

## **Sentencia T-496/20**

**País: Colombia**

**Año: 2020**

**Tribunal: Corte Constitucional de Colombia**

### **Hechos:**

1. La señora *María* manifestó que su esposo fue diagnosticado con VIH hace 15 años en Venezuela. Recibió el tratamiento correspondiente durante los primeros tres meses, pero fue suspendido por los efectos adversos provocados. Desde entonces, no cuenta con medicación para su patología. Sin embargo, indicó que mientras vivieron en el país vecino, los exámenes evidenciaron que su estado de salud era normal.

2. Debido a la crisis que atraviesa Venezuela, el 26 de junio de 2019, ambos ingresaron a Colombia por la frontera terrestre. Tras su llegada, enfrentaron situaciones difíciles como *“dormir en la calle, pasar días sin comer”*, lo que afectó la salud del agenciado. En consecuencia, el 11 de octubre siguiente, ingresó al servicio de urgencias del HUV. Dos días después, los médicos le diagnosticaron tuberculosis.

3. La agente oficiosa señaló que su esposo ha recibido oportunamente la atención prescrita por los médicos del HUV. Sin embargo, expresó su preocupación de que sólo le presten el servicio mientras permanezca hospitalizado. Por tal razón, refirió que, una vez le den de alta, deberán asumir los gastos del tratamiento.

4. Los médicos les informaron que el agenciado debe acceder a medicamentos, consultas y exámenes para tratar el VIH y la tuberculosis. Sobre esto último, resaltó que carecen de recursos económicos para costear la atención requerida. Además, no se encuentran afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), por lo cual, no pueden acceder a dicho servicio.

### **Decisión:**

41. En esta oportunidad, la Sala estudió la acción de tutela presentada a favor de un migrante venezolano en situación irregular que padece de VIH y tuberculosis. La agente oficiosa afirmó que el HUV interrumpiría el servicio cuando los médicos autorizaran su egreso del hospital en el que se encontraba. Lo anterior supuestamente amenazó el derecho a la salud del agenciado.

A partir de la información recaudada en sede de revisión, la Corte verificó la configuración de la carencia actual de objeto por hecho sobreviniente, en la medida en que la Secretaría de Salud de Cali informó que el agenciado regresó a Venezuela. En virtud de lo anterior, la Sala evidenció su pérdida de interés en el proceso de tutela.

42. No obstante, la Corte estimó necesario emitir un pronunciamiento de fondo para adelantar un ejercicio de pedagogía constitucional y avanzar en la comprensión de la dimensión preventiva del derecho a la salud de los migrantes irregulares con VIH. En desarrollo de lo anterior, encontró que el HUV prestó la atención médica requerida por el agenciado y, además, la organización AID FOR AIDS acompañó el tratamiento del paciente. En efecto, el hospital demandado atendió cada una de las crisis que presentó. En la historia clínica consta que fue valorado por diferentes especialistas que emplearon todos los medios disponibles para estabilizar su situación de salud. Además, los médicos le practicaron varios exámenes y le entregaron el tratamiento para sus patologías.

43. De igual forma, el agenciado fue incluido en el programa de AID FOR AIDS, organización que le proporcionó los medicamentos antirretrovirales hasta que regresó a Venezuela. En este punto, la Corte advirtió que, si bien sus derechos fundamentales no fueron vulnerados ni amenazados, la intervención de las organizaciones sin ánimo de lucro no supone que las autoridades eludan sus obligaciones constitucionales y legales de garantizar el derecho a la salud de los migrantes en condición irregular. Con fundamento en lo expuesto, la Sala consideró que las mencionadas autoridades no violaron ni amenazaron el derecho a la salud del agenciado. Por el contrario, garantizaron la atención médica requerida en diferentes oportunidades, en los términos de la jurisprudencia constitucional.

44. De otra parte, la información obtenida en sede de revisión no permitió identificar una política pública que tenga por objeto prevenir el VIH en la población migrante irregular y en la comunidad de acogida. La Sala resaltó que es importante que el Ministerio de Salud y Protección Social consolide un programa con este propósito, articulado con las autoridades locales, ya que ello contribuirá a la lucha mundial contra la enfermedad, mejorará la salud del grupo en cuestión, prevendrá la transmisión a la población de acogida y reducirá los costos del Sistema de Salud.

45. La Sala adoptará las siguientes medidas: (i) revocará la sentencia proferida por el Juzgado 26 Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías de Cali, en la que se negó el amparo solicitado y, en su lugar, declarará la improcedencia de la acción, ante la ocurrencia de la carencia actual de objeto por circunstancia sobreviniente; y (ii) advertirá al Ministerio de Salud y Protección Social para que, en el marco de sus competencias constitucionales y legales, consolide una política pública de prevención del VIH enfocada en migrantes

irregulares, articulada con las autoridades locales y con la estrategia de *prevención combinada* del Plan Nacional de Respuesta ante las ITS, el VIH, la coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C.