



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.**

**Bogotá D.C., 10 de septiembre de 2020**

Radicado: 110014003031-2020-00497-00

Se resuelve la solicitud de tutela de **Esteban Coronel Romero** contra **Subred Integrada de Servicio de Salud Sur Occidente ESE – Hospital de Kennedy**, por la presunta vulneración de su derecho fundamental a la salud.

### **Antecedentes**

1. El accionante dijo que es inmigrante venezolano con situación irregular en Colombia, tiene 72 años y tuvo un ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRÓGICO O ISQUEMICO, razón por la que el 17 de octubre de 2019, ingresó al servicio de urgencias del Hospital de Kennedy, donde fue atendido de manera pronta. Sin embargo, los exámenes, medicamentos y citas de control por el área de neurología que le fueron ordenados, no los ha podido materializar debido a que no puede afiliarse al sistema de seguridad social en salud por su situación migratoria y tampoco cuenta con el dinero para asumir directamente el pago de los servicios.

2. La accionada advirtió que atendió al señor Coronel Romero por un cuadro clínico compatible con - Síndrome de alteración del estado de conciencia - Síndrome de alteración para la articulación de las palabras - Disartria mecánica moderada - Síndrome motor piramidal izquierdo - Hemiparesia izquierda - Babinski izquierdo - Síndrome hemisensitivo izquierdo - Síndrome neurovascular agudo – Isquemia cerebral aguda arteria cerebral media derecha territorio m1, hasta que fue dado de alta, oportunidad en la que dejó por sentada la necesidad de que aquel regularizara su situación migratoria para acceder a la afiliación del sistema de seguridad social en salud y procurar la atención integral de su patología.

Agregó que el 15 de julio de 2020 fue valorado por medicina general encontrado en la consulta: *“paciente en el momento asintomático, en adecuado estado general, afebril, con signos vitales en rangos de normalidad. Al examen físico, sensopercepción alterada, por lo cual se renovaron órdenes de valoración por Neurología, Psiquiatría, Medicina Interna y Terapia Física, las cuales se vencieron, para poder continuar manejo de patologías de base”*. Y le reiteraron, a través del área de trabajo social, que debía acudir ante las autoridades migratorias a obtener la documentación necesaria para afiliarse al régimen subsidiado en salud.

3. Las vinculadas se pronunciaron de la siguiente manera:

**3.1. La Secretaría Distrital de Salud**, reconoció que el accionante fue atendido en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE; e indicó que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 del decreto 1288 del 25 de julio de 2018 y del decreto 2408 del 24 de diciembre de 2018, solamente puede brindar atención de urgencias en la red pública distrital de salud. Para el caso en particular, la asignada es la Subred Integrada de Servicios de Salud de Sur Occidente ESE, servicios garantizados y contratados por el Fondo Financiero Distrital de Salud.



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.**

Enfatizó en la necesidad de que el accionante regularice su situación de permanencia en el país (permiso especial de permanencia o un salvoconducto de refugiado) en aras de acceder a la oferta institucional, cuyos beneficios abarcan el servicio de salud -Decreto 1288 del 25 de julio del año 2018-.

**3.1. Migración Colombia** enfatizó que el señor Esteban Coronel Romero no ingresó por ningún puesto de control migratorio autorizado incurriendo en dos (02) posibles infracciones a la normatividad migratoria contenidas en los Artículos Nos. 2.2.1.13.1-11 Ingresar o salir del país sin el cumplimiento de los requisitos legales y 2.2.1.13.1-6 Incurrir en permanencia irregular del Decreto 1067 del 26 de mayo de 2015.

Relató que al accionante le fue autorizada Tarjeta de Tránsito Fronterizo o Tarjeta de Movilidad Fronteriza, DF4652092 mediante Resolución 1220 de 2016 y que su uso indebido, esto es, circular en territorio del país distinto del autorizado coloca al usuario en Permanencia Irregular. No obstante, ante la necesidad que tiene el accionante de ser atendido por el sistema de salud, procederán a evaluar la situación del accionante, con el fin de estudiar la posibilidad de expedirle un salvoconducto mientras se resuelve su situación administrativa, documento con la cual podrá solicitar la afiliación al sistema de seguridad social.

### **Consideraciones**

Es competente el Juzgado para decidir según lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política, el Decreto 2591 de 1991 y el Decreto 1983 del año 2017, en orden a lo cual se recuerda que la acción de tutela permite a toda persona reclamar ante los jueces la protección inmediata de los derechos fundamentales cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquiera autoridad, o un particular<sup>1</sup> en los casos previstos en la Ley.

En lo que respecta a la legitimación por activa para promover el presente mecanismo constitucional por parte de una persona extranjera, el artículo 10° del Decreto 2591 de 1991 establece que toda persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales podrá solicitar el amparo constitucional por sí misma, por representante, o a través de un agente oficioso en los casos en los que el titular de los derechos vulnerados o amenazados no esté en condiciones de promover su propia defensa, sin diferenciar si es un nacional o extranjero<sup>2</sup>. Así: “...cualquier persona, sea colombiana o extranjera, puede instaurar una acción de tutela, por cuanto...los sujetos de la protección no lo son por virtud del vínculo político que exista con el Estado colombiano sino por ser personas...”<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> De conformidad a lo normado en el numeral 4° del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, es procedente acudir a este mecanismo constitucional al tenor literal de la norma en cita “Cuando la solicitud fuere dirigida contra una organización privada quien controle efectivamente o fuere beneficiario real de la situación que motivo la acción, siempre y cuando el solicitante tenga una relación de subordinación o indefensión con tal organización”.

<sup>2</sup> Ver sentencias T-380 de 1998, T-269 de 2008, T-1088 de 2012, T-314 del año 2016, proferidas por la Corte Constitucional.

<sup>3</sup> Sentencia T-210/18



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.**

El derecho a la salud es “...un derecho fundamental de todos los habitantes del territorio nacional que debe ser respetado y protegido y, que puede ser invocado a través de la acción de tutela cuando este resultare amenazado o vulnerado, para lo cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos vulnerados...”<sup>4</sup>, a lo que se suma la definición traída en el artículo 2º de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, de que “...es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo”, y “comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas...”

En lo que tiene que ver con la prestación de servicios de salud para extranjeros en Colombia, se han fijado una serie de reglas para la atención en urgencias: “Así las cosas, es necesario precisar las reglas por las cuales el servicio de salud a los extranjeros no residentes no puede negarse, por cuanto se hace necesario atender sus necesidades básicas y hacer prevalecer su vida, lo cual comporta el derecho a recibir por lo menos un mínimo de servicios de atención de urgencias cuando: i) no haya un medio alternativo, ii) la persona no cuente con recursos para costearlo y iii) se trate de un caso grave y excepcional. Ello no exime a los extranjeros de la obligación que tienen de adquirir un seguro médico o un plan voluntario de salud, tal y como se encuentra previsto en el parágrafo 1º del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, una vez sea conjurada la situación de urgencia y, además, cumplir con los requisitos para la afiliación al Sistema, a fin de obtener un servicio integral y previo a ello aclarar el estatus migratorio. Tales requisitos se encuentran establecidos en el Decreto 780 de 2016 emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social. Así las cosas, garantizar, como mínimo, la atención de urgencias a los migrantes en situación de irregularidad tiene una finalidad objetiva y razonable, la cual es asegurar que todas las personas, incluyendo a los extranjeros, reciban una atención mínima del Estado en casos de extrema necesidad y urgencia; una atención que permita que sus necesidades primarias sean cubiertas y sea respetada su dignidad humana”

De lo anterior se desprende la necesidad de dar contenido al criterio de urgencia médica, para lo cual se insistió: “Según la Organización Mundial de la Salud – OMS – Urgencia es ‘la aparición fortuita (imprevista o inesperada) en cualquier lugar o actividad, de un problema de salud de causa diversa y gravedad variable, que genera la conciencia de una **necesidad inminente de atención** por parte del sujeto que lo sufre o de su familia’ (subrayas fuera de texto original). Ahora, el Decreto 780 de 2016, ‘Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social’, en su artículo 2.5.3.2.3 trae algunas definiciones, y entre ellas, define Urgencia (numeral 1 del artículo 3 del Decreto 412 de 1992) como ‘la alteración de la integridad física y/o mental de una persona, causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier etiología que **genere una demanda de atención médica inmediata y efectiva tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte.**’ (Subrayas y negrillas fuera de texto original), a lo que adicionó: ‘En el caso de la atención de salud para la población no cobijada por el Sistema de Seguridad Social en Salud, que incluye a la población migrante así su situación no se haya regularizado, se ha dicho que en algunos casos excepcionales, **la ‘atención de urgencias’ puede llegar a incluir el tratamiento de**

<sup>4</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-361 de 2014.



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.**

**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 (...) Entonces, ante la presencia de casos “excepcionales”, para los que su tratamiento no puede dar espera, como en los de las enfermedades catastróficas, como cáncer o VIH-SIDA, la atención primaria de urgencia que incluye a toda la población colombiana no asegurada o migrante sin importar su situación de irregularidad, de acuerdo con las consideraciones vistas, **debe prestarse siempre que el médico tratante determine ese estado de necesidad o urgencia**, es decir se hace indispensable que, en virtud del criterio de un profesional en salud, quien es el competente para determinar el estado del paciente conforme su formación técnica, se constate y se ordene el procedimiento a seguir bajo los protocolos establecidos para la materia”<sup>5</sup>.**

Descendiendo al caso en concreto, a partir de la situación fáctica planteada y los documentos adosados al plenario se tiene por demostrado:

1. La nacionalidad venezolana del accionante Esteban coronel Romero y su situación irregular en el país.
2. Diagnostico emitido por la la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE que se consignó en los siguientes términos:

Paciente de 71 años de edad, conocido en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. El día **17/10/2019**, ingresó al servicio de urgencias de la USS Occidente de Kennedy por cuadro clínico compatible con: - Síndrome de alteración del estado de conciencia - Síndrome de alteración para la articulación de las palabras - Disartria mecánica moderada - Síndrome motor piramidal izquierdo - Hemiparesia izquierda - Babinski izquierdo - Síndrome hemisensitivo izquierdo - Síndrome neurovascular agudo – Isquemia cerebral aguda arteria cerebral media derecha territorio m1. Plan de manejo: Observación neurología. Prevención secundaria. Se solicitaron estudios de factores de riesgo. El paciente permaneció hospitalizado en Unidad de Cuidados Intermedios (UCIM), en manejo conjunto con Medicina Interna y Neurología. Se consideró completar estudios de factores de riesgo, control estrecho de cifras tensionales, vigilancia neurológica estricta. El **18/10/2019**, se tomó ecocardiograma, con función sistólica ventricular izquierda levemente disminuida, probabilidad baja para hipertensión pulmonar. TAC de cráneo con compromiso de arteria cerebral media. Se decidió ajustar tratamiento antihipertensivo. Doppler de vasos del cuello con placas ateromatosas a nivel de las arterias carótidas comunes, sin repercusión hemodinámica. Se continuó vigilancia clínica y manejo médico indicado. El **21/10/2019**, el paciente es trasladado a piso de Neurología para continuar manejo médico, dada la evolución clínica favorable. Trabajo Social realizó estudio del caso y en respuesta a interconsulta estableció contacto con la hija del paciente, quien aportó la información, se verificó en bases de datos y desde Trabajo Social se definió el pagador a cargo del Fondo Financiero Distrital de Salud (FFDS). Se le explicó que, por su condición de irregularidad, sólo puede ser atendido por urgencias. Se orientó a la hija para que realice los trámites ante Migración Colombia para definir su estancia en el país y así poder acceder a todos los servicios de salud por consulta externa. El paciente continúa con evolución clínica hacia la mejoría. El **24/10/2019**, debido a buena respuesta y control de cifras tensionales, así como no deterioro neurológico, se decidió dar egreso con el siguiente plan de manejo: Losartan 50 mg VO cada 12 horas. Amlodipino 10 mg VO cada noche. Trazodona 50 mg VO cada noche (administrar media tableta). Cita de control con Neurología, Terapia Física 15 sesiones. Se explicaron signos de alarma y recomendaciones generales. Los familiares manifestaron entender y aceptar. El **15/07/2020**, fue valorado por Medicina General. Se encontró paciente en el momento asintomático, en adecuado estado general, afebril, con signos vitales en rangos de normalidad. Al examen físico, sensopercepción alterada, por lo cual se renovaron órdenes de valoración por Neurología, Psiquiatría, Medicina Interna y Terapia Física, las cuales se vencieron, para poder continuar manejo de patologías de base. Se explicó al familiar, quien manifestó entender y aceptar. Se dieron recomendaciones generales, signos de alarma para consulta oportuna a urgencias, se explicó dieta balanceada y ejercicio para hábitos de vida saludable. Reconciliación medicamentosa: toma Losartan 50mg cada 12h. Amlodipino 10mg cada día, los cuales no se reformularon por vigencia de orden médica.

A partir de la situación anterior, se concluye que no existe una certeza sobre la urgencia médica del tratamiento del accionante, máxime cuando en la última consulta de fecha 15 de julio de 2020 se encontró con un adecuado estado de salud.

---

<sup>5</sup> Sentencia T-025 de 2019



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.**

Con todo, es evidente que esa valoración solamente podría otorgarla un profesional en la materia, por ello bajo las reglas y condiciones decantadas por la Corte Constitucional, según las cuales en casos en que se compruebe una inminente necesidad de atención, declarada no por el juez sino por el médico tratante, se amparara el derecho de ser atendido al migrante irregular por el servicio de urgencias, cuando los mismos sean solicitados por el médico tratante como tal.

Así las cosas, se ordenará al Gerente de la **Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE** y/o quien haga sus veces que en el término de **cinco (5) días** contados a partir de la notificación de este fallo proceda a valorar al señor **Esteban Coronel Romero** por el servicio de Neurología a fin de determinar si la enfermedad que padece requiere un tratamiento integral de urgencia, entendida ésta última como la alteración de la integridad física y/o mental de una persona, causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier etiología que genere una demanda de atención médica inmediata y efectiva tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte.<sup>6</sup>

Consecuentemente, en caso de arrojar el dictamen médico la necesidad de atención de urgencias, se ordenará al **Secretario Distrital de Salud** y/o quien haga sus veces, que en un término de **tres (3) días** contados a partir de la expedición de la experticia autorice con cargo al Fondo Financiero Distrital de Salud la atención en médica del señor **Esteban Coronel Romero** con el fin que le sea garantizado la continuidad de los tratamientos relacionados con la patología *accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico o isquémico* hasta tanto se logre la estabilización del paciente, su recuperación o hasta que otro prestador del servicio lo haya asumido efectivamente.

En este sentido, como es sabido que es necesario que el actor promueva la regularización de su situación migratoria para efectos de que pueda afiliarse en forma efectiva a una EPS del régimen contributivo o subsidiado, y que la protección no puede quedar indefinida en el tiempo sin que el actor cumpla esa carga, se le ordenará actuar en dicho sentido so pena de que cesen los efectos de la sentencia de tutela -art. 8 Decreto 2591 de 1991-. No obstante, como a partir de la Resolución 1006 de 2020 los trámites migratorios se encuentran suspendidos por la pandemia COVID-19, se tendrá en cuenta esta circunstancia. En otras palabras, si bien el art. 8º del Decreto 2591 del año 1991, establece que las protecciones constitucionales concedidas de forma transitoria no pueden superar los cuatro (4) meses, lo cierto es que al no poder determinar que en este periodo se logrará desatar la situación migratoria del accionante, por tanto la protección se mantendrán hasta tanto esto se resuelva, siempre y cuando este acuda en un término perentorio ante el Centro Facilitador de Servicios Migratorios más cercano a su lugar de su residencia, con el fin de regularizar su permanencia en el país, y una vez agotado el trámite previsto por Migración Colombia para dicho fin, promueva la incorporación al sistema según el régimen que a su capacidad económica corresponda.

---

<sup>6</sup> Artículo 2.5.3.2.3 del Decreto 780 de 2016, 'Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social'.



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.**

**Decisión**

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Treinta y Uno Civil Municipal de Bogotá, D.C.**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley, **RESUELVE:**

**Primero: Conceder** como mecanismo transitorio la protección al derecho fundamental a la salud del señor **Esteban Coronel Romero**.

**Segundo: Ordenar** a Gerente de la **Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE** y/o quien haga sus veces que en el término de **cinco (5) días** contados a partir de la notificación de este fallo proceda a valorar al **Esteban Coronel Romero** por el servicio de Neurología a fin de determinar si el accidente cerebro vascular requiere un tratamiento integral de urgencia que demande atención médica inmediata y efectiva tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte.<sup>7</sup>, en los términos expuestos.

**Tercero:** En el evento de que la revisión anterior concluya la necesidad del tratamiento médico de urgencia, se **Ordena** al **Secretario Distrital de Salud** y/o quien haga sus veces, para que autorice con cargo al Fondo Financiero Distrital de Salud la atención del señor **Esteban Coronel Romero** con el fin que le sea garantizada la continuidad de los tratamientos relacionados con las patologías accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico o isquémico hasta tanto se logre la estabilización del paciente, su recuperación o hasta que otro prestador del servicio lo haya asumido efectivamente.

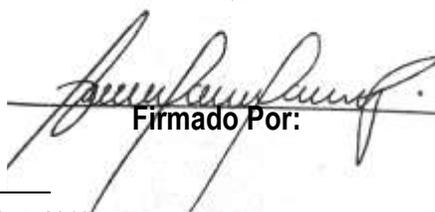
**Cuarto: Requerir** al señor **Esteban Coronel Romero** para que dentro del mes siguiente a que se levante la suspensión de los trámites en Migración Colombia según la Resolución 1006 de 2020, acuda al Centro Facilitador de Servicios Migratorios más cercano a su lugar de su residencia, con el fin de regularizar su permanencia en el país. Una vez obtenido el salvoconducto, el Permiso Especial de Permanencia (PEP) y/o la documental que corresponda en su caso particular, tendrá cinco (5) días para promover la afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud según el régimen que a su capacidad económica corresponda, **so pena de que cesen los efectos de esta sentencia. -art. 8 Decreto 2591 de 1991-**

**Quinto: Comunicar** esta decisión a través del correo electrónico del juzgado.

**Sexto: Advertir** a las tuteladas que si bien este fallo es susceptible de impugnación, su cumplimiento es perentorio, so pena de las sanciones previstas en el art. 52 del Decreto 2591 de 1991.

**Séptimo: Remítase** la presente actuación, si no fuere impugnada, a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE**

  
**Firmado Por:**

<sup>7</sup> Artículo 2.5.3.2.3 del Decreto 780 de 2016, 'Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social'.



**REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.**

**ANGELA MARIA MOLINA PALACIO  
JUEZ MUNICIPAL  
JUZGADO 031 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,  
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

**7655b0f8cd37df7d361f6d5e64b09a25ebc85fc64f969411682a6166eefd22b7**

Documento generado en 10/09/2020 09:00:09 a.m.