratamientos y procedimientos médicos que requieren por las enfermedades que padecen, la Sala de Selección de Tutelas Número Dos, mediante Auto del 28 de febrero de 2023, escogió para revisión los expedientes de la referencia. Así, procedió a acumularlos por presentar unidad de materia para que fuesen decididos en una misma sentencia, si así lo consideraba la Sala de Revisión.

I. I. ANTECEDENTES

1. 1. Los casos acumulados corresponden a acciones de tutela presentadas por tres mujeres con nacionalidad venezolana, quienes se encuentran en una situación migratoria irregular, con el fin de solicitar la protección de sus derechos fundamentales, dado que requieren la autorización para la realización de exámenes diagnósticos ordenados por médicos tratantes y del tratamiento para el cáncer de mama y el cáncer de endometrio, los cuales habían sido negados por las entidades demandadas, al no tratarse de atención médica de urgencias. Igualmente, se plantean algunas discusiones comunes en torno a presuntas barreras para la regularización oportuna de la situación migratoria de estas mujeres. Para el análisis de cada caso se procederá con el resumen de cada expediente de forma individual.

Caso 1: Expediente T-9.203.078

Hechos probados

2. La señora Tahina Mariela Álvarez es ciudadana venezolana con 44 años y con situación migratoria irregular. No ha accedido a una afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (en adelante, SGSSS) debido a que no ha finalizado el proceso para obtener el Permiso de Protección Temporal (en adelante, PPT) que inició ante la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia (en adelante, Migración Colombia).

3. El 3 de julio de 2021, la accionante realizó ante Migración Colombia la inscripción en el Registro Único de Migrantes Venezolanos (en adelante, RUMV) en el que se le otorgó un número de registro, el cual se encuentra en estado activo.

4. De acuerdo con la acción de tutela, la señora Tahina Mariela Álvarez afirma que asistió a cita de registro biométrico en la ciudad de Cúcuta, Norte de Santander. No obstante, en la respuesta allegada al proceso de tutela por Migración Colombia, se advierte que el registro biométrico “no se encuentra debidamente cargado en el sistema, por lo que no se ha acreditado el cumplimiento de los requisitos señalados en la Resolución 0971 de 2021”, exigencia necesaria para continuar con el trámite de autorización y expedición del PPT. Esto se reiteró también en la contestación allegada por la entidad en sede de revisión.

5. El 23 de noviembre de 2022, la señora Tahina Mariela Álvarez fue atendida por consulta externa con la especialidad de Ginecología en la Fundación Cadena Colombia, por un dolor pélvico recurrente y un “trastorno de menstruación por ciclos irregulares y abundantes.” En esta ocasión, el médico tratante ordenó una “biopsia de endometrio (urgente)” por un diagnóstico de “sangrado uterino anormal” y reportó la siguiente evolución:

“[...]G4P3C1V4. PLANIFICA POMEROY., FUM: 09/11/22. REFIERE CUADRO CLÍNICO DE 1 AÑOS DE EVOLUCIÓN DADO POR TRASTORNO DE MENSTRUACIONES, POR CICLOS IRREGULARES, ABUNDANTES, ASOCIADO A DOLOR PÉLVICO RECURRENTE, TRAE CITOLOGÍA RECIENTE NEGATIVA PARA MALIGNIDAD, TRAE ECOGRAFÍA VAGINAL CON REPORTE DE MOHIPERTROFIA UTERINA + ENDOMETRIO ENGROSADO. (15MM).”

6. Según afirma en la demanda, la accionante solicitó ante el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander la autorización del examen ordenado por el médico tratante [biopsia de endometrio de carácter urgente]. No obstante, dicho Instituto no lo autorizó, pues a su parecer este examen no se encuentra en la atención inicial de urgencias cubierta para la población migrante no regularizada. Así mismo, la accionada expuso que la señora Tahina

Mariela Álvarez debía obtener el PPT para afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Salud, y así acceder al examen médico solicitado.

Solicitud de tutela y trámite del proceso en instancia

7. El 25 de noviembre de 2022, la señora Tahina Mariela Álvarez presentó acción de tutela contra el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la vida digna, a la salud en conexidad con la vida, por la negación de la accionada de autorizar la biopsia de endometrio, bajo el argumento de que no era un tratamiento urgente, por lo que, para tal efecto, la accionante debía regularizar su situación migratoria para acceder al Sistema General de Seguridad Social en Salud. En esta acción la señora Tahina Mariela Álvarez solicitó lo siguiente:

“PRIMERO: Solicito respetuosamente al Juez de Tutela que se sirva TUTELAR mis derechos fundamentales a la Salud, Vida, Dignidad Humana, y Seguridad Social en condiciones dignas vulneradas por INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER-GOBERNACIÓN DE NORTE DE SANTANDER.

SEGUNDO: Que se ORDENE el amparo de aquellos fundamentales no invocados como amenazados, violados o vulnerados y que Usted, en su función de guardián de la Constitución, pueda establecer como violados, amenazados y vulnerados.”

8. Para fundamentar su acción, mencionó que la Corte Constitucional en Sentencia T-210 de 2018 dio un alcance de atención de urgencia para la población migrante, sin importar su regularización, y la delimitó para los casos en los cuales se cumplen los siguientes requisitos: “(i) una enfermedad catastrófica; (ii) el riesgo para la vida o integridad del paciente; y (iii) el concepto técnico del médico que justifica la necesidad [...].”

9. Precisó que en su estado de salud se estaba deteriorando de forma grave, por ese motivo, el juez de tutela debería actuar de forma inmediata “con el fin de evitar un deterioro irreversible de [sus] condiciones de salud, requier[e] de una salvaguarda inmediata para evitar un perjuicio o desenlace irremediable sobre [su] vida e integridad personal.”

10. En su escrito de tutela, la accionante solicitó una medida provisional consistente en ordenar al Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander autorizar la biopsia de

endometrio. Sustentó su solicitud en el artículo 7 del Decreto 2591 de 1991, y en lo establecido por la Corte Constitucional en Sentencia T-103 de 2018.

11. Admisión de la acción de tutela. El proceso le correspondió por reparto al Juzgado Tercero Civil Municipal de Cúcuta (Norte de Santander). En Auto del 28 de noviembre de 2022, admitió la acción de tutela y vinculó a la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz, al Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, a la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, a la Secretaría Municipal de Salud de Cúcuta (Norte de Santander), al Ministerio de Salud y Protección Social, a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud de la “Subcuenta ECAT”, a la Gobernación Departamental de Norte de Santander y a la Fundación Cadena Colombia.

12. En lo referente a la medida provisional, la autoridad judicial estimó que “versa sobre la pretensión de fondo para el estudio y análisis del caso en particular”, por ese motivo, precisó que se revolvería cuando se reciban los informes solicitados en el auto de admisión de la acción de tutela.

Contestaciones de la acción de tutela de la accionada y entidades vinculadas

13. Dentro del trámite de la acción de tutela se recibieron las siguientes respuestas:

15. La Oficina Jurídica de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (en adelante, ADRES). En escrito del 30 de noviembre de 2022, la entidad solicitó la desvinculación del caso concreto, pues la obligación de atender a la población migrante le corresponde a la “entidad territorial donde tenga lugar la prestación de los servicios de salud, conforme a lo previsto en los artículos 43, 44 y 35 de la Ley 715 de 2001, en concordancia con el artículo 236 de la Ley 1955 de 2019.” Así mismo, manifestó que se debía imponer la carga a la accionante de regularizar su situación migratoria en Colombia.

16. Ministerio de Salud y Protección Social. En escrito allegado el 30 de noviembre de 2022, el Ministerio argumentó que no tenía la legitimidad en la causa por pasiva en el caso conforme al artículo 5 del Decreto 2591 de 1991, pues su función corresponde a la de ser el ente rector en materia de salud, y “en ningún caso es el responsable directo de la prestación de salud, ni de los procesos de regularización que deben adelantar los migrantes que llegan

al país, ni de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS, pues la función de aseguramiento en salud está en cabeza de las aseguradoras, los prestadores de salud y las entidades territoriales.”

17. Fundación Cadena Colombia ONG. En oficio del 30 de noviembre de 2022, la ONG explicó que es una entidad sin ánimo de lucro que tiene por objeto atender desastres naturales y humanitarios. Así mismo, informó que desde el 2022 inició un proyecto para prestar los servicios de salud a la población migrante venezolana, que se encuentra irregularmente en Colombia, y que, por tanto, no reportan afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, a través del “Centro de Atención a la Mujer Migrante” ubicado en San José de Cúcuta (Norte de Santander).

18. Explicó que la señora Tahina Mariela Álvarez acudió al centro de atención el 17 de noviembre de 2022, y en esa fecha, el médico general diagnosticó “CIE-10:N938 OTRAS HEMORRAGIAS UTERINAS O VAGINALES ANORMALES ESPECIFICADAS” y solicitó una consulta con ginecología y obstetricia. La señora Álvarez fue valorada el 23 de noviembre siguiente y en la historia clínica consta lo siguiente:

“Enfermedad actual: PACIENTE DE 43 AÑOS. G4P3C1V4. PLANIFICA POMEROY., FUM: 09/11/22. REFIERE CUADRO CLINICO DE 1 AÑO DE EVOLUCION DADO POR TRASTORNO DE MENSTRUACIONES, POR CICLOS IRREGULARES, ABUNDANTES, ASOCIADO A DOLOR PELVICORECURRENTE, TRAE CITOLOGIA RECIENTE NEGATIVA PARA MALIGNIDAD, TRAE ECOGRAFIA VAGINAL CON REPORTE DE MIOHIPERTROFIA UTERINA + ENDOMETRIO ENGROSADO. (15 MM).

Con diagnósticos:

Diagnóstico principal: N939 HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL NO ESPECIFICADA

Diagnóstico relacionado: N921 MENSTRUACIÓN EXCESIVA Y FRECUENTE CON CICLO IRREGULAR.

Diagnóstico médico: PACIENTE DE 43 AÑOS. G4P3C1V4. HEMORRAGIA UTERINA ANORMAL. MENSTRUACION IRREGULAR

Análisis: PACIENTE CON HISTORIA CLINICA ANOTADA, QUIEN CURSA CON HEMORRAGIA

UTERINA ANORMAL. SE INDICA BIOPSIA DE ENDOMETRIO, POSTERIOR VALORACION CON RESULTADOS. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. DICE ENTENDER Y ACEPTAR.”

19. E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz. En escrito del 1 de diciembre de 2022, el Hospital manifestó no tener legitimidad en la causa por pasiva, por cuanto la orden médica emitida en favor de la accionante proviene de una IPS diferente, con la cual no tienen ningún tipo de vínculo contractual vigente. Así mismo, indicó que la autorización de los exámenes e insumos médicos le corresponden al Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, “por tratarse de una persona extranjera sin seguridad social.”

20. Dirección de Asuntos Migratorios, Consulares y Servicio al Ciudadano del Ministerio de Relaciones Exteriores. En oficio allegado el 1 de diciembre de 2022, la Dirección explicó que el servicio de visas esta reglado por la Resolución 5477 de 2022, en la que se prevé que el trámite es rogado, es decir, que debe contar con una solicitud. Respecto del Permiso por Protección Temporal (PPT) indicó que conforme el artículo 13 del Decreto 216 de 2021, le corresponde a la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia definir su procedencia a través de un acto administrativo.

21. Unidad Administrativa Especial Migración Colombia. En escrito del 2 de diciembre de 2022, Migración Colombia señaló que la señora Tahina Mariela se encuentra adelantando el trámite de solicitud del Permiso por Protección Temporal, y que debe realizar el registro biométrico para cargarlo al sistema. Así mismo, afirmó que conforme al artículo 17 de la Resolución 0971 de 2021, “una vez adelantado el proceso de inscripción en el Registro Único de Migrantes Venezolanos, esto es el Pre-registro Virtual, el diligenciamiento de la encuesta socioeconómica y el registro biométrico presencial, se entenderá formalizada la solicitud del Permiso por Protección Temporal (PPT).” Finalmente, afirmó que procedería a realizar la toma de los datos biométricos, y que a partir de la toma de estos datos, contaría con 90 días para “dar una respuesta en el trámite.”

22. Así mismo, Migración Colombia solicitó que se decretara la improcedencia de la acción de tutela por carencia actual de objeto por hecho superado, pues la “accionante se encuentra dentro del trámite excepcional dispuesto [...] para regularizar la situación migratoria de venezolanos en Colombia [...].”

23. Gobernación Departamental de Norte de Santander. En documento recibido el 5 de diciembre de 2022, la Gobernación indicó que carece de legitimidad en la causa por pasiva para actuar en el proceso, pues “el ente territorial departamental no es el competente para autorizar los servicios médicos que dice requerir la accionante ni prestar los servicios de salud ni afiliación y mucho menos legalizar su estatus migratorio.”

Decisión de instancia

24. El 7 de diciembre de 2022, el Juzgado Tercero Civil Municipal de Cúcuta (Norte de Santander) no tuteló los derechos fundamentales de la señora Tahina Mariela Álvarez. Adicionalmente, resolvió “EXHORTAR AL MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES para que en procura del principio del plazo razonable proceda a resolver la solicitud (...) de permiso por protección temporal presentada por la actora.” Y, también exhortó a la accionante para que “[...] una vez sea resuelta su petición proceda a adelantar los trámites necesarios para su afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud [...].”

25. La autoridad judicial consideró que el diagnóstico de “HEMORRAGIA UTERINA ANORMAL” no corresponde con una atención médica de urgencias, conforme el Decreto 866 de 2017. Por otro lado, manifestó que la accionante debe acreditar la totalidad de los requisitos establecidos en la Resolución No. 0971 de 2021, y que, conforme la información aportada por Migración Colombia debe acudir a realizar nuevamente el registro biométrico, para continuar con el trámite para acceder a un “SALVOCONDUCTO.”

Caso 2: Expediente T-9.209.043

Hechos probados

26. La señora María Cenobia Ramírez es ciudadana venezolana y tiene 59 años. De acuerdo con la información brindada por Migración Colombia, es migrante irregular que no registra solicitud del Permiso por Protección Temporal (PPT), ni inscripción en el Registro Único de Migrantes Venezolanos. Por esta razón, no cuenta con afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

27. El 14 de octubre de 2022, la accionante ingresó a consulta externa de la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz, y fue diagnosticada con “TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE

NO ESPECIFICADA”. El médico tratante solicitó lo siguiente:

“SE SOLICITA TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA CONFORMAL 3D SOBRE REJA COSTAL DERECHA Y CADENAS GANGLIONARES IPSI LATERALES CON UNA DOSIS DIARIAS 266CGY HASTA 4256CGY (16 SESIONES) SE SOLICITA TAC DE SIMULACIÓN PARA INICIAR TRATAMIENTO (INCLUIDO EN EL PAQUE[T]E CONFORMAL 3D) SE SOLICITA VALORACION POR PSICOLOGIA.”

28. En la historia clínica de la señora María Cenobia Ramírez se indicó que padece de un tumor maligno de la mama no especificado, con un estadio IIIB de variedad inflamatoria, con una evolución de 2 años, como se evidencia a continuación:

“DE 2 AÑOS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO CON APARICION DE LESIÓN ULCEROSA EN MAMA DERECHA, CON APARICION POSTERIOR DE LESIÓN NODULAR. RECIBIENDO EN TOTAL 8 CICLOS DE QUIMIOTERAPIA, ESQUEMA CON DOCETAXEL, CICLOFOSFAMIDA Y DOXORUBICINA. POSTERIORMENTE EL 26 DE AGOSTO DEL PRESENTE AÑO SE LLEVA A CIRUGIA REALIZANDOSE MRM DE MAMA DERECHA, CON REPORTE HISTOLOGICO DE INVASIÓN LINFOVASCULAR PRESENTE. SE REALIZA ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUIMICA: CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE EN MAMA DERECHA PROBABLE SUBTIPO LUMINAL B. EMBOLIZACIÓN TUMORAL, A VASOS LINFATICOS Y SANGUINEOS, INFILTRACIÓN AL TEJIDO ADIPOSO POSITIVO”

Solicitud de tutela y trámite del proceso en instancia

29. El 20 de octubre de 2022, la señora María Cenobia Ramírez presentó acción de tutela contra el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander y la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la vida, la salud y la integridad física, y solicitó:

“[...] Tutelar los Derechos Fundamentales Constitucionales a la salud, a la Vida e integridad física de mi persona, MARIA CENOBIA RAMIREZ, que están siendo vulnerados por EL HOSPITAL ERASMO MEOZ Y EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER.”

30. Si bien es cierto que en el expediente no aparece demostrado que la accionante hubiese

solicitado los procedimientos médicos, en la acción de tutela se requiere ordenar (como medida preventiva) tanto al Hospital como al Instituto Departamental de Salud “que de manera inmediata den respuesta a la solicitud de: – PAQUETE DE RADIOTERAPIA CONFORMAL O CONFORMACIONAL 3D SOBRE REJA COSTAL DERECHA Y CADENAS GANGLIONARES IPSI LATERALES CON UNA DOSIS DIARIA 266cGy HASTA 4256cGy, TOTAL 16 SESIONES. // – TAC DE SIMULACIÓN PARA INICIAR TRATAMIENTO RT (INCLUIDO EN EL PAQUETE CONFORMAL 3D). // – VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA”, así como que se les ordene emitir “de manera URGENTE la autorización” de dichos servicios. También solicitó “todo el tratamiento y los exámenes, medicamentos y conexos que sean necesarios para el tratamiento”.

31. Admisión de la acción de tutela. El proceso le correspondió por reparto al Juzgado Décimo Penal Municipal con Función de Conocimiento de Cúcuta (Norte de Santander), que en Auto del 20 de octubre de 2022 admitió la acción de tutela y decretó una medida provisional consistente en ordenar al Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander autorizar y realizar “PAQUETE DE RADIO TERAPIA CONFORMAL O CONFORMACIONAL, TAC DE SIMULACIÓN PARA INICIAR TRATAMIENTO RT Y VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA.”

32. Así mismo, dispuso la vinculación del “SISBEN de Cúcuta, a la ADRES, a MIGRACIÓN COLOMBIA, y a la SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD de San José de Cúcuta.”

Contestaciones de la acción de tutela de la accionada y entidades vinculadas

33. En el trámite de la acción de tutela se recibieron las siguientes contestaciones:

34. E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz. En oficio allegado el 26 de octubre de 2022, el Hospital precisó que cumplió con su objetivo misional relacionado con valorar y ordenar los procedimientos médicos en favor de la accionante. No obstante, la señora María Cenobia Ramírez debía acudir ante el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander para la autorización de los servicios ambulatorios, toda vez que esta es la entidad responsable del pago.

35. Unidad Administrativa Especial Migración Colombia. Migración Colombia manifestó que en su sistema no registra fecha de inscripción y/o solicitud de Permiso por Protección Temporal (PPT), lo cual podría deberse a que la accionante “se encuentra en condición migratoria irregular, al no haber ingresado por puesto de control migratorio habilitador,

incurriendo en dos (02) posibles infracciones a la normatividad migratoria.”Así las cosas, solicitó que se conminará a la accionante a presentarse a un Centro Facilitador de Migración Colombia, para adelantar los trámites de regularización de su condición migratoria.

36. Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES). En oficio sin fecha, la Administradora solicitó su desvinculación debido a que la obligación relacionada con el servicio de salud para la población migrante le corresponde a la “entidad territorial donde tenga lugar la prestación de los servicios de salud, conforme a lo previsto en los artículos 43,44 y 35 de la Ley 715 de 2001, en concordancia con el artículo 236 de la Ley 1955 de 2019”, toda vez que este grupo poblacional puede ser tratado como “[...] población pobre no asegurada, para efectos de que su atención sea asumida como tal con subsidios a la demanda con cargo a los recursos de la oferta [...].”

37. Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (SISBÉN). En memorial allegado el 24 de octubre de 2022, el SISBÉN precisó que los servicios médicos de la accionante no son de su competencia, debido a que estos asuntos le conciernen “exclusivamente a las Entidades Promotoras de Salud o al Instituto Departamental de Salud, cuando se trate de una persona nacional o extranjera que no se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud.”

38. Secretaría de Salud del Municipio de Cúcuta (Norte de Santander). En oficio remitido el 23 de octubre de 2022, la Secretaría afirmó que a la accionante “tiene derecho a recibir únicamente la prestación de servicios de salud correspondientes a la atención inicial de urgencias” y que debido a que no ha legalizado su situación migratoria, no ha podido acceder a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

39. No se encontró respuesta por parte del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander o de la Gobernación Departamental de Norte de Santander, pese a que fueron debidamente vinculados y notificados.

Decisión de instancia

40. El 27 de octubre de 2022, el Juzgado Décimo Penal Municipal con Función de Conocimiento de Cúcuta (Norte de Santander) no tuteló los derechos fundamentales de la accionante. Así mismo, exhortó a la señora María Cenobia Ramírez para que realice los

trámites en materia migratoria y salud para “legalizar la permanencia en nuestro país y su afiliación al régimen de seguridad social.” La autoridad judicial consideró que la situación médica de la accionante no se enmarca en el concepto de urgencias, toda vez que los servicios fueron ordenados para “ser realizados de forma programada y ambulatoria.” Así mismo, afirmó que la accionante tiene el deber de legalizar su situación migratoria para acceder al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Caso 3: Expediente T-9.216.547

Hechos probados

41. La señora Yurbis Fabiola Espinoza Espinoza es ciudadana venezolana con una edad de 33 años y se encuentra en situación migratoria irregular. Según Migración Colombia no se encuentra inscrita en el Registro Único de Migrantes Venezolanos, ni tiene en trámite ninguna solicitud para PPT.

42. Según informó el Ministerio de Relaciones Exteriores, el 10 de octubre de 2022 la accionante Yurbis Fabiola Espinoza Espinoza allegó solicitud de reconocimiento de la condición de refugiada, en la que informó que ingresó al país por un paso irregular el 14 de febrero de 2020. Este requerimiento estaba en proceso de ser considerado por la Comisión Asesora para la Determinación de la Condición de Refugiado (CONARE).

43. También el 10 de octubre de 2022, se realizó un autoexamen debido a que tuvo fuertes y constantes dolores en el seno izquierdo, y esto la llevó a buscar “prestado dinero” para acceder a consulta externa en la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta (Norte de Santander). El médico tratante la diagnosticó con “D486 TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA MAMA” y ordenó los siguientes exámenes:

“1 BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)

2 ECOGRAFÍA DE MAMA- CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MÁS

1 TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TORAX

1 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)

1 GAMAGRAFÍA ÓSEA CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA

1 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUERAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TTP]

1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]

1 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

1 NITROGENO UREICO

1 DESHIDROGENASA LACTICA

1 FOSFATASA ALCALINA

1 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES

1 TIROXINA LIBRE

1 UROANALISIS

1 CALCIO IONICO

1 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGIA”

44. La accionante sostuvo que el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander no autorizó los exámenes e insumos médicos requeridos para tratar su cáncer de mama, debido a que no se trata de “[...] una urgencia vital y debe regularizar[se].” Así se lo comunicó en escrito del 12 de octubre de 2022.

Solicitud de tutela y trámite del proceso en instancia

45. El 21 de octubre de 2022, la señora Yurbis Fabiola Espinoza Espinoza presentó acción de tutela contra el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la salud de una persona enferma con cáncer, vida digna, seguridad social y dignidad humana. En las pretensiones solicitó lo siguiente:

i. (i) Ordenar al Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander y a la E.S.E. Hospital Erasmo Meoz autorizar y realizar de manera inmediata los exámenes que le fueron ordenados el 10 de octubre de 2022;

() Ordenar al Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander que garantice “el TRATAMIENTO QUE SE DERIVE DE LAS VALORACIONES HECHAS POR LOS ESPECIALISTAS, EXÁMENES ESPECIALIZADOS Y DEMÁS, según las órdenes del galeno tratante con el propósito de garantizar la atención integral, inmediata y oportuna”, esto en el marco de lo que denomina el principio de integralidad para que no deba acudir a acciones constitucionales para lograr que se trate su cáncer de mama;

() Ordenar al Hospital demandado que “garantice en todo momento la atención y los servicios de salud requeridos sin establecer ningún tipo de barrera administrativa y realice el respectivo recobro ante el INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD sin que la carga sea trasladada a la accionante”;

() Ordenar al Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander y a la E.S.E. Hospital Erasmo Meoz para que se exima de pagar la cuota moderadora o copagos;

() Ordenar al Ministerio de Relaciones Exteriores que admita su solicitud de refugio, con el fin de que pueda realizar su afiliación al Régimen Subsidiado de Salud.

46. La accionante argumentó que no tiene recursos para pagar una cirugía, procedimiento o exámenes de laboratorio, y que, acceder a los servicios médicos de manera tardía podría implicar “un compromiso serio en [su] SENO IZQUIERDO y así se vería comprometida [su] integridad física en conexidad con la vida.” En ese sentido, informó que la patología que la aqueja no le permite conciliar el sueño, y los dolores son frecuentes.

47. Por otro lado, la señora Espinoza Espinoza solicitó como medida provisional que se

ordenara al Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, en concurso con la E.S.E. Hospital Erasmo Meoz, que autorizaran y perfeccionaran los exámenes e insumos ordenados por el médico tratante. Lo anterior, lo solicitó con base en el artículo 7 del Decreto 2594 de 1991, y “[...] dada la urgencia que el caso amerita [...].”

48. Admisión de la acción de tutela. El proceso le correspondió por reparto al Juzgado Tercero Civil Municipal de Cúcuta (Norte de Santander), que en Auto del 21 de octubre de 2022 admitió la acción de tutela. Vinculó a las siguientes entidades: “E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES DE COLOMBIA, UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACION COLOMBIA, SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, y al ADRES subcuenta ECAT, COMISIÓN ASESORA PARA LA DETERMINACIÓN DE LA CONDICIÓN DE REFUGIADO (CONARE).”

49. Frente a la solicitud de medida provisional, la autoridad judicial precisó que la resolvería “una vez se reciban los informes solicitados a las accionadas y vinculadas.”

Contestaciones de la acción de tutela de la accionada y entidades vinculadas

50. En el trámite de la acción de tutela se recibieron las siguientes contestaciones:

51. Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander. En memorial allegado el 21 de octubre de 2022, el Instituto manifestó que los exámenes y los medicamentos ordenados por el médico tratante no se encontraban incluidos dentro de la atención inicial de urgencia. Por otro lado, sostuvo que conforme la Sentencia T-314 de 2016 la accionante tiene la obligación de tramitar los permisos para su permanencia en el Estado colombiano, para así acceder a la afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

52. Oficina Asesora Jurídica de la Administradora de los Recursos del sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES). En oficio remitido el 25 de octubre de 2022, la Oficina Asesora Jurídica precisó que carece de legitimidad en la causa por pasiva, pues la población migrante no regularizada se atiende a través de la categoría de “población pobre no asegurada”, y en ese sentido, conforme lo establecido en el artículo 236 de la Ley 1955 de 2019, le corresponde a la entidad territorial asumir los costos de la atención médica de esta población.

53. Alcaldía Municipal de Cúcuta (Norte de Santander). En escrito del 25 de octubre de 2022, la Alcaldía informó que la población migrante en zonas de frontera recibe la atención en salud a través de un plan básico que “[...] solo inclu[ye] las urgencias hospitalarias y algunas actividades de promoción y prevención, como controles prenatales para mujeres en embarazo y algunas vacunas.” Por otro lado, afirmó que las pretensiones de la accionante solo podrán obtenerse si logra acreditar los requisitos para la obtención del Permiso de Protección Temporal para acceder a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud .

54. Viceministerio de Asuntos Multilaterales del Ministerio de Relaciones Exteriores. En memorial recibido el 26 de octubre de 2022, el Viceministerio explicó cómo funcionaba el procedimiento por el cual se estudia el estatus de refugiado, conforme el Decreto 1064 de 2015. Afirmó que el proceso de la señora Yurbis Fabiola Espinoza Espinoza se encuentra pendiente de revisión por la Comisión Asesora para la Determinación de la Condición de Refugiado, conforme el artículo 2.2.3.1.6.2, y que otra alternativa para la accionante es acogerse al Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanas Bajo Régimen de Protección Temporal- ETPV.

55. En lo relativo a la pretensión de la accionante de ordenar al Ministerio de Relaciones Exteriores que admita la solicitud y otorgue la condición de refugiado, solicitó que se tenga en cuenta que el requerimiento de la señora Yurbis Fabiola Espinoza Espinoza fue radicada habiendo transcurrido más de 2 años, 5 meses y 26 días desde que ingresó al territorio colombiano, por lo que supera de manera clara el término de 2 meses previsto en el artículo 2.2.3.1.6.1 del Decreto 1067 de 2015.

56. Por último, precisó que actualmente cuenta con un total de “45.000 solicitudes de refugio”, y que, debido a esto, cada caso estaría tomando alrededor de 3 años para surtir todas las etapas.

57. Ministerio de Salud y Protección Social. En oficio allegado el 26 de octubre de 2022, el Ministerio manifestó que, conforme el artículo 7 del Decreto 1288 de 2018, la oferta institucional en salud para migrantes venezolanos se garantiza a través de la atención de urgencias y las acciones en salud pública. Preciso que, para la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, ya sea en el régimen contributivo o el subsidiado, debe

cumplirse con los requisitos del “DUR 780 de 2016, en la parte 1, libro 2.”

58. E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz. En memorial recibido el 27 de octubre de 2022, el Hospital informó que el 10 de octubre de 2022 la accionante asistió a una cita médica particular en la especialidad de mastología, en la cual se ordenó lo siguiente:

“CONDUCTA

IDX:

1.NÓDULO PALPABLE EN MAMA IZQUIERDA COORDINADA COORDENADA 9-7.

2. NODULARIDAD ASIMÉTRICA EN COORDENADA 2-8 DE MAMA IZQUIERDA.

PACIENTE DE 33 AÑOS CON NÓDULO PALPABLE EN MAMA IZQUIERDA, CON REPRESENTACIÓN EN ECO MAMARIA BIRADS 4X, LA CUAL SOLAMENTE DESCRIBE LA LESIÓN 9-7. SE SOLICITA ECO MAMARIA DE SEGUNDA MIRADA PARA VALORAR LA NODULARIDAD

ASIMÉTRICA EN COORDENADA 2-8 DE MAMA IZQUIERDA. SE SOLICITA BIOPSIA TRUCUT DE LA LESIÓN EN COORDENADA 0-7

DE MAMA IZQUIERDA, COLORACIÓN BÁSICA Y 6 MARCADORES DE INMUNOHISTOQUÍMICA, ANTE LA ALTA SOSPECHA DE MALIGNIDAD, SE ADELANTAN ESTUDIOS DE EXTENSIÓN. SE CITA A CONTROL CON RESULTADOS. SE EXPLICA CONDICIÓN CLÍNICA ACTUAL Y CONDUCTA MÉDICA A SEGUIR, REFIERE COMPRENDER Y ESTAR DE ACUERDO. SE DAN RECOMENDACIONES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA Y RECONSULTA.”

59. Así las cosas, precisó que el médico tratante entregó a la accionante las órdenes de tratamiento y el direccionamiento para que acudiera ante el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander para gestionar las autorizaciones, toda vez que esta entidad es la pagadora de los tratamientos de los migrantes venezolanos no regularizados. Por otro lado, informó que cuando la accionante logre regularizar su situación migratoria, podrá afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Salud, y gestionar la autorización con la EPS respectiva.

Decisión de primera instancia

60. El 1 de noviembre de 2022, el Juzgado Tercero Civil Municipal de Cúcuta (Norte de Santander) decidió “NO TUTELAR los derechos fundamentales invocados por la señora YURBIS FABIOLA ESPINOZA ESPINOZA”, y exhortó a la accionante para que “continúe realizando de manera eficiente todos los trámites correspondientes con el fin de regular su permanencia en el país, y poder afiliarse al sistema de seguridad social y con ello acceder al sistema de salud”.

61. El juez de instancia consideró que la atención en salud de la accionante no puede garantizarse, a través de la acción de tutela, debido a que “la accionante no ha sido aceptada en el área de urgencias de la E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ, sino que ha asistido a consulta externa como paciente particular.”

62. Expuso que la solicitud de reconocimiento de la condición de refugiado de la accionante debía ser presentada en el término de 2 meses después de ingresar al país, conforme el artículo 2.2.3.1.6.1. del Decreto 1067 de 2015. En el caso de la accionante, ella presentó su solicitud después de 2 años, 5 meses y 26 días, por lo que superó ostensiblemente el plazo antes mencionado. Así las cosas, la autoridad judicial exhortó a la accionante para que una vez sea notificada de la decisión de la Comisión Asesora para la Determinación de la Condición de Refugiado (CONARE), procediera a continuar con los trámites para regularizar su situación migratoria y así acceder a una afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Decisión de segunda instancia

63. Previa impugnación por parte de la accionante, el 7 de diciembre de 2022 el Juzgado Séptimo Civil del Circuito de Cúcuta (Norte de Santander) confirmó la sentencia de primera instancia, y exhortó al Ministerio de Relaciones Exteriores para que resolviera la solicitud de reconocimiento de la condición de refugiada de la accionante en un término razonable.

64. El juez consideró que la accionante no contaba con la condición migratoria regularizada, por lo que no podía acceder a los servicios de salud. De cualquier manera, indicó que más allá de la eventual importancia de las atenciones médicas que requiere la accionante porque la realización de los exámenes se necesita para confirmar el diagnóstico de cáncer de mama, no fueron prescritas con el carácter de urgente que permita sostener que se trata de una enfermedad catastrófica. De ahí que, para acceder al tratamiento de sus afectaciones debe

regularizar su situación migratoria.

65. Por otro lado, la autoridad judicial encontró que no podría predicarse ninguna omisión en el trámite adelantado por el Ministerio de Relaciones Exteriores respecto de la solicitud presentada por la accionante, pues el reconocimiento fue requerido a la autoridad solo hasta el 10 de octubre de 2022, y 8 días después se interpuso la acción de tutela. Agregó que no existe constancia de que la actora haya iniciado trámites para obtener el PPT.

66. Una vez revisado el expediente, se decretaron pruebas con el fin de contar con mayores elementos de juicio que permitan resolver la cuestión, por lo que en Auto del 29 de marzo de 2023 se solicitó la siguiente información: (i) a las señoras Yurbis Fabiola Espinoza Espinoza, María Cenobia Ramírez y Tahina Mariela Álvarez indicar, en forma general, sus condiciones socioeconómicas; (ii) al Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander y a la E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz aportar los datos de las acciones diferenciales para atender a mujeres migrantes venezolanas con cáncer, y los servicios médicos autorizados y realizados a las accionantes; (iii) a la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia para que informara si cuenta con lineamientos de atención diferencial a mujeres con diagnósticos médicos graves, y para que indicara en qué estado estaban los procesos migratorios de las accionantes; y (iv) al Instituto Nacional de Salud y al Instituto Nacional de Cancerología para que aportaran los datos sobre las consecuencias de un tratamiento tardío de cáncer de mama y endometrial, así como las estadísticas con las que cuente. En este auto se ordenó que, una vez agotado el término de diez días para recibir las pruebas, se dispusiera su traslado.

Auto de pruebas del 29 de marzo de 2023

67. La Secretaría General de la Corte Constitucional notificó el Auto de pruebas el 19 de abril de 2023, y el término para responder venció el 4 de mayo de 2023; tiempo en el que se recibieron las siguientes comunicaciones:

68. E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta (Norte de Santander). En escrito allegado el 4 de mayo de 2023, el Hospital explicó los protocolos, ciclos, modelos y estadísticas de atención que se ejecutan en el centro médico, para una adecuada prestación del servicio a los pacientes que ingresan por distintos motivos, y en especial el cáncer en general. Por otro lado, también remitió las historias clínicas de las accionantes, en donde se

evidencian sus ingresos, diagnósticos y tratamientos que se han realizado en esta institución.

69. Respecto de la señora Tahina Mariela Álvarez informó que tuvo un ingreso por urgencias el 1 de agosto de 2018, por la ocurrencia de un accidente de tránsito en el municipio de Tibu (Norte de Santander).

70. Frente a la señora María Cenobia Ramírez explicó que el 7 de octubre de 2022 fue recibida por la especialidad de radioterapia, en la cual se indicó un diagnóstico de tumor maligno de mama, parte no especificada. Así mismo, se logró evidenciar que recibió tres reportes por un tratamiento por quimioterapia en otra institución prestadora del servicio de salud. Preciso que el último control de la accionante fue el 16 de febrero de 2023, en el cual se plasmó que recibió tratamiento de “radioterapia técnica 3D sobre reja costal y cadenas ganglionares derechas, dosis diaria 266cGy hasta 4256 cGy (16 sesiones).”

71. En cuanto a la señora Yurbis Fabiola Espinoza Espinoza informó que se le diagnosticó con “D486 TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA MAMA”, y que entre el 10 de octubre de 2022 y 19 de abril de 2023 ha asistido a 21 citas médicas externas con las especialidades de mastología, oncología, psicología y medicina del dolor. Por otro lado, precisó que la señora Espinoza Espinoza se encontraba culminando el séptimo ciclo de quimioterapia, según el protocolo.

72. Respecto de las estadísticas de diagnóstico de cáncer ginecológicos y de mama en la ciudad de Cúcuta (Norte de Santander), precisó lo siguiente:

NUMERO DE PACIENTES MIGRANTES CON DIAGNOSTICOS DE CANCER GINECOLOGICOS Y DE MAMA

CODIGO CIE-10

2020

2021

2022

2023

TOTAL

C796 - TUMOR MALIGNO SECUNDARIO DEL OVARIO

9

4

0

1

14

C56X -TUMOR MALIGNO DE OVARIO

59

40

45

23

C509 -TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

169

213

201

68

651

C531 -TUMOR MALIGNO DE EXOCERVIX

88

131

143

34

396

C541 - TUMOR MALIGNO DEL ENDOMETRIO

31

31

25

10

97

TOTAL

356

419

414

136

73. Finalmente, aportó una serie de protocolos, el modelo de prestación de servicios de salud y el ciclo de atención.

74. Instituto Nacional de Salud (INS). En memorial del 27 de abril de 2023, el Instituto emitió la respuesta al requerimiento del auto de pruebas. Al responder precisó que el diagnóstico tardío de cáncer de mama y endometrial puede tener implicaciones graves para la salud y calidad de vida de las personas. En el caso del cáncer de mama una demora en su diagnóstico implicaría que “la sobrevivencia de las pacientes disminuye a medida que

aumenta el retraso en el diagnóstico”, y puede implicar un mayor tamaño del tumor, la diseminación de la enfermedad en los ganglios linfáticos y un mayor riesgo de recurrencia del cáncer, como se explica a continuación:

“Diseminación del cáncer de mama: Es posible que se disemine el cáncer de seno a otras partes del cuerpo, como los ganglios linfáticos, los huesos, el hígado, los pulmones y el cerebro.

Dolor: El cáncer de mama puede causar dolor en la mama afectada y, en algunos casos, en el brazo del mismo lado.

Cambios de la piel: El cáncer de mama puede provocar cambios en la piel como enrojecimiento, inflamación, engrosamiento o descamación.

Úlceras en la piel: en casos avanzados, el cáncer de mama puede causar úlceras en la piel, que son heridas abiertas y dolorosas que no cicatrizan.

Deformación de la mama: El cáncer de mama, puede provocar una deformidad de la mama afectada.

Infecciones: en casos avanzados, el cáncer de mama puede aumentar el riesgo de infecciones, especialmente en la mama afectada.”

75. Frente a las estadísticas de muertes o casos graves de cáncer de mama, informó que, según el Instituto Nacional de Cáncer de Estados Unidos de América, “la tasa de supervivencia a 5 años para el cáncer de mama en estadio 0 y 1 es del 99% y 92% para el estadio 2. En contraste, la tasa de supervivencia a 5 años para el estadio 4 es del 28%.” Por otro lado, cuando se presenta un retraso en el diagnóstico, de entre 3 a 6 meses, puede generar un riesgo del 30% de morir por cáncer de mama superior a las mujeres que obtienen un diagnóstico oportuno.

76. En lo concerniente al cáncer de endometrio, un diagnóstico tardío puede implicar “que el cáncer se pueda propagar a otros órganos, lo que hace que el tratamiento sea más difícil y puede disminuir la esperanza de vida de la paciente.” Sobre algunas de las consecuencias por el diagnóstico tardío, el Instituto Nacional de Salud resaltó la diseminación del cáncer en otras partes del cuerpo, como los ganglios linfáticos, pulmones, hígados o los huesos, así

mismo, podría generar dolor pélvico, abdominal o de espalda, dolor durante las relaciones sexuales, sangrado vaginal abundante y prolongado. Resaltó que “el aumento del riesgo de tromboembolismo venoso, una complicación grave que implica la formación de coágulos de sangre en las venas de las piernas o los pulmones.”

77. Explicó que un diagnóstico temprano puede aumentar las posibilidades de curación y reduce los riesgos de complicaciones y muertes. Así mismo, que “las estadísticas indican que el cáncer endometrial en estadios tempranos (estadio I) tiene una tasa de supervivencia de 5 años del 95%, mientras que el cáncer endometrial en estadios avanzados (estadios III y IV) tiene una tasa de supervivencia a 5 años del 17%.”

78. El Instituto precisó que es importante que las mujeres se realicen revisiones regulares para detectar el cáncer de mama y el cáncer de endometrio en una etapa temprana, pues de esto depende el aumento de las posibilidades de curación y de la reducción de los riesgos asociados al diagnóstico tardío, y que “los chequeos regulares y la detección temprana pueden salvar vidas y mejorar la calidad de vida de las pacientes.”

79. Frente a las consecuencias de la suspensión de tratamientos médicos contra el cáncer de mama, informó que estos pueden variar dependiendo del tipo y etapa del cáncer, y del tratamiento suministrado. Resaltó que, principalmente, se pueden incluir los siguientes efectos:

“Diseminación del cáncer de mama: Si se suspende un tratamiento contra el cáncer de mama., como la quimioterapia, la radioterapia o la terapia hormonal, el cáncer puede seguir avanzando y diseminándose a otras partes del cuerpo.

Reducción de la efectividad del tratamiento: La suspensión de un tratamiento contra el cáncer de mama puede reducir su efectividad, lo que puede disminuir las posibilidades de curación y aumentar el riesgo de recurrencia.

Deterioro de la salud general: Algunos tratamientos contra el cáncer de mama pueden tener efectos secundarios que afectan la salud en general, como la fatiga, la pérdida de peso y el debilitamiento del sistema inmunológico. Si se suspende el tratamiento, esos efectos secundarios pueden empeorar y afectar la calidad de vida.

Empeoramiento de los síntomas: La suspensión del tratamiento puede provocar un empeoramiento de los síntomas del cáncer de mama, como el dolor, la inflamación y la sensibilidad en la mama afectada.

Aumento del riesgo de complicaciones: Si se suspende el tratamiento, el cáncer de mama puede provocar complicaciones como infecciones, obstrucciones en las venas o los conductos linfáticos o fracturas óseas en casos de metástasis ósea.”

80. Finalmente, explicó que la decisión de suspensión de un tratamiento contra el cáncer de mama “debe ser tomada por un médico y el paciente, después de una cuidadosa evaluación de los riesgos y beneficios.”

81. Unidad Administrativa Especial Migración Colombia. En escrito del 25 de abril de 2023, la Unidad indicó que no se encuentran en su sistema datos de las señoras María Cenobia Ramírez y a Yurbis Fabiola Espinoza Espinoza, y que no aparecen en el Registro Único de Migrantes Venezolanos. En lo referente a la señora Tahina Mariela Álvarez explicó que tiene un registro activo en el RUMV, y que está pendiente de adelantar el registro biométrico para la autorización y expedición del Permiso de Protección Temporal, por eso, según indica, la requirió para que se acercara, de forma presencial, para adelantar el correspondiente registro para continuar con el trámite.

82. Por otro lado, sostuvo que “la Subdirección de Extranjería ha establecido unos lineamientos para población migrante venezolana que debe ser priorizada para el Registro Biométrico Presencial” y la expedición del Permiso de Protección Temporal, como lo son, por ejemplo, aquellas personas que se encuentran en tratamiento médico por enfermedades ruinosas y catastróficas. Informó que para ser beneficiarios de este trato prioritario tendrán que aportar los certificados médicos o documentos idóneos que demuestren la situación de salud. Esta atención diferencial se garantiza a las personas que de forma oportuna realizaron “[...] el Registro Único de Migrantes Venezolanos- RUMV, es decir, para población venezolana en los términos previstos para la primera fase prevista en el Estatuto Temporal para Migrantes Venezolanos Bajo Régimen de Protección Temporal realizó el registro RUMV.”

83. También indicó que la entidad realizó diversas campañas de pre-registro para regularizar masivamente a los migrantes venezolanos, y que en esos espacios no se evidencia que María Cenobia Ramírez y Yurbis Fabiola Espinoza hayan participado.

84. Yurbis Fabiola Espinoza Espinoza. En oficio allegado inicialmente el 9 de mayo de 2023, la accionante remitió su respuesta al auto de pruebas. Manifestó que su núcleo familiar se conforma por: (i) su hija, Yurany Elimar López Espinoza, de nacionalidad colombiana, quien se dedica a estudiar; (ii) su hijo, Yorbis Fabian Contreras Espinoza, de nacionalidad venezolana, y quien se dedica a estudiar, y está en trámite del Permiso de Protección Temporal; (iii) su madre, la señora Yuleyda del Carmen Espinoza, de nacionalidad venezolana, y se dedica al hogar; y (iv) su pareja sentimental, el señor Elisandro Enrique López Hernández, de nacionalidad colombiana, quien trabaja como guardia de seguridad en un parqueadero.

85. La accionante precisó que su núcleo familiar depende de los ingresos que obtiene su esposo, producto de su labor informal de vigilante de un parqueadero en la ciudad de Cúcuta. Así mismo, que su madre, la señora Yuleyda del Carmen, en ocasiones brinda el servicio de “asesora o persona de oficios varios”. En tal sentido, en total reciben un ingreso de \$700.000 pesos. Por otro lado, mencionó que reside en el Barrio Panamericano, en una vivienda en arriendo que comparte con todo su núcleo familiar.

87. De la documentación que allegó sobre este punto, se encuentra que a la accionante se le negó la expedición del salvoconducto SC-2 por no cumplir con el término del artículo 2.2.3.1.6.1 del Decreto 1067 de 2015. Igualmente, en diferentes momentos antes de la decisión de rechazar su solicitud de refugio informó que padecía cáncer de seno, que su condición de salud estaba empeorando., y relató que:

“1. Desde mi llegada al territorio colombiano trabajé como empleada del servicio interna dentro de una casa de familia, laborando todos los días de la semana, con un pago inferior al salario mínimo y sin estar afiliada al sistema de seguridad social y salud, sin embargo tengo dos hijos quienes debo sostener económicamente y por lo anterior, continué trabajando en este lugar sin las condiciones adecuadas con el fin de garantizar la vida digna de mis hijos.

“2. A partir de mi ingreso a trabajar en esta casa de familia, no se me autorizó la salida para realizar los trámites de protección internacional a través de la solicitud de asilo o los migratorios a través del PPT, es por situaciones de fuerza mayor que no me fue posible realizar la solicitud en el término indicado.

“3. Actualmente estoy diagnosticada con CANCER DE MAMA O DE COMPORTAMIENTO

INCIERTO DE LA MAMA, lo que fue adjuntado en mi solicitud de asilo.

(...)

Es relevante mencionar que solicitar el asilo es un DERECHO HUMANO y soy una persona con necesidad de protección internacional, ya que no puedo retornar a mi país de origen dado que mi vida, integridad y salud estarían en riesgo dado el estado precario de necesidad en el que se encuentra Venezuela.

Teniendo en cuenta el principio de primacía del derecho sustancial sobre el procedimental, los derechos de los solicitantes de asilo y la condición de vulnerabilidad en la que me encuentro al ser mujer con cáncer de mama, solicito la expedición del salvoconducto SC-1 mientras la CONARE decide de fondo sobre mi solicitud, lo anterior teniendo en cuenta que el tiempo promedio de análisis a las solicitudes es de 3 años y de no poder acceder a un tratamiento médico durante ese tiempo es probable que la patología que tengo (cáncer) avance de manera irreversible e incluso pueda fallecer.”

88. En lo concerniente a su estado de salud, adujo que tiene un diagnóstico de “TUMOR MALIGNO DE MAMA”, por lo que actualmente está recibiendo tratamiento de quimioterapia, y está a la espera de una cita con un especialista para hacer seguimiento a su situación de salud. Adicionalmente, informó que no se encuentra afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, debido a que su situación migratoria no fue regularizada por el Ministerio de Relaciones Exteriores.

Auto 484 del 13 de abril de 2023

89. La Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional, en ejercicio de las atribuciones del artículo 7 del Decreto 2591 de 1991, evidenció que la situación médica de la señora María Cenobia Ramírez estaba soportada en circunstancias fácticas (*fumus boni iuris*), así mismo, que se podría generar un daño en el tiempo que se demoraría la Corte en proferir una decisión, relacionado con el avance del cáncer de mama y la disminución de sus posibilidades de curación (*periculum in mora*). En ese sentido, la Sala estimó necesario adoptar una medida provisional proporcional a la gravedad de los hechos. En esta ocasión se resolvió:

“PRIMERO: ORDENAR al Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander y a la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz BRINDAR, de inmediato, el tratamiento médico a la María Cenobia Ramírez (T-9.209.043) para atender el cáncer de mama que padece. Esta medida permanecerá vigente hasta el momento en el cual la Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional adopte una decisión definitiva en el caso concreto.”

90. La Sala precisó que esta medida provisional tenía duración “[...] mientras la Sala Cuarta de Revisión adopta una decisión de fondo, que no podrá superar el término de tres (03) meses establecidos en el artículo 56 del Acuerdo 02 de 2015.”

Auto de reiteración de pruebas del 8 de mayo de 2023

92. Jefe de la Oficina Jurídica de Caracterización Socioeconómica del Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (SISBÉN). El escrito allegado el 11 de mayo de 2023, el jefe la Oficina Jurídica manifestó que las accionantes no se encontraban en su base de datos y no presentan trámites pendientes ante la oficina de caracterización socioeconómica del SISBÉN del municipio de Cúcuta (Norte de Santander). Por otro lado, precisó que para tramitar una afiliación se debe contar con un documento de identificación válido, y en caso de las accionantes, un trámite culminado ante Migración Colombia. Por último, explicó que el SISBÉN no presta servicios de salud y tampoco reemplaza a las EPS en la prestación de este servicio.

93. Tahina Mariela Álvarez. El 30 de mayo de 2023, el Despacho a cargo del Magistrado Jorge Enrique Ibáñez Najar se comunicó telefónicamente con la señora Tahina Mariela Álvarez. En esta ocasión la señora Tahina informó que el 23 de mayo de 2023 se realizó el examen de diagnóstico en la Clínica Renacer, de manera particular con dinero que logró reunir para tal efecto. Remitió el resultado de dicho examen, en el cual se plasmó el siguiente diagnóstico: “EDOMETRIO: LEGRADO. -HIPERPLASIA ENDOMETRIAL SIN ATIPIA (HIPERPLASIA BENIGNA-OMS 2014) [...]”

94. Adicionalmente, en correo electrónico allegado el 1 de junio de 2023, la accionante afirmó que en su núcleo familiar se encuentran 4 adultos y 3 menores de edad de 14, 4 y 2 años, que no tiene un ingreso económico fijo sino lo que logra reunir de vender pasteles y arepas, que vive en arriendo, que no recibe ningún tipo de ayuda económica y que actualmente no está recibiendo ningún tipo de tratamiento médico.

95. Coordinadora de la Unidad Funcional de Seno y Tejidos Blandos del Instituto Nacional de Cancerología. En memorial allegado el 10 de mayo de 2023, la Coordinadora mencionó que la mortalidad por cáncer de mama depende del estado clínico en que se diagnostica la enfermedad. Por ese motivo, “la supervivencia a 5 años de tumores estadio I (tumores tempranos) oscila alrededor del 90%, la del estadio IIB (localmente avanzado) está entre el 45% y 55% a 5 años y el estadio IV (enfermedad metastásica) entre el 10% y 15% a 5 años. La base de datos de la unidad funcional de mama del INC muestra que el 33% de las pacientes ingresan con enfermedad temprana (In situ, I y IIA), alrededor del 49% en estados localmente avanzados (IIB, IIIA y IIB y IIIC) y el 16% en enfermedad metastásica.”

96. Por otro lado, informó que la Unidad de Mama desde el 2020 ha tratado a 50 pacientes de nacionalidad venezolana, de los cuales el 66.6% ingresó en estadio IV (enfermedad metastásica), además en estadio IIB, 16.6% y IIB 16.6%. Así mismo, reportó que la gran mayoría de las mujeres fueron diagnosticadas en Venezuela, “y en vista de no recibir tratamiento en su país, se trasladaban a Colombia para recibir tratamiento.”

97. La Coordinadora de la Oficina Jurídica del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander. En oficio remitido el 1 de junio de 2023, la coordinadora de la Oficina Jurídica informó que las señoras Yurbis Fabiola Espinoza y María Cenobia Ramírez cuentan con autorizaciones de servicios, mientras que la señora Tahina Mariela Álvarez no registra autorizaciones.

98. Informó que para la detección temprana del cáncer el IDS tiene un plan de intervenciones colectivas, mediante el cual “se realizan acciones para la detección temprana de cáncer y educación a la población en acciones de protección específica, hábitos y estilos de vida saludable para la prevención de cáncer incluyendo población migrante (sic).” Por otro lado, manifestó que tiene un programa de enfermedades crónicas no transmisibles, dentro de las que está el cáncer, y para la atención de migrantes venezolanos se remite al Decreto 2408 de 2018.

II. CONSIDERACIONES

A. A. Competencia

99. Con fundamento en lo previsto en el artículo 86 de la Constitución Política, esta

Corporación es competente para revisar las acciones de tutela de la referencia. También lo es por lo dispuesto en el Auto del 28 de febrero de 2023, a través del cual la Sala de Selección Número Dos escogió para su revisión los expedientes T- 9.203.078, T-9.209.043 y T-9.216.54, los acumuló por presentar unidad de materia y los repartió al despacho del Magistrado Jorge Enrique Ibáñez Najar.

B. Análisis de procedencia de la acción de tutela

100. Los requisitos generales de procedibilidad se encuentran en el artículo 86 de la Constitución y en el Decreto 2591 de 1991. La Corte Constitucional ha establecido que la acción de tutela es una herramienta procesal preferente, informal, sumaria y expedita que pretende la protección de los derechos fundamentales de una persona, que se ven vulnerados o amenazados por la acción u omisión de una autoridad o particular.

101. En ese sentido, para que la acción de tutela proceda, se requiere el cumplimiento de los siguientes requisitos: (i) legitimación en la causa por activa y pasiva, (ii) inmediatez, y (iii) subsidiariedad. Conforme a lo anterior la Sala Cuarta de Revisión procede a realizar el análisis de procedencia de la acción de tutela.

102. Legitimación en la causa por activa. Para la Sala Cuarta de Revisión se acredita la legitimación en la causa por activa. Las acciones de tutela fueron interpuestas, a nombre propio, por las señoras Tahina Mariela Álvarez (T-9.203.078), María Cenobia Ramírez (T-9.209.043) y Yurbis Fabiola Espinoza Espinoza (T-9.216.547), por la presunta afectación a sus derechos fundamentales.

103. Legitimación en la causa por pasiva. Por otro lado, frente a la legitimación en la causa por pasiva, el artículo 86 de la Constitución, en armonía con lo previsto en los artículos 5 y 13 del Decreto 2591 de 1991, establece que la acción de tutela procede ante la acción u omisión de las autoridades que vulneren o amenacen derechos fundamentales. Al tratarse de una autoridad, las funciones deben corresponder con las actuaciones exigidas para la garantía de los derechos. Sobre esto último, la Corte Constitucional ha señalado que, en este punto, es necesario verificar si las entidades presuntamente trasgresoras de las prerrogativas de un individuo tienen la “aptitud legal” para responder por aquella violación, en caso de que la misma se compruebe en el desarrollo del proceso. Se procede a continuación a diferenciar las autoridades demandadas y vinculadas en cada caso, con el fin de determinar si la acción

de tutela procede o no en su contra.

104. Expediente T-9.203.078 (Tahina Mariela Álvarez). La accionante presentó la acción de tutela en contra del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander. En Auto del 28 de noviembre de 2022, el Juzgado Tercero Civil Municipal de Cúcuta integró el litisconsorcio necesario pasivo conforme el artículo 61 del Código General del Proceso. En esta oportunidad vinculó a la “E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ, MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES DE COLOMBIA, UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACION COLOMBIA, SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, ADRES subcuenta ECAT, GOBERNACIÓN DE NORTE DE SANTANDER y a la FUNDACIÓN CADENA COLOMBIA.”

105. Expediente T-9.209.043 (María Cenobia Ramírez). En este caso la demanda se dirige en contra del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander y el Hospital Departamental Universitario Erasmo Meoz. En Auto del 20 de octubre de 2022, el Juzgado Décimo Penal Municipal con Función de Conocimiento de Cúcuta vinculó al litisconsorcio necesario al: “SISBEN de Cúcuta, a la ADRES, a Migración Colombia, y a la SECRETARÍA MUNICIPAL DE SALUD de San José de Cúcuta.”

107. Análisis de legitimación respecto de las entidades en común de los tres casos. En los tres casos se tiene en común la demanda o vinculación por parte de los jueces de instancia a las siguientes entidades: (i) el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, (ii) el Hospital Universitario Erasmo Meoz, (iii) la ADRES, (iv) Migración Colombia y (v) la Secretaría Municipal de Salud de San José de Cúcuta.

108. La legitimación en la causa por pasiva, en lo que respecta a la atención en salud, se cumple frente a las siguientes entidades: (i) el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander tiene a su cargo la autorización y la financiación de las atenciones médicas requeridas por la población migrante no regularizada, conforme el artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 y el artículo 43 de la Ley 715 de 2001; (ii) la E.S.E. Hospital Erasmo Meoz de Cúcuta, funge como Institución Prestadora de Salud pública, y brinda los servicios médicos requeridos por los grupos poblacionales que acuden a ella, previa autorización por parte de la EPS o del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, cuando se trate de población migrante no regularizada. Lo anterior, tiene relación directa con la protección que se

pretende con las acciones de tutela, pues la atención médica para las accionantes, migrantes no regularizadas, es autorizada y financiada por el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander y los servicios prestados por el Hospital antes mencionado.

109. También se cumple la legitimidad en la causa por pasiva frente a la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, pues esta autoridad tiene a su cargo los trámites de regularización migratoria y por lo tanto de expedir los documentos válidos para que los extranjeros accedan a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Lo anterior, conforme por el artículo 4o del Decreto 4062 de 2011, le corresponde a Migración Colombia “expedir los documentos relacionados con cédulas de extranjería, salvoconductos y prórrogas de permanencia y salida del país, certificado de movimientos migratorios, permiso de ingreso, registro de extranjeros y los demás trámites y documentos relacionados con migración y extranjería que sean asignados a la entidad, dentro de la política que para tal efecto establezca el Gobierno Nacional.” En los tres casos las accionantes se encuentran en situación migratoria irregular, por lo que eventualmente podría requerirse del cumplimiento de las funciones de esta autoridad. Aun cuando es cierto que en el expediente T-9.216.547, Yurbis Fabiola Espinoza Espinoza se encuentra adelantando un trámite ante el Ministerio de Relaciones Exteriores, también podría eventualmente requerirse de la intervención de Migración Colombia por cuanto aún está no regularizada.

110. La Secretaría de Salud del municipio de San José de Cúcuta, Norte de Santander, tiene funciones de dirección, aseguramiento en salud, y relacionadas con la adopción, implementación y adaptación de políticas y planes en salud pública, entre otros, conforme el artículo 44 de la Ley 715 de 2001. La Sala observa que al proceso del expediente T-9.203.078, se vinculó por parte del juez de tutela de primera instancia a la Secretaría de Salud del municipio de San José de Cúcuta. En dicho momento, la autoridad judicial consideró que era pertinente que esta entidad se pronunciara respecto de las pretensiones de la accionante, por lo cual a través del auto admisorio, ordenó su vinculación. Asimismo, en los otros dos expedientes, la Sala también observó que las respectivas autoridades judiciales ordenaron vincular a la Secretaría de Salud de San José de Cúcuta y en sus resolutivos, no desvinculó a la entidad, tal como se indicó en los antecedentes de esta providencia. En coherencia con lo ordenado por los jueces del proceso, la Sala entiende que la Secretaría de Salud sigue vinculada y está legitimada por pasiva. Con fundamento en ello, dado lo expuesto por la Ley previamente citada y debido que la jurisprudencia constitucional ha

vinculado en otras ocasiones a la Secretarías de Salud municipales para que se pronuncien en procesos de características semejantes, la Sala considera que para el presente asunto ésta autoridad también se encuentra legitimada por pasiva. Este mismo criterio aplica a la Dirección de Asuntos Migratorios, Consulares y de Servicio al Ciudadano del Ministerio de Relaciones Exteriores, la cual se pronunció durante el trámite de primera instancia (como se observó en los antecedentes del expediente T-9.203.078) y no fue desvinculado por el juez que falló en el proceso. En ese sentido, la Sala establece que esta autoridad se encuentra legitimada por pasiva y se mantiene vinculada en sede de revisión. Respecto esta autoridad, se entiende vinculada respecto del expediente T-9.203.078, por cuanto intervino en ese proceso en primera instancia.

111. A diferencia de lo anterior, no se cumple con la legitimación en la causa por pasiva, frente a la atención en salud, respecto de la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES). Primero, esta entidad, de manera general, está enfocada a administrar los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y efectuar los pagos a los prestadores de servicio de salud, conforme el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015. En efecto, las accionantes no están regularizadas y, por ende, no están afiliadas al sistema de salud.

112. Análisis de la legitimación de las entidades en común vinculadas en los expedientes T-9.209.043 y T-9.216.547. En los casos de las señoras María Cenobia Ramírez y Yurbis Fabiola Espinoza Espinoza los jueces de instancia vincularon al Ministerio de Relaciones Exteriores y al Ministerio de Salud y Protección Social.

113. En ambos casos no se cumple con la legitimación en la causa por pasiva con el Ministerio de Salud y Protección Social. Dicho ministerio tiene sus funciones asignadas en el artículo 2 del Decreto 4107 del 2011. De manera general le corresponde formular la política, dirigir, orientar, adoptar, evaluar y coordinar el Sistema General de Seguridad Social en Salud, lo anterior en concordancia con el artículo 42 de la Ley 715 de 2001. Estas funciones no tienen relación directa con la autorización, prestación y financiación directa del servicio a la salud de las personas migrantes irregulares no aseguradas, pues como se mencionó anteriormente, les corresponde directamente a los departamentos conforme el artículo 43 de la Ley 715 de 2001.

114. Por otro lado, el Ministerio de Relaciones Exteriores tiene sus funciones en el Decreto 869 de 2016, que en su artículo 3 determina que es “el organismo rector del Sector Administrativo de Relaciones Exteriores y le corresponde, bajo la dirección del Presidente de la República, formular, planear, coordinar, ejecutar y evaluar la política exterior de Colombia, las relaciones internacionales y administrar el servicio exterior de la República.” Dentro de las funciones particulares del Ministerio se encuentra la de decidir sobre el reconocimiento del estatus de refugiado, desde la Dirección de Asuntos Jurídicos Internacionales (artículo 9 del Decreto 869 de 2016), así como, a través del Despacho del Viceministerio de Asuntos Multilaterales, presidir la Comisión Asesora para la Determinación de la Condición de Refugiado- CONARE (artículo 16 del Decreto 869 de 2016). Esta Comisión encuentra sus funciones en el 2.2.3.1.2.4. del Decreto 1067 de 2015.

115. La legitimación en la causa por pasiva se cumple frente al Ministerio de Relaciones Exteriores en el caso de la señora Yurbis Fabiola Espinoza Espinoza, pues una de sus pretensiones es que se admita su solicitud de reconocimiento de condición de refugiada. La legitimación en la causa por pasiva no se cumple frente a este Ministerio en el caso de la señora María Cenobia Ramírez, pues no tiene ninguna pretensión concreta frente a esta entidad, así como ningún trámite, y en caso de requerirse una acción relacionada con los procedimientos migratorios corresponderá a Migración Colombia, y no del ministerio antes mencionado.

116. Estudio sobre la legitimación de otras entidades vinculadas de forma particular en los expedientes T-9.203.078 y T-9.209.043. En el caso de la señora Tahina Mariela Álvarez, con expediente T-9.203.078, se vinculó a la FUNDACIÓN CADENA COLOMBIA. Esta fundación ejecuta el proyecto de asistencia humanitaria denominado “Centro de Atención a la Mujer Migrante”, en el que se prestan servicios de salud a población migrante venezolana de manera particular, como ayuda humanitaria. No se cumple la legitimación en la causa por pasiva, pues esta fundación no tiene a su cargo la financiación o prestación del servicio de salud en el Estado colombiano, lo cual corresponde con las pretensiones de la accionante.

117. En el caso de la señora María Cenobia Ramírez, con expediente T-9.209.043 el juez de instancia vinculó al SISBEN de Cúcuta. El Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios para Programas Sociales (SISBEN) es un instrumento de focalización que se utiliza en Colombia desde 1995, que permite identificar, clasificar y ordenar población, “de la

más vulnerable a la que presenta mejor condición.” El SISBEN no cumple con funciones de financiación y prestación de servicios de salud, por lo tanto, no se cumple con la legitimación en la causa por pasiva frente al SISBEN de Cúcuta.

118. Inmediatez. El artículo 86 de la Constitución dispone que la acción de tutela es un mecanismo a través del cual se busca la protección inmediata del derecho fundamental presuntamente conculcado, razón por la cual, se exige al tutelante haber ejercido la acción en un término razonable, proporcionado, prudencial y adecuado a partir del hecho que generó la presunta vulneración de los derechos constitucionales fundamentales. El análisis de estas circunstancias deberá realizarse caso a caso. En otras palabras, este requisito exige que se acuda a la acción de tutela en un término razonable, el cual debe ser interpretado por el juez competente de manera que sea coherente con el propósito de este mecanismo constitucional de proteger los derechos fundamentales de daños o riesgos inminentes.

119. La Sala estima que, en los tres expedientes acumulados se cumple con el requisito de la inmediatez. Si bien es cierto que en los dos primeros casos no se tiene certeza sobre las fechas exactas en las que presuntamente se negó la autorización de los exámenes o práctica de los procedimientos médicos a las accionantes, al realizar el análisis con fundamento en las fechas en las que se emitieron las órdenes médicas, se advierten tiempos razonables en el ejercicio de la demanda de tutela. Esto es posible en el marco de un análisis menos rígido de los requisitos de procedencia de la acción de tutela, bajo el entendido que las mujeres migrantes en situación migratoria irregular que padecen enfermedades graves o catastróficas son consideradas sujetos de especial protección constitucional.

120. En efecto, en el primer caso, la señora Tahina Mariela Álvarez recibió la orden médica de la biopsia de endometrio el 23 de noviembre de 2022, y presentó la acción de tutela el 25 de noviembre de 2022. Como se indicó en los antecedentes, se tiene la afirmación de la accionante de que se le negó la realización de la biopsia al considerar que no se trataba de un tratamiento de urgencia, y no se le podía prestar dado que no estaba afiliada al sistema de salud por no haber regularizado su situación migratoria. De ahí que, razonablemente podría considerarse que el ejercicio de la acción de tutela ocurrió oportunamente.

121. En el segundo caso, la señora María Cenobia Ramírez obtuvo la orden médica para la realización de un paquete de radioterapia el 14 de octubre de 2022, y presentó la acción de

tutela el 20 de octubre de 2022. En este caso no se cuenta con información sobre si la accionante presentó la solicitud ante las autoridades accionadas, pero lo cierto es que tampoco transcurrió mucho tiempo desde que se le entregó la orden médica en cuestión y el ejercicio de la acción. Por lo que, en un examen menos rígido del requisito, se supera la exigencia.

122. Finalmente, en el tercer caso la señora Yurbis Fabiola Espinoza Espinoza recibió la orden médica el 10 de octubre de 2022, el 12 de octubre de 2022 el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander se negó a brindar los servicios médicos, y el 21 de octubre de 2022 se presentó la acción de tutela, es decir 11 días después de la presunta vulneración de los derechos fundamentales. Por consiguiente, también se considera que se cumple con este supuesto.

123. Subsidiariedad. Según el artículo 86 de la Constitución y las normas que lo desarrollan en el Decreto 2591 de 1991, la naturaleza de la acción de tutela es residual y subsidiaria, en el entendido que será procedente cuando no exista otro mecanismo judicial que permita ventilar el debate planteado y garantizar la defensa de las garantías constitucionales objeto de la controversia. En el caso que se acredite otro medio judicial, para que proceda la tutela tendrá que demostrarse que no es una vía idónea y efectiva para proteger los derechos invocados, o que el ejercicio del mecanismo constitucional está encaminado a evitar la configuración de un perjuicio irremediable. Un mecanismo judicial se considera que es idóneo cuando materialmente puede resolver el problema jurídico planteado y generar el restablecimiento de los derechos fundamentales. Por su parte, la eficacia del medio se predica de la posibilidad de brindar una protección oportuna de las garantías amenazadas o vulneradas. Estas características del medio judicial deberán ser examinadas de acuerdo a las circunstancias particulares de cada caso concreto. Adicionalmente, según la jurisprudencia constitucional, para que se configure un perjuicio irremediable “(i) el perjuicio debe ser inminente, es decir, no basta con que exista una mera posibilidad de que se produzca el daño; (ii) el perjuicio que se cause [debe ser] grave, lo que implicaría, en consecuencia, un daño de gran intensidad sobre la persona afectada; (iii) las medidas que se requieran para evitar la configuración [deben ser] urgentes; y (iv) la acción [debe ser] impostergradable, es decir, en caso de aplazarse la misma sea ineficaz por inoportuna.”

124. En los dos primeros escenarios la protección opera como un amparo definitivo, mientras

que en el último evento corresponderá la protección transitoria. De manera reiterada, la jurisprudencia constitucional ha señalado que este carácter tiene como objeto preservar el reparto de competencias atribuido a las autoridades judiciales por la Constitución y la ley, con fundamento en los principios de autonomía e independencia judicial.

126. Respecto a la señora Tahina Mariela Álvarez que requería de manera inmediata la materialización de la biopsia de endometrio, la Sala observa que ella presentó en un término razonable la acción de tutela, con posterioridad a la negativa de la entidad accionada de no realizarle el examen. Ante la gravedad de su sangrado y de los síntomas que ella expuso en su escrito de tutela, es claro que ante la falta de afiliación al SGSSS, el único mecanismo idóneo que le permitiría evitar un perjuicio irremediable y ser atendida en una red de urgencias para tener un tratamiento, era la acción de tutela. De otro lado, la señora María Cenobia Ramírez también presentó una acción de tutela ante la urgencia del tratamiento que requería y que fue ordenada por el médico tratante. Nuevamente, al igual que la señora Tahina Mariela Álvarez, María Cenobia Ramírez no contaba con afiliación a SGSSS, con lo cual el único medio idóneo con el que contaba para acceder al tratamiento ordenado era a través de la intervención del juez constitucional. De lo contrario, la probabilidad de sufrir un perjuicio irremediable para su salud, al esperar por los trámites de una eventual afiliación después de su regularización, era notablemente elevada. Ahora bien, respecto de la señora Yurbis Fabiola Espinoza Espinoza, el hecho de que ella lleve un poco más de dos años viviendo en Colombia, no implica que el requisito de subsidiariedad no se haya acreditado para su caso. Esto, por cuanto apenas se le negó el servicio por parte de la accionada, la señora presentó su acción de tutela en término razonable. Así, ante la mera posibilidad de configuración de un perjuicio irremediable, ella presentó una acción de tutela para evitar un daño peor a su salud. En ese sentido, desde el momento del diagnóstico hasta el momento en que se le negó el servicio, no cabía otra acción ejercida a través de medios ordinarios que pudiera reemplazar la acción constitucional, para lograr una solución pronta y que evitara la ocurrencia de un perjuicio irremediable.

127. Ahora bien, respecto de la acreditación del requisito de subsidiariedad en lo relacionado con la pretensión de la señora Yurbis Fabiola Espinoza de ser reconocida como refugiada, la Sala considera que el hecho de que ella no hubiera presentado recurso de reposición contra la decisión de la CONARE de recomendar el rechazo de su solicitud de refugio, no obsta para que se acredite que la acción de tutela es el mecanismo idóneo para satisfacer su protección

al debido proceso administrativo. Esto, por cuanto la señora se encuentra en una situación de salud grave que, dada la decisión del Ministerio de Relaciones Exteriores de rechazar su solicitud, empeoró las posibilidades de acceso a servicios de salud en Colombia. Al no tener salvoconducto SC-2 para permanecer de forma regular, no puede afiliarse al Sistema General de Seguridad Social y Salud. En ese sentido, ante el grave perjuicio que puede sufrir la señora, con ocasión de una decisión administrativa que evidentemente tiene implicaciones sobre el acceso a servicios de salud, la Sala advierte que los recursos ordinarios contra la decisión adoptada por parte del Ministerio de Relaciones Exteriores no son idóneos ni efectivos para solucionar el presente asunto. En consecuencia, la falta de una íntegra valoración del contexto que padecía la accionante por parte del Ministerio de Relaciones Exteriores, en el marco de un debido proceso, pudo constituirse en un daño a su derecho fundamental a la salud y una exposición a mayores circunstancias de vulnerabilidad.

128. Así las cosas, la Sala Cuarta de Revisión considera que la presente acción de tutela procede como mecanismo principal, dada la ineficacia y falta de idoneidad de los mecanismos ordinarios.

C. Planteamiento y delimitación de los casos

129. Las accionantes indican esencialmente que la E.S.E. Hospital Erasmo Meoz de Cúcuta y el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander vulneraron sus derechos fundamentales a la salud, la vida digna, integridad física, dignidad humana y a la seguridad social al no autorizarles la realización de unos exámenes y procedimientos médicos para detectar y tratar el cáncer (de mama en dos casos y de endometrio en uno de ellos). A continuación, se reiteran los hechos relevantes de cada uno.

130. En el caso de la señora Tahina Mariela Álvarez (T-9.203.078) la presunta vulneración radicaría en que el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander y la E.S.E. Hospital Erasmo Meoz presuntamente le negó la autorización de una biopsia de endometrio, por considerar que este procedimiento médico no es urgente. El Instituto consideró que la señora Álvarez debía regularizar su situación migratoria para afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Salud. De la información recogida en sede de revisión se advirtió que la accionante el 23 de mayo de 2023 se realizó el examen en la Clínica Renacer de manera particular.

131. En el caso de la señora María Cenobia Ramírez (T-9.209.043) se tiene constancia de que fue diagnosticada con cáncer de mama en estadio IIIB, y que el 14 de octubre de 2022 se le ordenó (i) un tratamiento de radioterapia, (ii) un TAC de simulación y (iii) una valoración por psicología. Con la acción de tutela se solicita ordenar tanto al Hospital como al Instituto Departamental de Salud que le autoricen tales tratamientos, así como que tiene una pretensión para que se conceda el tratamiento integral que requiere para el cáncer que padece. Como se indicó previamente, no se tiene constancia en el expediente de si la accionante presentó la solicitud ante las accionadas para que se le prestaran los servicios médicos. Incluso, el trámite de tutela el Hospital destacó que había prestado el servicio de salud, pero que la accionante debía acercarse al Instituto Departamental de Salud para la autorización de las órdenes, y la Alcaldía de Cúcuta afirmó que para la prestación de estos servicios era necesario que la mujer regularizara su situación migratoria. Ahora bien, más allá de ello, en el trámite de revisión, el Hospital informó que la accionante recibió la radioterapia y su último control fue el 16 de febrero de 2023, y que adicionalmente recibió quimioterapia aparentemente con recursos propios.

132. En el tercer caso, en relación con la señora Yurbis Fabiola Espinoza Espinoza (T-9.216.547), se tiene que el 10 de octubre de 2022 fue diagnosticada con un tumor en la mama por lo que se le ordenó la realización de varios exámenes médicos. El 12 de octubre de 2022 el Instituto Departamental de Salud le negó la autorización dado que no se trataba de una urgencia y era necesario regularizar su situación migratoria. En este caso, la accionante también solicitó (i) tratamiento integral de todo lo que requiera para tratar su patología, (ii) se le exima de pagar la cuota moderadora o copago, y (iii) se ordene al Ministerio de Relaciones Exteriores resolver de manera favorable su solicitud de reconocimiento de la condición de refugiada. En sede de revisión, se advirtió que la accionante ya tiene un diagnóstico de cáncer de mama, y el Hospital demandado informó que entre el 10 de octubre de 2022 y el 19 de abril de 2023 ha asistido a 21 citas médicas externas con las especialidades de mastología, oncología, psicología y medicina del dolor, y que se encuentra culminando el séptimo ciclo de quimioterapia, con financiación del Instituto Departamental de Salud. Esta información fue ratificada por la accionante en su escrito de respuesta en sede de revisión. Igualmente, se tiene que el Ministerio de Relaciones Exteriores rechazó su solicitud de refugio al considerar que era extemporánea.

133. De lo anterior se advierte que, en principio, en los tres casos se presentan

circunstancias que podrían dar lugar a una carencia actual de objeto, por lo que la Corte Constitucional deberá inicialmente valorar la posible configuración de tal escenario.

D. Sobre la carencia actual de objeto y su análisis en los casos concretos

134. Pueden presentarse escenarios en los cuales en el transcurso del trámite de la acción constitucional desaparece o se supera el hecho vulnerador o amenazante, o incluso cambian las circunstancias del accionante, al punto que pierde el interés o la necesidad frente lo pretendido, lo cual deviene en que la acción de tutela carezca de propósito y la decisión que pudiese llegar a adoptar el juez resulta inocua. De esta manera, se configura lo que la jurisprudencia constitucional ha denominado la “carencia actual de objeto”. El fenómeno de la carencia actual de objeto puede abarcar múltiples y distintas situaciones que la jurisprudencia constitucional se ha preocupado por clasificar en tres eventos, a saber: (i) el hecho superado; (ii) el daño consumado; y (iii) la situación sobreviniente.

135. Hecho superado. La carencia actual de objeto por hecho superado ocurre cuando, entre la interposición de la acción de tutela y su fallo de cualquiera de las instancias, se satisface la pretensión invocada, por lo cual, resulta innecesario que la autoridad judicial ejerza sus facultades y profiera orden alguna. Tal como ya se explicó, la acción pierde su propósito en este evento, porque ya no es necesario realizar el llamado a cesar la acción u omisión vulneradora de los derechos. En concreto, debido a que la autoridad o el particular demandado, de manera voluntaria, corrigió su comportamiento y cesó el riesgo, amenaza o afectación de los derechos fundamentales del afectado. Para verificar la ocurrencia de esta figura, la Sentencia SU-522 de 2019 dispuso que deberá constatarse que: “(i) efectivamente se ha satisfecho por completo lo que se pretendía mediante la acción de tutela; (ii) y que la entidad demandada haya actuado (o cesado en su accionar) a motu proprio, es decir, voluntariamente.”

136. En estos eventos, si el juez lo considera pertinente y necesario podrá, a pesar de la configuración del hecho superado, incluir en la sentencia llamados de atención o advertencias tendientes a que no se repitan situaciones como las que originaron la presentación de la acción de tutela, en los términos del artículo 24 del Decreto 2591 de 1991. Esta posibilidad no es perentoria, ni tampoco aplicable a todos los casos.

137. Daño consumado. Ocurre cuando el perjuicio que se pretendía evitar con la acción de

tutela se materializó antes de que se proferiera el respectivo fallo, de manera que resulta imposible para el juez emitir orden alguna que permita el restablecimiento de los derechos. En este evento, a diferencia del hecho superado, la carencia no se origina en el actuar diligente del accionado o llamado a responder, sino en que, como consecuencia del paso natural del tiempo, aunado a la amenaza o vulneración de derechos fundamentales alegada, se concretó el daño que se pretendía evitar.

138. Bajo este escenario, la jurisprudencia constitucional ha entendido que el juez de tutela, además de justificar la configuración del daño consumado, debe realizar consideraciones relacionadas con el fondo del asunto, a efectos de verificar si se configuró o no la vulneración alegada, y proceder a realizar una advertencia al demandado para que no se repitan los hechos que originaron la acción, informar al actor o a sus familiares sobre las acciones jurídicas a las que puede acudir para reparar el daño y compulsar copias a las autoridades pertinentes.

139. Situación sobreviniente. Por último, la categoría de carencia actual de objeto por situación sobreviniente tiene una naturaleza residual, en la medida en que ha sido descrita por la jurisprudencia como aquella en la que se incluyen situaciones que no se ajustan al hecho superado o al daño consumado, pero que, se configuran luego de la presentación de la acción de tutela y cambian el escenario fáctico planteado de manera que la pretensión elevada con la demanda pierde sentido. Es un escenario que no está regulado en el Decreto 2591 de 1991, y que fue introducido por la jurisprudencia constitucional, inicialmente, en la Sentencia T-585 de 2010.

140. Tal como lo reiteró esta Corporación en la Sentencia SU-109 de 2022, desde la Sentencia T-431 de 2019, la Corte observó que para que se configure la situación sobreviniente es necesario analizar: “(i) que exista una variación en los hechos que originaron la acción; (ii) que dicho cambio implique la pérdida de interés del accionante en que se acceda a sus pretensiones; o (iii) que las mismas no se puedan satisfacer.”

142. Ahora, como ocurre respecto del hecho superado y el daño consumado, si bien es cierto que el ejercicio de la acción de tutela pierde su propósito al desaparecer el interés por la pretensión invocada, lo anterior no impide al juez constitucional pronunciarse sobre la problemática del caso con el objeto de desarrollar el alcance de un derecho fundamental o

evitar que los hechos que originaron la presentación de la acción se repitan.

143. Verificación de la carencia actual de objeto en los casos concretos. De la información advertida hasta el momento, es posible afirmar que respecto de los tres casos se configura una carencia actual de objeto en los términos en que pasa a exponerse. Concretamente, para las señoras Tahina Mariela Álvarez (T-9.203.078) y María Cenobia Ramírez (T-9.209.043) se configuró una situación sobreviniente, mientras que frente a la señora Yurbis Fabiola Espinoza Espinoza (T-9.216.547) se presentó un hecho superado.

144. Expediente T-9.203.078. En este caso, la accionante se practicó el examen de biopsia de endometrio que se le había ordenado y lo hizo por sus propios medios económicos en la Clínica Renacer. Estos hechos se enmarcan en que, respecto de esa pretensión, la accionante haya perdido interés en esa solicitud dado que asumió la carga que habría correspondido en principio al Instituto Departamental de Salud de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, y actualmente no se podría satisfacer su pretensión.

145. De la información allegada por la accionante no se advierten pruebas que su condición de salud corresponda ahora mismo con una enfermedad catastrófica, por lo que no se proferirá ninguna otra orden. No obstante, lo cierto es que su situación migratoria aún no ha sido regularizada, lo cual constituye un escenario de vulnerabilidad para la eventual prestación futura de servicios de salud. Entonces, como se demostró en el trámite de tutela que el PPT de la accionante se encuentra en trámite y que para continuar con este deberá realizar el registro biométrico, se exhortará a Migración Colombia para que informe y acompañe a la actora en el agendamiento de la cita presencial para la biometría, si es que no se ha realizado. En el cumplimiento de esta orden, deberá tener en cuenta que las comunicaciones que hasta la fecha se han estado enviando a la señora Tahina Mariela Álvarez desde la Secretaría General de esta Corporación, se han realizado a un correo electrónico errado, por lo que se deberá corregir su información de notificación.

146. Bajo este panorama, de conformidad con lo indicado en la Sentencia T-415 de 2021, la Sala advierte que la señora Tahina Mariela Álvarez está incumpliendo sus deberes como extranjera en el país, y es necesario que proceda a regularizar su situación migratoria para acceder a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Por ello, se le conminará para que culmine los trámites necesarios para regularizar su situación migratoria

en territorio colombiano. Igualmente, se solicitará el acompañamiento a Migración Colombia y la Defensoría del Pueblo, para que acompañen y asesoren a la accionante en el proceso de regularización de su situación migratoria, y una vez obtenga un documento válido, en la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

147. Finalmente, se procederá a revocar la decisión proferida el 7 de diciembre de 2022 por el Juzgado Tercero Civil Municipal de Cúcuta y, en su lugar, declarar la carencia actual de objeto por situación sobreviniente.

148. Expediente T-9.209.043. En este expediente se verificó por llamada telefónica realizada a la accionante que actualmente está recibiendo tratamientos de quimioterapia y radioterapia que asumió económicamente con sus propios medios. De ahí que, ello podría suponer que se configura una carencia actual de objeto de situación sobreviniente respecto de la pretensión particular de que se le autorice (i) un tratamiento de radioterapia, (ii) un TAC de simulación y (iii) una valoración por psicología, dado que la actora asumió la carga del tratamiento que habría correspondido a la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz. Ahora bien, más allá de esa pretensión, debido a que la accionante tiene un diagnóstico de cáncer de mama, es necesario revisar este asunto con perspectiva al tratarse de un sujeto de especial protección constitucional y realizar un análisis de fondo sobre el caso, con el fin de establecer si a la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz vulneró los derechos fundamentales de la accionante cuya situación migratoria es irregular, al no haberle prestado los servicios médicos que requería al haber sido diagnosticada con una enfermedad catastrófica. La Corte resalta que, a pesar de que la accionante asumió con sus recursos la prestación de los tratamientos y servicios que su médico tratante ordenó, ello no obsta para que se considere que sigue siendo un sujeto de especial protección constitucional. Ello, por cuanto lo que le otorga dicha calidad es ser una mujer que se encuentra diagnosticada con una enfermedad catastrófica, que se encuentra en situación migratoria irregular. Su situación hace que no pueda acceder de manera normal a cualquier servicio de salud que requiera y que, en consecuencia, esté más expuesta a una vulneración de sus derechos a la salud, la dignidad y la vida. Como bien se indicó previamente, esta señora está abiertamente indefensa y en condición de vulnerabilidad.

149. Expediente T-9.216.547. En este caso las pretensiones se dividen esencialmente en dos escenarios de análisis. El primero, relativo a la prestación de los servicios de salud que

requería la accionante al haber sido diagnosticada con un tumor en la mama y el tratamiento que requiere al padecer de una enfermedad catastrófica y no tener regularizada su situación migratoria. El segundo, relativo a la solicitud del estatus de refugiado realizada al Ministerio de Relaciones Exteriores.

150. En relación con el primero, la Sala Cuarta de Revisión de Tutelas advierte que se configura una carencia actual de objeto por hecho superado dado que, como lo informó la accionante, el Instituto Departamental de Salud ha asumido el financiamiento de su tratamiento contra el cáncer de mama que padece. En este caso, a diferencia del anterior, se superó la situación que originó la presunta vulneración de los derechos fundamentales, por lo que, la Sala de Revisión no tendría que realizar un análisis sobre el fondo del asunto. En ese sentido, se procederá a revocar las sentencias proferidas el 1 de noviembre de 2022 por el Juzgado Tercero Civil Municipal de Cúcuta en primera instancia, y el 7 de diciembre de 2022 por el Juzgado Séptimo Civil del Circuito de Cúcuta en segunda instancia.

151. Con el fin de procurar que se mantenga el tratamiento que requiere para el cáncer, en los términos en que lo ha previsto la jurisprudencia constitucional y se referirá este proyecto más adelante, se exhortará al Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander que recuerde las obligaciones que en estos casos se derivan frente a la prestación de los servicios de salud que sean catalogados por el médico tratante como urgentes a favor de la población migrante en situación irregular que padezca enfermedades catastróficas. Esto, en el sentido que la señora Yurbis Fabiola Espinoza Espinoza mientras padezca de una enfermedad catastrófica como lo es el cáncer de mama deberá recibir el tratamiento que ordene el médico tratante y que sea calificado como urgente en los términos en que se dispuso en la Sentencia T-274 de 2021.

152. En cuanto al segundo asunto, relativo a la pretensión de la señora Yurbis Fabiola Espinoza Espinoza referente a ordenar al Ministerio de Relaciones Exteriores otorgarle el reconocimiento de la condición de refugiada, se tiene por información de la accionante el Ministerio de Relaciones Exteriores negó la solicitud por ser extemporánea. Concretamente, dado que la radicó 2 años, 5 meses y 26 días después de haber ingresado al territorio nacional colombiano. Según afirmó la actora, no realizó el trámite para la obtención del Permiso por Protección Temporal (PPT) debido a su desconocimiento sobre ese procedimiento, pues al ingresar a Colombia se “[...] intern[ó] en una casa de familia como

cocinera y aseadora [...].”

153. Al respecto, la Sala Cuarta de Revisión considera que la respuesta del Ministerio de Relaciones Exteriores, por sí sola, no corresponde con un hecho superado. Esto, dado que la accionante al solicitar el refugio se encaminó a regularizar su situación migratoria y la respuesta otorgada por el Ministerio de Relaciones Exteriores parecería no tomar en consideración que el tiempo que transcurrió para la presentación de la solicitud podría, eventualmente, estar justificado, de manera que debería realizarse una lectura y aplicación de esa exigencia atendiendo a las circunstancias concretas de cada caso. Por esta razón, se considera necesario realizar un pronunciamiento de fondo con fundamento en las pretensiones de la demandante en su escrito de tutela, a efectos de determinar si el Ministerio de Relaciones Exteriores vulneró los derechos fundamentales de la accionante al negar la solicitud de refugio bajo el único fundamento de que era extemporánea.

E. La delimitación de los problemas jurídicos y esquema de resolución

154. En línea con lo expuesto, la Sala Cuarta de Revisión de Tutelas deberá resolver los siguientes problemas jurídicos:

a. a. Respecto del expediente T-9.209.043, se deberá determinar si la E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz vulneró los derechos fundamentales a la vida, a la salud y a la integridad física de la accionante cuya situación migratoria no se ha regularizado, al no prestarle los servicios médicos que requería por tener un diagnóstico de cáncer de mama.

b. Frente al expediente T-9.216.547, con fundamento en las pretensiones de la demandante, la Sala evaluará si el Ministerio de Relaciones Exteriores vulneró el derecho al debido proceso administrativo de la accionante al negar la solicitud de refugio bajo el fundamento de que era extemporánea, siendo que la actora advirtió circunstancias que a su juicio justificaron la demora en la presentación de la solicitud que no fueron valoradas en el Acta 69 del 10 de febrero de 2023.

F. La atención médica del cáncer como enfermedad catastrófica debe ser garantizada a los migrantes venezolanos no regularizados, siempre y cuando el médico tratante lo determine como urgente y necesario para preservar la vida y la salud. Reiteración jurisprudencial

156. La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha entendido que la salud es un derecho fundamental autónomo. El artículo 49 de la Constitución indica, entre otras cosas, que “se garantizará a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de salud.” El ejercicio y la garantía de este derecho se reputa de “los habitantes” en Colombia.

157. En lo que concierne a los migrantes, o personas extranjeras, se ha establecido que tienen la obligación de regularizar su estadía en el Estado colombiano, para acceder a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Dicha afiliación, conforme el artículo 2.1.3.1 del Decreto 780 de 2016, es definida como “un acto que se realiza por una sola vez, por medio del cual se adquieren los derechos y obligaciones que del mismo se derivan, el cual se efectúa con el registro en el Sistema de Afiliación Transaccional y la inscripción a una sola Entidad Promotora de Salud – EPS o Entidad Obligada a Compensar – EOC, mediante la suscripción del formulario físico o electrónico que adopte el Ministerio de Salud y Protección Social.”

158. Para tramitar la afiliación al SGSSS, o para reportar novedades al sistema, los afiliados deben identificarse con alguno de los siguientes documentos, según el artículo 20 del Decreto 2353 de 2015 y la Resolución 572 de 2022:

- “1. Registro Civil de Nacimiento o en su defecto, el certificado de nacido vivo para menores de 3 meses.
2. Registro Civil de Nacimiento para los de 3 meses y menores de siete (7) años edad.
3. Tarjeta de Identidad para los mayores (7) años y menores de dieciocho (18) años de edad.
4. Cédula de Ciudadanía para los mayores de edad.
5. Cédula de Extranjería, Pasaporte, Carné Diplomático o Salvoconducto de Permanencia, según corresponda, para los extranjeros.
6. Pasaporte de la organización de las Naciones Unidas para quienes tengan la calidad refugiados o asilados.”
7. Permiso por Protección Temporal. Este documento fue incluido como válido para de

identificación de los migrantes venezolanos en los sistemas que integran el Sistema de Protección Social, según la Resolución 572 de 2022.

159. Las personas que migran de Venezuela también pueden acceder a la oferta institucional en salud, a través de los mecanismos extraordinarios, transitorios, dispuestos en el sistema jurídico, como lo son el Permiso Especial de Permanencia, o el Permiso por Protección Temporal.

160. La Corte Constitucional ha establecido que es una carga constitucionalmente admisible y razonable exigir los migrantes venezolanos regularizar su situación migratoria para poder acceder al Sistema General de Seguridad Social en Salud, pues “el reconocimiento de los derechos de los extranjeros genera la obligación de su parte de cumplir con las normas y los deberes establecidos para todos los residentes en el país.”

161. No obstante, debido a la condición de la salud como derecho humano, y conforme al principio de solidaridad, los migrantes que no han regularizado su situación jurídica en el país, y que no están afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, tienen el derecho a acceder a la atención de urgencia. La atención de urgencias es un “[c]onjunto de procesos, procedimientos y actividades, a través de los cuales, se materializa la prestación de servicios de salud, frente a las alteraciones de la integridad física, funcional o psíquica por cualquier causa y con diversos grados de severidad, que comprometen la vida o funcionalidad de una persona y que requieren de atención inmediata, con el fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas, presentes o futuras.”

162. El artículo 67 de la Ley 715 de 2001 señala que “[l]a atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas.” (énfasis propio). Adicionalmente, el artículo 10 de la Ley 1751 de 2015 establece que las personas tendrán derecho a “recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno.” Por su parte, el Decreto 866 de 2017, en su artículo 2.9.2.6.2, establece “[p]ara efecto del presente capítulo se entiende que las atenciones iniciales de urgencias comprenden, además, la atención de urgencias.” La primera de ellas, la atención inicial de urgencias, se define como “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 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.” Por otro lado, la atención de urgencias propiamente dicha, definida por el Decreto 780 de 2016, se entiende como “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.”

163. Conforme el artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, con fundamento en el principio de universalidad del aseguramiento en salud, le corresponde a la entidad territorial atender a los migrantes que no tengan su situación regularizada. La Corte, ha indicado que “al implementarse el artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 y al producirse en consecuencia la desaparición de la figura de vinculado [que existía en el texto original del artículo 157 de la Ley 100 de 1993], se generó un nuevo escenario de obligaciones en materia de acceso al sistema de salud, en el que ahora les asiste a las entidades territoriales el deber de garantizar los servicios básicos a la población no afiliada y de iniciar los trámites pertinentes tendientes a su afiliación dentro del Sistema.” Con fundamento en las normas citadas previamente, es claro que cualquier ciudadano del mundo, sin importar su situación de regularidad migratoria, tiene derecho a acceder a un servicio de urgencias en Colombia.

164. El informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas, publicado en el 2014 en Nueva York y en Ginebra, denunció que “la mayoría de los países solo ofrecen a los migrantes en situación irregular el acceso a la atención médica de urgencia.” En interpretación de la Corte Constitucional, los instrumentos de derecho internacional, y algunos desarrollos de soft law, ha indicado que el derecho de la salud de los migrantes, indistintamente de su condición, comprende:

“(i) el derecho a la salud debe comprender la atención integral en salud en condiciones de igualdad e ir mucho más allá de la urgencia. Por eso, de contar con estándares más bajos, (ii) pese a los limitados recursos disponibles, los Estados tienen la “obligación concreta y constante de avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia la plena realización del artículo 12” del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales mediante la adopción de medidas; especialmente y con mayor rigurosidad, cuando dichos estándares atentan contra una obligación de naturaleza inmediata, como lo es la obligación de no discriminación

en la prestación del servicio de salud.”

165. Así mismo, la Corte en Sentencia T-452 de 2019, reiteró las Sentencias T-314 de 2016, SU-677 de 2017, T-705 de 2017, T-210 de 2018, T-348 de 2018 y T-197 de 2019, al señalar el contenido del derecho a la salud y a la vida digna de los extranjeros que habitan el territorio nacional. En esa ocasión reiteró que:

“a. El derecho a la salud es un derecho fundamental y uno de sus pilares es la universalidad, cuyo contenido no excluye la posibilidad de imponer límites para acceder a su uso o disfrute.

b. Los extranjeros gozan de los mismos derechos civiles que los nacionales colombianos, y, a su vez, se encuentran obligados a acatar la Constitución y las leyes, así como respetar y obedecer a las autoridades.

c. Los extranjeros regularizados [,] o no [,] tienen derecho a recibir atención básica y de urgencias con cargo al régimen subsidiado cuando carezcan de recursos económicos, en virtud de la protección de sus derechos a la vida digna y a la integridad física, sin que sea legítimo imponer barreras a su acceso.

d. La atención mínima a la que tienen derecho los extranjeros, cuya situación no ha sido regularizada, va más allá de preservar los signos vitales y puede cobijar la atención de enfermedades catastróficas o la realización de cirugías, siempre y cuando se acredite su urgencia para preservar la vida y la salud del paciente.”

166. Así las cosas, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha sido armónica en el sentido de indicar que los migrantes, indistintamente si están regularizados o no, tienen derecho a acceder a los servicios de salud, para obtener una atención médica de urgencia.

167. Así, la Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional, en la Sentencia T-210 de 2018, estudió un caso en el cual el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander le negó la atención médica a una mujer de nacionalidad venezolana, con situación migratoria irregular, y con diagnóstico de cáncer de cuello uterino. En esa ocasión la Corte consideró que el tratamiento médico de quimioterapia y radioterapia debía ser garantizado por el Estado, y que, el entramado normativo “impone unas cargas desproporcionadas al migrante que impactan la garantía de su derecho a la salud, especialmente, la de los migrantes en

situación de irregularidad.”

168. Por otro lado, la Sala Segunda de Revisión de la Corte, en Sentencia T-197 de 2019, resolvió un caso de un ciudadano venezolano, con diagnóstico de “carcinoma de células escamosas moderadamente diferenciado”, y a quien la Alcaldía Municipal de Buga y la Secretaría de Salud Municipal le negaron el acceso a los medicamentos necesarios para el tratamiento del cáncer. En este caso, la Corte protegió el derecho del accionante, y reiteró la siguiente regla:

“en algunos casos excepcionales, la ‘atención de urgencias’ [pueda] llegar a incluir el tratamiento de enfermedades catastróficas como el cáncer, cuando los mismos sean solicitados por el médico tratante como urgentes y, por lo tanto, sean indispensables y no puedan ser retrasados razonablemente sin poner en riesgo la vida”. El argumento constitucional es que “toda persona tiene derecho a que exista un Sistema que le permita acceder a los servicios de salud que requiera” pero sobre todo “toda persona tiene derecho a que se le garantice el acceso a los servicios que requiera ‘con necesidad”, especialmente cuando se enfrenta a un padecimiento ruinoso, escenario en el cual “a pesar de la movilización de recursos que la labor implica, la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata”. En estas condiciones y en el marco de un contexto de crisis migratoria, se ha previsto que, ante un evento de la naturaleza descrita, surge con urgencia una activación superior del principio de solidaridad orientado a que, bajo parámetros de razonabilidad y proporcionalidad, se avance “lo más expedita y eficazmente posible hacia la realización del derecho a la salud de los migrantes con mayores estándares a la mera urgencia médica, especialmente en tratándose de aquellos migrantes en mayor situación de vulnerabilidad.”

169. La Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional en la Sentencia T-274 de 2021, reiteró y sintetizó las reglas de atención en salud en urgencias de los migrantes venezolanos, incluidos los que tengan una situación migratoria irregular. 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) en Colombia, los extranjeros gozan de los mismos derechos civiles que los nacionales y, a su vez, se encuentran obligados a acatar la Constitución y las leyes. Por consiguiente, y

atendiendo al derecho a la dignidad humana, se establece que (iii) todos los extranjeros, regularizados o no, tienen derecho a la atención básica de urgencias en el territorio, sin que sea legítimo imponer barreras a su acceso; (iv) a pesar de ello, aquellos 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, lo cual implica la regularización de su situación migratoria; (v) en situaciones excepcionales, el concepto de urgencias puede llegar a incluir procedimientos o intervenciones médicas, siempre y cuando se acredite su urgencia para preservar la vida y la salud de la persona. Y, por último, (vi) cuando la atención de urgencias sea prestada inicialmente por una institución de un nivel de complejidad insuficiente para tratar al paciente, debe surtirse una remisión dirigida a que la entidad competente lo valore y determine qué tratamiento requiere”.

170. Así las cosas, la Corte ha establecido que la atención médica de urgencia que se debe dar a los migrantes venezolanos irregulares incluye el diagnóstico y el tratamiento del cáncer como enfermedad catastrófica. En estos casos, la urgencia y la necesidad del diagnóstico y/o tratamiento tendrá que estar justificada por el concepto del médico tratante.

G. El trámite de la solicitud de refugio y la protección del derecho al debido proceso administrativo en este contexto

171. La Constitución Política de 1991 en el artículo 36 “reconoce el derecho de asilo en los términos previstos en la ley.” Al respecto, la Corte ha reconocido que “institución jurídica que, si bien no es igual al refugio, tiene con éste algunas semejanzas, en particular en cuanto a los fines de protección internacional del ser humano.” Las definiciones de refugiado están dadas en el artículo 1o de la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados, y se debe complementar con la definición de refugiado prevista en la Declaración de Cartagena sobre Refugiados de 1984, según la cual también se incluye a “las personas que han huido de sus países porque su vida, seguridad o libertad han sido amenazadas por la violencia generalizada, la agresión extranjera, los conflictos internos, la violación masiva de los derechos humanos u otras circunstancias que hayan perturbado gravemente el orden público.”

172. El proceso de reconocimiento de la condición de refugiado está previsto en el artículo 2.2.3.1.1.1 y subsiguientes del Decreto 1067 de 2015. En síntesis, el procedimiento es el

siguiente:

Solicitud

Contenido de la solicitud: Conforme el artículo 2.2.3.1.6.2 del Decreto 1067 de 2015, el solicitante debe aportar determinada información específica con el propósito de que sea valorada de fondo, dentro de la que se destaca además de los datos personales y documentos de identidad del país de origen, la fecha y forma de ingreso al país, relato de los hechos que soportan el requerimiento del estatus de refugiado y los elementos probatorios que lo respalden.

Oportunidad de la formulación de la solicitud: Se pueden presentar dos supuestos para hacer la solicitud de reconocimiento del estatus de refugiado: (i) de acuerdo con el artículo 2.2.3.1.3.2 del Decreto 1067 de 2015, cuando el solicitante se encuentre ingresando por las fronteras, puertos o aeropuertos del país, deberá presentarse ante las autoridades de migración, quienes deberán recibirla por escrito y remitirla dentro de un término máximo de 24 horas siguientes al Despacho del Viceministro de Asuntos Multilaterales del Ministerio de Relaciones Exteriores; y (ii) cuando la persona presente su solicitud encontrándose dentro del país deberá hacerlo dentro del término de 2 meses siguientes a su ingreso al territorio nacional, conforme el artículo 2.2.3.1.6.1 del Decreto 1067 de 2015.

Solicitud de refugio presentada por mujeres, niños, niñas y adolescentes: Conforme el artículo 2.2.3.1.6.4 cuando la solicitud la realice una mujer acompañada de familiares hombres, se le informará sobre la posibilidad de presentar una solicitud individual para ella. Así mismo, de acuerdo con el artículo 2.2.3.1.6.5., cuando se trate de una solicitud por niños, niñas y adolescentes el ICBF podrá designar un funcionario para que vele por la protección de los derechos de estos.

Posibilidad de solicitar un salvoconducto de permanencia: Cuando la persona presente su solicitud al ingreso del territorio nacional (a través de las fronteras, puertos o aeropuertos del país), Migración Colombia expedirá un salvoconducto de permanencia por 5 días hábiles, término durante el cual el peticionario tendrá que ratificar o ampliar su solicitud de reconocimiento de la condición de refugiado ante el Despacho el Viceministerio de Asuntos Multilaterales, so pena de que el CONARE recomiende el rechazo de su solicitud, conforme el artículo 2.2.3.1.3.2 del Decreto 1067 de 2015.

En caso de que el peticionario ratifique su solicitud, el CONARE solicitará a Migración Colombia la expedición de un salvoconducto válido hasta por 3 meses, prorrogable por un término igual. Este salvoconducto será provisional hasta tanto se defina de fondo la solicitud de reconocimiento de la condición de refugiado, lo anterior conforme los artículos 2.2.3.1.4.1 y 2.2.3.1.4.2 del Decreto 1067 de 2015.

Adicionalmente, la CONARE solicitará a Migración Colombia que expida un salvoconducto de permanencia para aquel solicitante de la condición de refugiado, previo cumplimiento de los requisitos estipulados en el Decreto 1067 de 2015. En dicho caso, el Salvoconducto SC-2 es el que se otorga a aquel solicitante de refugio que permanece en Colombia, mientras se resuelve su situación y la de su familia, según el inciso 12 del artículo 2.2.1.11.4.9 del decreto de referencia.

Causales de rechazo de la solicitud

Conforme el artículo 2.2.3.1.6.3 del Decreto 1067 de 2015, el CONARE podrá recomendar el rechazo de la solicitud cuando el solicitante: (i) sea encontrado por las autoridades migratorias abandonando el territorio nacional; (ii) esté en proceso de ejecución de una medida de deportación o expulsión; (iii) pretenda abusar de la figura de refugio o inducir en error a los funcionarios competentes; (iv) no presente las razones de extemporaneidad de una solicitud o las mismas no justifiquen esta situación; (v) se presenten dos o más solicitudes que no presenten nuevos hechos o pruebas que lo justifiquen; (vi) cuando las motivaciones para solicitar refugio no correspondan de manera evidente a las establecidas en el artículo 2.2.3.1.1.1 del mismo decreto, o (vii) no se ratifique o amplíe la solicitud de refugio dentro de los 5 días siguientes previstos en el artículo 2.2.3.1.3.2 del precitado decreto (en estos casos podrá pedir el desarchivo del expediente dentro de los 30 días siguientes al archivo del mismo, siempre y cuando demuestre que su demora se debió a un caso fortuito o una fuerza mayor).

Entrevista

Una vez admitida la solicitud, el CONARE citará al peticionario a una entrevista personal con el fin de contar con información suficiente para el análisis del caso. La citación para esta entrevista se realizará a la dirección o correo electrónicos aportados por el solicitante, y en caso de que este no acuda a la entrevista se entenderá que no tiene interés en continuar con

el procedimiento. En todo caso, el peticionario podrá solicitar el desarchivo del expediente dentro del término de un mes constado a partir del archivo del expediente, caso en el cual tendrá que probar una situación de fuerza mayor o un caso fortuito. Lo anterior está determinado en el artículo 2.2.3.1.5.1. del Decreto 1067 de 2015.

Recomendaciones de la Comisión Asesora para la Determinación de la Condición de Refugiado (CONARE)

La Secretaría Técnica del CONARE procederá a abrir un expediente que deberá contener la información relacionada en el artículo 2.2.3.1.6.7 del Decreto 1067 de 2015. Posteriormente, conforme el artículo 2.2.3.1.6.8. del precitado decreto, el Presidente del CONARE citará a una sesión con el objeto de analizar el caso y emitir una recomendación al Ministerio de Relaciones Exteriores. En todo caso, esta recomendación no tiene el carácter de vinculante.

El expediente será remitido, junto con la recomendación del CONARE, al Despacho del Ministerio de Relaciones Exteriores. La Resolución que define la solicitud de reconocimiento es proyectada por el CONARE, conforme el artículo 2.2.3.1.6.9. La decisión será notificada de conformidad con las reglas de la Ley 1437 de 2011, Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Contra esta decisión procede el recurso de reposición, en los términos del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, ante el Ministerio de Relaciones Exteriores. El proyecto de resolución que resuelve el recurso la sustanciará la Dirección de Asuntos Jurídicos Internacionales del Ministerio de Relaciones Exteriores, conforme el artículo 2.2.3.1.6.11. del Decreto 1067 de 2015.

173. Para el caso que es objeto de análisis en esta oportunidad, resulta de especial importancia el alcance del rechazo de la solicitud para acceder a la condición de refugiado por haberse presentado por fuera de los términos de oportunidad mencionados previamente, conforme el artículo 2.2.3.1.6.1 del Decreto 1067 de 2015. En estos casos la solicitud se torna extemporánea, pero lo cierto es que, en concordancia con el artículo 2.2.3.1.6.3, la posibilidad de rechazarla se genera si el solicitante no presenta razones para justificar esa situación. Eso traduce en que, en el caso de presentar una justificación, el Ministerio de Relaciones Exteriores a través de sus autoridades correspondientes, deberá proceder con un análisis de fondo del requerimiento y determinar si se otorga o no el estatus de refugiado.

174. Todo este trámite está amparado por el derecho fundamental al debido proceso en los procedimientos administrativos, de conformidad con lo previsto en el artículo 29 de la Constitución. El debido proceso se compone por diversas garantías sustantivas y procesales que deberán ser aplicadas en el desarrollo de las actuaciones adelantadas ante las autoridades tanto en un ámbito administrativo como judicial, las cuales constituyen “un límite material al posible ejercicio abusivo de las autoridades estatales.” La Corte Constitucional ha entendido que esta garantía debe ser respetada en todos los procesos asociados a asuntos migratorios. En la Sentencia T-266 de 2021, esta Corporación recordó lo mencionado en la Sentencia T-704 de 2003 en el sentido que:

“el procedimiento de valoración de la solicitud de refugio es un procedimiento administrativo, debe estar regido por el debido proceso, el cual debe ser respetado a todas las personas, en el siguiente sentido: “[a] lo largo de los trámites administrativos que se adelantan para la concesión del estatuto del refugiado, el extranjero solicitante tiene derecho a que su caso sea examinado de manera objetiva por la autoridad administrativa competente predeterminada por la ley, a exponer libremente sus argumentos, a presentar y solicitar la práctica de pruebas conducentes y pertinentes, a ser notificado de las decisiones motivadas adoptadas en su contra y a interponer los recursos que le otorgue la ley, a contar con un traductor oficial, y en últimas, a que se respeten y agoten cada de las etapas que integran estos procedimientos administrativos. De igual manera, puede invocar ante la administración, y posteriormente ante el juez de tutela, los derechos fundamentales que le han sido reconocidos en los instrumentos internacionales sobre refugiados, bien entendido, a condición de que su situación se ajuste a los supuestos de hecho descritos en las normas internacionales.””.

175. En general sobre el trámite de reconocimiento de la condición de refugiado se ha pronunciado la Corte Constitucional en sede de revisión. En efecto, en la Sentencia T-250 de 2017, esta Corporación estudió el caso de una pareja de ciudadanos venezolanos a quienes el Ministerio de Relaciones Exteriores les negó el reconocimiento de la condición de refugiado. En esta ocasión la Corte determinó que:

“En suma, es claro que el Estado tiene la facultad de definir en su ordenamiento interno el procedimiento que empleará para la recepción y análisis de las solicitudes de reconocimiento de la condición de refugiados. Con todo, dicho procedimiento debe ser diseñado de forma tal

que respete las garantías mínimas del debido proceso, reconocidas en el artículo 29 de la Constitución. Igualmente, debe concederse a las personas a quienes el Estado niegue el reconocimiento de la condición de refugiado el derecho a acudir ante una autoridad judicial para controvertir la decisión, en aplicación de lo señalado en el artículo 229 de la Constitución. Al respecto, es importante resaltar que al ser el derecho fundamental al debido proceso un presupuesto esencial de la legalidad de las actuaciones y procedimientos administrativos, en los cuales se vea envuelta la garantía de la protección y realización de los derechos de las personas, su efectividad no puede apreciarse como algo estrictamente formal.”

176. Posteriormente, la Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional, en la Sentencia T-266 de 2021, conoció de un caso de un ciudadano venezolano que migró a Colombia a través de un paso regular, y solicitó el reconocimiento de la condición de refugiado al Ministerio de Relaciones Exteriores. El accionante de este caso sufría de “insuficiencia renal crónica” y requería de atención médica, que le fue negada por la falta de renovación del Salvoconducto SC-2, lo cual a su vez se debió a la demora el Ministerio en resolver la solicitud de reconocimiento de la condición de refugiado. En esta ocasión la Corte determinó que:

“Ante un contexto de incertidumbre como aquel al que fue sometido el accionante durante más de dos años, a pesar de sufrir una enfermedad renal crónica, resulta indispensable llamar la atención del Ministerio de Relaciones Exteriores y de sus dependencias para que, en adelante, todas las actuaciones relacionadas con el trámite de refugio sean desplegadas con apego a los criterios de claridad y congruencia, a fin de que los extranjeros interesados conozcan a plenitud el conjunto de deberes y derechos que se derivan de procedimientos de esta naturaleza. Y enfatizar en que la oportunidad en la renovación de los documentos transitorios o definitivos aptos para la afiliación en salud, además de ser exigible en todos los casos, se torna imperativa cuando esta constituye una condición para el acceso a prestaciones de salud ante enfermedades de especial gravedad.”

177. Así las cosas, se puede concluir que la Corte Constitucional ha interpretado que las solicitudes de reconocimiento de la condición de refugiado se pueden presentar de forma extemporánea. Ahora bien, dicha extemporaneidad deberá estar acompañada de una justificación del por qué se radicó por fuera de la oportunidad legal, y deberá ser analizada

por la CONARE. . Así mismo, se pueden sintetizar las siguientes reglas: (i) el extranjero solicitante tiene derecho a que su caso sea examinado de manera objetiva por la autoridad administrativa; (ii) el Ministerio de Relaciones Exteriores debe respetar el derecho fundamental al debido proceso administrativo establecido en el artículo 29 Superior; (iii) durante el proceso de reconocimiento de la condición de refugiado se debe garantizar el acceso a los documentos transitorios o definitivos aptos para la afiliación en salud [como el Salvoconducto SC-2] para que los peticiones accedan a la prestación de salud (previa evaluación de cumplimiento de los requisitos de la solicitud, por parte de la CONARE), y (iv) en estos casos la garantía de la protección y realización de los derechos de las personas, su efectividad no puede apreciarse como algo estrictamente formal.

H. Caso concreto

178. Como se indicó, la Sala Cuarta de Revisión de Tutelas debe resolver dos problemas jurídicos, los cuales se pasan abordar a continuación.

a. a. ¿El Instituto Departamental de Salud vulneró los derechos fundamentales a la vida, a la salud y a la integridad física de la accionante cuya situación migratoria no se ha regularizado, al no haber financiado la prestación de los servicios médicos que requería al haber sido diagnosticada con cáncer de mama?

179. En el expediente T-9.209.043, se encuentra la acción de tutela promovida por la señora María Cenobia Ramírez, quien acudió por consulta externa a la E.S.E Hospital Erasmo Meoz de Cúcuta. Al ingresar contaba con un diagnóstico previo de “TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA”, el cual se encontraba en un estadio IIIB. El médico tratante resaltó la siguiente evolución:

“DE 2 AÑOS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO CON APARICION DE LESIÓN ULCEROSA EN MAMA DERECHA, CON APARICION POSTERIOR DE LESIÓN NODULAR. RECIBIENDO EN TOTAL 8 CICLOS DE QUIMIOTERAPIA, ESQUEMA CON DOCETAXEL, CICLOFOSFAMIDA Y DOXORUBICINA. POSTERIORMENTE EL 26 DE AGOSTO DEL PRESENTE AÑO SE LLEVA A CIRUGIA REALIZANDOSE MRM DE MAMA DERECHA, CON REPORTE HISTOLOGICO DE INVASIÓN LINFOVASCULAR PRESENTE. SE REALIZA ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUIMICA: CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE EN MAMA DERECHA PROBABLE SUBTIPO LUMINAL B. EMBOLIZACIÓN TUMORAL, A VASOS LINFATICOS Y SANGUINEOS, INFILTRACIÓN AL TEJIDO ADIPOSEO

POSITIVO”

180. Así mismo, el médico tratante ordenó un tratamiento de “RADIOTERAPIA CONFORMAL 3D SOBRE REJA COSTAL DERECHA Y CADENAS GANGLIONARES IPSI LATERALES CON UNA DOSIS DIARIAS 266CGY HASTA 4256CGY (16 SESIONES) SE SOLICITA TAC DE SIMULACIÓN PARA INICIAR TRATAMIENTO (INCLUIDO EN EL PAQUERE CONFORMAL 3D).” La señora María Cenobia Ramírez adujo que el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander le negó la autorización de este tratamiento, por lo que promovió inicialmente acción de tutela contra la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz y el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, con el fin de que se ordenara la autorización de tales procedimientos, así como de todos aquellos que requiere para el tratamiento integral de su cáncer.

181. La señora María Cenobia Ramírez habría accedido al tratamiento de quimioterapia con recursos propios, y aunque recibió las sesiones de este tratamiento, así como una quimioterapia adicional, se advierte que, al continuar con la situación migratoria no regularizada, podrían estar en peligro sus derechos fundamentales a la vida, a la salud y a la dignidad humana.

182. De la información allegada al expediente se puede establecer que la accionante aún padece el cáncer de mama, que es una enfermedad catastrófica que requiere de tratamientos estructurales y de seguimiento estricto por parte del personal médico, y que, en ese sentido, necesita que el tratamiento ordenado por los médicos tratantes se cumpla. Hasta el momento, la posibilidad de acceder a este tratamiento lo ha realizado por medio del dinero que logra conseguir.

183. Tal como se reiteró previamente, la jurisprudencia constitucional ha sido enfática en que en los casos en que personas migrantes que no se han regularizado y padecen enfermedades catastróficas como el cáncer, se deberán financiar los tratamientos y servicios que sean ordenados por su médico tratante y sean calificados como urgentes. De ahí que, la Sala Cuarta de Revisión advierte que se han vulnerado los derechos fundamentales de la accionante a la salud, a la vida y a la dignidad humana de la señora María Cenobia Ramírez al no haberse cumplido con ese deber. Si bien es cierto que no es claro en el expediente si, en efecto, la actora acudió al Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander dado que la entidad no participó en el proceso de tutela, lo cierto es que el Hospital destacó que el

servicio no podía prestarlo dado que la accionante debía acercarse al Instituto Departamental de Salud para la autorización de las órdenes, y la Alcaldía de Cúcuta afirmó que para la prestación de estos servicios era necesario que la mujer regularizara su situación migratoria. Este tipo de consideraciones de las autoridades amenazan los derechos fundamentales de una persona diagnosticada con una enfermedad catastrófica y que se encuentra en situación migratoria no regularizada. Así, la omisión del Hospital de prestarle los servicios ordenados en el marco de una enfermedad catastrófica que requiere tratamiento urgente para salvar su vida, la entidad violó los derechos fundamentales de la señora Ramírez.

185. Consideraciones particulares sobre los tipos de cáncer que afectan particularmente a las mujeres. El cáncer es considerado como una enfermedad catastrófica que afecta indistintamente a todas las personas. No obstante, lo cierto es que, en el caso de las mujeres, existen unos riesgos particulares en tipos de cáncer como el de mama o endometrio que exigen de una prestación oportuna de los servicios de salud.

186. Como criterio hermenéutico, es preciso destacar que la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales recomendó la incorporación de la perspectiva de género “en [las] políticas, planificación, programas e investigaciones en materia de salud a fin de promover mejor la salud de la mujer y el hombre. Un enfoque basado en la perspectiva de género reconoce que los factores biológicos y socioculturales ejercen una influencia importante en la salud del hombre y la mujer.”

187. Por otro lado, la Recomendación General No. 24 sobre la Mujer y la Salud, adoptada por el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la mujer, indica que la atención médica para la mujer debe contener lo siguiente:

“a) Factores biológicos que son diferentes para la mujer y el hombre, como la menstruación, la función reproductiva y la menopausia. Otro ejemplo es el mayor riesgo que corre la mujer de resultar expuesta a enfermedades transmitidas por contacto sexual;

b) Factores socioeconómicos que son diferentes para la mujer en general y para algunos grupos de mujeres en particular. Por ejemplo, la desigual relación de poder entre la mujer y el hombre en el hogar y en el lugar de trabajo puede repercutir negativamente en la salud y la nutrición de la mujer. Las distintas formas de violencia de que ésta pueda ser objeto pueden afectar a su salud. Las niñas y las adolescentes con frecuencia están expuestas a

abuso sexual por parte de familiares y hombres mayores; en consecuencia, corren el riesgo de sufrir daños físicos y psicológicos y embarazos indeseados o prematuros. Algunas prácticas culturales o tradicionales, como la mutilación genital de la mujer, conllevan también un elevado riesgo de muerte y discapacidad;

c) Entre los factores psicosociales que son diferentes para el hombre y la mujer figuran la depresión en general y la depresión en el período posterior al parto en particular, así como otros problemas psicológicos, como los que causan trastornos del apetito, tales como anorexia y bulimia; d) La falta de respeto del carácter confidencial de la información afecta tanto al hombre como a la mujer, pero puede disuadir a la mujer de obtener asesoramiento y tratamiento y, por consiguiente, afectar negativamente su salud y bienestar. Por esa razón, la mujer estará menos dispuesta a obtener atención médica para tratar enfermedades de los órganos genitales, utilizar medios anticonceptivos o atender a casos de abortos incompletos, y en los casos en que haya sido víctima de violencia sexual o física.”

188. Las necesidades de las mujeres frente al cáncer de mama y el cáncer de endometrio son distintas por sus implicaciones y consecuencia nefastas por el diagnóstico tardío, principalmente en mujeres pobres y migrantes que experimentan barreras administrativas para su diagnóstico y tratamiento.

189. El cáncer mama es una enfermedad que se origina cuando “las células del revestimiento (epitelio) de los conductos (85%) o lóbulos (15%) del tejido glandular de los senos” se multiplican sin control. Este es el tipo más común de cáncer, y en 2020, la Organización Mundial de la Salud reportó un total de 2,3 millones de mujeres con esta enfermedad en el mundo, de las cuales fallecieron 685.000.

190. El diagnóstico oportuno de esta enfermedad puede ser la diferencia entre la vida y la muerte de una mujer. Según las estadísticas sobre muertes o casos graves de cáncer de mama que tuvieron un diagnóstico tardío, del Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos de América, se indicó que la tasa de supervivencia a 5 años de este cáncer depende del estadio en el que se encuentre, a saber: (i) en el estadio 0 y 1 la supervivencia es del 99 %; (ii) en el estadio 2 la supervivencia se sitúa en un 92% y, en contraste, (iii) la tasa de supervivencia de un estadio 4 es del 28%.

191. Así mismo, según un estudio publicado en la revista “Breast Cancer Research and

Treatment”, las mujeres que se demoraron “de 3 a 6 meses en el diagnóstico tenían un 30% más de riesgo de morir por cáncer de mama, que las mujeres diagnosticadas de inmediato.” El diagnóstico tardío puede asociarse a un mayor tamaño del tumor, a que este haga metástasis en los ganglios linfáticos, y en mayor riesgo de recurrencia del cáncer.

192. Por otro lado, el cáncer de endometrio se origina cuando las células del revestimiento interno del útero (endometrio) crece de forma descontrolada. Según las cifras del Instituto Nacional de Cancerología, en 2021, este instituto atendió 108 nuevos casos de este cáncer, y reportó 48 defunciones de mujeres por este tipo de cáncer, siendo la quinta causa de muerte por tumores malignos ocurrida en esa institución. En Estados Unidos de América, la Sociedad Americana Contra El Cáncer reportó, en el 2023 se habrían diagnosticado 66.200 casos en ese país, con una fatalidad de alrededor 13.030 mujeres por cáncer uterino. Para la OMS, entre todos los cánceres cervicouterinos (entre ellos el de endometrio) el de cuello uterino, es el cuarto tipo de cáncer más frecuente en las mujeres de todo el mundo, “con una incidencia estimada de 604.000 nuevos casos y 342.000 muertes en 2020. En torno al 90% de los nuevos casos y muertes en el ámbito mundial en 2020 tuvieron lugar en países de ingresos bajos y medianos.”

193. El diagnóstico tardío del cáncer de endometrio puede implicar que se propague a otros órganos, que el tratamiento sea más difícil, y que se disminuya la esperanza de vida de las pacientes. Según el Instituto Nacional de Salud cuando se diagnostica tardíamente este cáncer se podría presentar una diseminación a otras partes del cuerpo (metástasis), “como los ganglios linfáticos, los pulmones, el hígado o los huesos,” así mismo, puede generar “dolor pélvico, abdominal o de espalda, así como dolor durante las relaciones sexuales.”

194. Según la Sociedad Americana contra el Cáncer, el diagnóstico temprano del cáncer de endometrio “aumenta las posibilidades de curación y reduce el riesgo de complicaciones y muerte. Las estadísticas indican que el cáncer endometrial en estadios tempranos (estadio I), tiene una tasa de sobrevivencia a 5 años del 95%, mientras que el cáncer endometrial en estadios avanzados (estadios III y IV) tiene una tasa de supervivencia a cinco años del 17%.”

195. El Instituto Nacional de Salud resaltó que es importante que las mujeres se realicen auto exámenes, y detecten de manera temprana el cáncer de mama y el cáncer de endometrio, “ya que esto aumenta las posibilidades de curación y reduce los riesgos asociados con un

diagnóstico tardío.”

196. El Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos encontró que la tasa de muertes por cáncer aumenta en las zonas rurales, en contextos de pobreza, debido a “falta de acceso a la atención médica y otras dificultades en comparación con la mayoría de las áreas urbanas y suburbanas.” Se resalta el concepto de las “desigualdades por cáncer”, según el cual, puede existir una mayor probabilidad de muerte por cáncer, por “los determinantes sociales de la salud, el comportamiento, la biología y la genética.”

197. La urgencia de proporcionar el tratamiento contra el cáncer de mama se soporta también en toda la evidencia científica que demuestran los graves efectos por la demora en el diagnóstico y el tratamiento. Entre estos efectos, se resaltan los siguientes:

“Diseminación del cáncer de mama: Es posible que se disemine el cáncer de seno a otras partes del cuerpo, como los ganglios linfáticos, los huesos, el hígado, los pulmones y el cerebro.

Dolor: El cáncer de mama puede causar dolor en la mama afectada y, en algunos casos, en el brazo del mismo lado.

Cambios de la piel: El cáncer de mama puede provocar cambios en la piel como enrojecimiento, inflamación, engrosamiento o descamación.

Úlceras en la piel: en casos avanzados, el cáncer de mama puede causar úlceras en la piel, que son heridas abiertas y dolorosas que no cicatrizan.

Deformación de la mama: El cáncer de mama, puede provocar una deformidad de la mama afectada.

Infecciones: en casos avanzados, el cáncer de mama puede aumentar el riesgo de infecciones, especialmente en la mama afectada.”

198. En ese sentido, la Sala resalta que es un deber del Estado garantizar el acceso a los servicios médicos de la población migrante no regularizada que padece de cáncer, siempre y cuando el médico tratante determine la urgencia para salvaguardar la vida y la integridad física de los pacientes. Así mismo, las entidades tendrán que garantizar una atención y

enfoque diferencial de género en el que se reconozcan las graves afectaciones a las mujeres pobres y migrantes irregulares por el acceso tardío al diagnóstico y al tratamiento del cáncer de mama y el cáncer de endometrio y, por lo tanto, tendrán que incluir dentro de sus lineamientos, guías, directivas y demás instrumentos, medidas específicas para abordar de forma oportuna estas situaciones médicas catastróficas.

199. De lo anterior, la Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional considera que es necesario tutelar los derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la dignidad humana de la señora María Cenobia Ramírez. En consecuencia, se procederá a revocar la decisión del 27 de octubre de 2022 proferida por el Juzgado Décimo Penal Municipal con Función de Conocimiento de Cúcuta en la que se negó la garantía de los derechos fundamentales de la accionante. Por esto, se ordenará a la E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz que, si no lo ha hecho, proceda a brindar todos los servicios, exámenes y medicamentos y tratamientos que sean ordenados por los médicos tratantes de la señora María Cenobia Ramírez los cuales estén encaminados a tratar su enfermedad de cáncer de mama.

200. Frente a la situación migratoria de la accionante, se encontró que la señora María Cenobia Ramírez está incumpliendo sus deberes como extranjera en el país, y es necesario que proceda a regularizar su situación migratoria para acceder a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Así las cosas, se le conminará para que inicie los trámites necesarios para regularizar su situación migratoria en territorio colombiano, y así pueda acceder a la afiliación del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Igualmente, se solicitará el acompañamiento a Migración Colombia y a la Defensoría del Pueblo, para que acompañen y asesoren a la accionante en el proceso de regularización de su situación migratoria, y una vez obtenga un documento válido, en la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

b. ¿El Ministerio de Relaciones Exteriores vulneró el derecho al debido proceso administrativo de la accionante al negar la solicitud de refugio bajo el fundamento de que era extemporánea, siendo que la actora advirtió circunstancias que a su juicio justificaron la demora en la presentación de la solicitud que no fueron valoradas en el Acta 69 del 10 de febrero de 2023?

201. Como se mencionó previamente, los trámites que adelanta el Ministerio de Relaciones

Exteriores para resolver sobre las solicitudes de refugio de las personas extranjeras están cobijados por las garantías del debido proceso administrativo. Bajo este panorama, las autoridades tienen el deber de cumplir con los parámetros que hubiesen sido establecidos en la ley o normas que regulen el procedimiento. Uno de esos estándares corresponde al examen en torno a solicitudes presentadas de manera extemporánea.

202. Lo cierto es que este solo hecho no genera de por sí un rechazo de la solicitud, sino que el rechazo es procedente cuando, de conformidad con el artículo 2.2.3.1.6.3 del Decreto 1067 de 2015, no presenten razones que justifiquen esa demora. Ello necesariamente tiene como obligación para el Ministerio al menos verificar tales circunstancias a efectos de cumplir con la exigencia prevista en el Decreto.

203. Al verificar el Acta 69 del 10 de febrero de 2023, en la que el Ministerio a través de la Viceministra de Asuntos Multilaterales rechazó la solicitud de reconocimiento de la condición de refugiada a la señora Yurbis Fabiola Espinoza Espinoza, la Sala Cuarta de Revisión advierte que no se realizó la valoración de ninguno de los hechos que fueron planteados por la accionante en sus solicitudes ante la autoridad. Así, con la respuesta dada por la entidad, no se superaron tampoco las pretensiones de la accionante relacionadas con el refugio, pues la entidad ni siquiera evaluó la posibilidad de verificar su situación grave de salud como un factor fundamental para dar una respuesta más rigurosa y exhaustiva sobre su solicitud. En dicha solicitud ella informó que había sido diagnosticada con una enfermedad catastrófica como el cáncer, respecto de lo que en el acta la autoridad no realizó mención alguna. Incluso, con posterioridad a la radicación de su solicitud, la accionante envió varios correos electrónicos al Ministerio de Relaciones Exteriores con el fin de que la entidad definiera su situación para poder tener un salvoconducto que le permitiera afiliarse al Sistema General de Salud y Seguridad Social. A pesar de que el Ministerio de Relaciones Exteriores tuvo conocimiento de la enfermedad catastrófica de la señora, omitió valorar de fondo lo expuesto por la accionante en esos correos, tardó cinco meses para dar respuesta a la solicitud, y no tuvo en cuenta que al no darle un salvoconducto SC-2 para que permaneciera en el territorio mientras la entidad definía si admitía o no su solicitud, podía ocasionar perjuicios en materia de acceso a servicios de salud. Si bien la entidad no estaba obligada a otorgarle un salvoconducto a la accionante, sí lo estaba a valorar el contexto de forma íntegra y a otorgar una respuesta en un tiempo razonable para que ella pudiera tener certeza sobre sus posibilidades de acceder al SGSSS. Asimismo, la entidad también habría podido examinar la

posibilidad de otorgar algún tipo de permiso o medida de regularización transitoria, que le permitiera a la señora acceder al tratamiento requerido, mientras la CONARE decidía de fondo la solicitud presentada.

204. Ante la situación grave de salud que padece la accionante, el Ministerio de Relaciones Exteriores pudo dar celeridad a la solicitud de refugio y emitir una respuesta en un plazo razonable, no cinco meses después de la presentación de la petición, sobre todo porque tenía conocimiento de que la solicitante padecía una enfermedad catastrófica. Adicionalmente, pudo requerirla para ahondar en las razones de fuerza mayor que ella indicó en los correos que no le permitieron radicar la solicitud oportunamente. La señora advirtió en uno de sus mensajes a la entidad accionada que “(...) [a] partir de mi ingreso a trabajar en esta casa de familia, no se me autorizó la salida para realizar los trámites de protección internacional a través de la solicitud de asilo o los migratorios a través del PPT, es por situaciones de fuerza mayor que no me fue posible realizar la solicitud en el término indicado. 3. Actualmente estoy diagnosticada con CÁNCER DE MAMA O DE COMPORTAMIENTO INCIERTO DE LA MAMA, lo que fue adjuntado a mi solicitud de asilo.” En el presente asunto, la Corte advierte que el Ministerio de Relaciones Exteriores pudo obrar con más diligencia al momento de valorar el contexto de la accionante y así llegar a una conclusión sobre su solicitud con más celeridad. La vulneración al debido proceso de la accionante radica en que no resolvió en un plazo razonable la solicitud, habida cuenta de las particularidades de salud del caso, y no tuvo en cuenta las manifestaciones que hizo la accionante respecto de las circunstancias de fuerza mayor que le impidieron radicar a tiempo la solicitud y su necesidad de tener un salvoconducto que le permitiera afiliarse a una EPS para tener tratamiento contra el cáncer.

205. Con base en lo expuesto, la Sala hace un llamado a la accionada para que, al encontrarse ante solicitudes con características similares, obre de manera diligente, proactiva y resuelva dentro de un plazo razonable una solicitud de refugio con estas particularidades, para evitar la posible vulneración de otro derecho fundamental o acceso imperativo a un servicio por parte del solicitante.

206. De ahí que, la Sala de Revisión considera que el Ministerio de Relaciones Exteriores vulneró el derecho al debido proceso administrativo de la señora Yurbis Fabiola Espinoza Espinoza al rechazar su solicitud de reconocimiento del estatus de refugiada con el único argumento de que era extemporánea, sin valorar las circunstancias que la accionante había

manifestado para justificar su demora, así como tampoco consideró su estado de salud actual.

207. Por esta razón, en lo que se refiere a esta pretensión de la señora Yurbis Fabiola Espinoza Espinoza, se procederá a revocar las sentencias proferidas el 1 de noviembre de 2022 por el Juzgado Tercero Civil Municipal de Cúcuta en primera instancia, y el 7 de diciembre de 2022 por el Juzgado Séptimo Civil del Circuito de Cúcuta en segunda instancia, y, en su lugar, se procederá a proteger el derecho fundamental al debido proceso administrativo de la accionante.

I. Síntesis de la decisión

209. La Corte Constitucional conoció sobre las acciones de tutela presentadas de forma individual por tres mujeres venezolanas con situación migratoria irregular, quienes requerían ya fuera de la autorización de exámenes para confirmar o descartar un diagnóstico por cáncer, o de servicios, tratamientos y procedimientos médicos para tratar el cáncer.

210. La Corte encontró que en los tres casos se cumplían con los requisitos de procedibilidad de la acción de tutela, es decir, la legitimación en la causa, inmediatez y subsidiariedad. En algunos se advirtió sobre la configuración de carencia actual de objeto ya que algunas habían asumido por sus propios medios los costos económicos de los procedimientos o exámenes que requerían, o el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander prestó los servicios correspondientes ordenados por los médicos tratantes como urgentes. En uno de los casos se advirtió que la situación de vulnerabilidad aún estaba vigente, por lo que la Sala reiteró la jurisprudencia sobre la obligación del Estado de prestar los servicios de salud que requieren los migrantes en situación irregular cuando padecen enfermedades catastróficas y los médicos tratantes han ordenado la realización de procedimientos o tratamientos que catalogan como urgentes. Bajo estas consideraciones, la Corte estableció que se debían proteger los derechos fundamentales de una de las accionantes y ordenar a la E.S.E. Hospital Universitario Éramos Meoz que garantizara la prestación de los servicios de salud que requiera, ordenados por los médicos tratantes, en línea con la regla expuesta.

211. Adicionalmente, la Sala de Revisión verificó que en uno de los casos el Ministerio de Relaciones Exteriores había rechazado por extemporánea una solicitud de reconocimiento de la condición de refugiada de una de las mujeres, sin haber valorado las circunstancias que

pudieron haber justificado la demora en la presentación de la solicitud, así como que se trata de una persona diagnosticada con una enfermedad catastrófica. Al respecto, la Corte consideró que se había vulnerado el derecho al debido proceso administrativo de la tutelante, ya que el Decreto 1067 de 2015 prevé la posibilidad de rechazo “[c]uando el solicitante no presente razones” para explicar la extemporaneidad o esas razones no justifiquen el paso del tiempo. En concreto, se anotó que el Ministerio omitió cualquier valoración sobre las razones presentadas por la accionante. En consecuencia, ordenó dejar sin efectos el acto de rechazo, y que se realice nuevamente ese análisis de la solicitud.

III. DECISIÓN

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

RESUELVE

PRIMERO. En el expediente T-9.203.078, REVOCAR el fallo de tutela de primera instancia del 7 de diciembre de 2022 del Juzgado Tercero Civil Municipal de Cúcuta (Norte de Santander), que decidió la tutela presentada por la señora Tahina Mariela Álvarez. En su lugar, DECLARAR la carencia actual de objeto por las razones expuestas en esta providencia. Adicionalmente, la Sala decide:

i. (i) EXHORTAR a la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia para que informe y acompañe a la señora Tahina Mariela Álvarez en el agendamiento de la cita presencial para cumplir con el requisito del registro biométrico, si es que no lo ha realizado, a efectos de que en el menor tiempo posible pueda culminar con el trámite de regularización que inició. En el cumplimiento de esta orden, deberá tenerse en cuenta que las comunicaciones que hasta la fecha se han estado enviando a la señora Tahina Mariela Álvarez desde la Secretaría General de esta Corporación, se han realizado a un correo electrónico errado, por lo que se deberá corregir su información de notificación.

() CONMINAR a la señora Tahina Mariela Álvarez para que se termine el trámite de regularización de su situación migratoria. Así mismo, SOLICITAR a la Alcaldía Municipal de Cúcuta para que, dentro de sus competencias, brinden asesoría y acompañamiento a la señora Tahina Mariela Álvarez sobre los trámites necesarios para regularizar su situación

migratoria.

SEGUNDO. En el expediente T-9.216.547, REVOCAR las sentencias proferidas el 1 de noviembre de 2022 por el Juzgado Tercero Civil Municipal de Cúcuta en primera instancia, y el 7 de diciembre de 2022 por el Juzgado Séptimo Civil del Circuito de Cúcuta en segunda instancia y, en su lugar:

i. (i) DECLARAR la carencia actual de objeto respecto de la pretensión relacionada a la atención en salud, por lo indicado en la parte considerativa de esta providencia.

() TUTELAR los derechos fundamentales de la accionante en lo relativo a la decisión del Ministerio de Relaciones Exteriores de declarar extemporánea la solicitud de refugio planteada por la señora Yurbis Fabiola Espinoza Espinoza.

() EXHORTAR al Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander que en el sentido indicado en esta sentencia recuerde las obligaciones que ha desarrollado la jurisprudencia constitucional en el sentido de la exigencia de prestar los servicios médicos que sean considerados y catalogados como urgentes por los médicos tratantes de migrantes en situación irregular que padecen de enfermedades catastróficas.

() DEJAR SIN EFECTOS el acta de rechazo No. 69 del 10 de febrero de 2023, proferida por la Viceministra de Asuntos Multilaterales en la que se rechazó por extemporánea la solicitud de reconocimiento de la condición de refugiado a la señora Yurbis Fabiola Espinoza Espinoza. Y, en su lugar, ORDENAR al Ministerio de Relaciones Exteriores que, en el término de 48 horas siguientes a la notificación de esta sentencia, adelante los trámites para resolver de fondo la solicitud de refugio. En caso de ser negativa la respuesta, se EXHORTA a esta misma autoridad que, con apoyo de la Defensoría del Pueblo, atendiendo a la situación de vulnerabilidad de la accionante, le informen sobre los trámites que podría realizar para legalizar su permanencia en el país conforme al régimen migratorio.

TERCERO. En el expediente T-9.209.043, REVOCAR el fallo de tutela del 27 de octubre de 2022 proferido por el Juzgado Décimo Penal Municipal con Función de Conocimiento de Cúcuta (Norte de Santander) y, en su lugar:

i. (i) TUTELAR los derechos fundamentales a la salud, la vida digna y a la seguridad social de

la señora María Cenobia Ramírez.

() ORDENAR a la E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz que atienda a la señora María Cenobia Ramírez en su patología cancerígena, siempre que ella vuelva a acudir a la entidad para que le presten servicios que le fueran ordenados por el médico tratante orientados a dar tratamiento a su cáncer de mama y que se encuentren en el marco del concepto de urgencias desarrollado en la presente Sentencia, en coherencia con lo establecido por la jurisprudencia constitucional.

() INFORMAR a (i) la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) y a la Secretaría de Salud del municipio de San José de Cúcuta, Norte de Santander, sobre su desvinculación en los tres expedientes; (ii) al Ministerio de Salud y Protección Social sobre su desvinculación en los expedientes T-9.209.043y T-9.216.547; (iii) al Ministerio de Relaciones Exteriores sobre su desvinculación del expediente T-9.209.043; (iv) a la Fundación Cadena Colombia sobre su desvinculación del expediente T-9.203.078; y (v) al Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios para Programas Sociales (SISBEN) de su desvinculación del expediente T-9.209.043.

CUARTO. Por Secretaría General de esta Corporación, LÍBRENSE las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese y cúmplase.

JORGE ENRIQUE IBÁÑEZ NAJAR

Magistrado

MIGUEL POLO ROSERO

Magistrado (E)

ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO

Magistrado

ANDREA LILIANA ROMERO LOPEZ

Secretaria General