

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO JUZGADO TERCERO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI-SEDE DESCONCENTRADA SILOE

SENTENCIA No. 0109

Santiago de Cali, diez (10) de Julio de dos mil veinte (2020).

ASUNTO A RESOLVER

Procede ésta instancia a proferir sentencia de primera instancia, en la Acción Constitucional promovida por la señora ORLIAMIS DEL VALLE ROJAS BRICEÑO identificada con cédula de identidad venezolana No. 27.657.889 contra la GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA- SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD, ante la presunta vulneración a sus Derechos Fundamentales.

I. INFORMACIÓN PRELIMINAR

LA ACCION. La señora ORLIAMIS DEL VALLE ROJAS BRICEÑO actuando a nombre propio, considera vulnerados sus Derechos Fundamentales a la Seguridad Social, Salud, Igualdad y Dignidad Humana por parte de GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA- SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD, solicitando se ordene en forma genérica al titular de la secretaría accionada, autorice la prestación de un servicio integral, y permanente de cara a su estado de salud, previniéndoles de no incurrir nuevamente en dichas conductas.

Las pretensiones están fundadas en los siguientes HECHOS:

Afirma la señora ORLIAMIS DEL VALLE ROJAS BRICEÑO que el día 24/05/2020 ingresó a la Clínica Colombia, tras sufrir un accidente de tránsito que generó lesiones en su humanidad.

Que fue atendida en la Clínica Colombia, quien para la fecha de instaurar la acción, le estaba prestando la atención requerida, advirtiéndole que no está adscrita a EPS alguna, ni ha sido censada por parte del ente territorial accionado.

Que ante las circunstancias reseñadas, y la Secretaría de Salud Departamental no expedir la autorización de servicio, indicando que debe la accionante asumir los gastos, ello vulnera sus Derechos Fundamentales a la Seguridad Social, Igualdad y Vida Digna.

No aporta la accionante orden de servicio alguno, ni de procedimientos o medicamentos respecto a la cual se haya negado su autorización.

II. TRÁMITE.

Mediante Auto Interlocutorio No. 1217 del 25 de Junio de 2020, se admitió la acción en contra de GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA- SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD, vinculando a la ALCALDIA MUNICIPAL DE JAMUNDI, SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL, DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACION MUNICIPAL-OFICINA SISBEN, MIGRACION COLOMBIA-MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES, FOSYGA FONFO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA

(ECAT), y la aseguradora MUNDIAL DE SEGUROS, en su calidad de litis consortes necesarios notificándoles en debida forma, concediendo el término legal para que informaran sobre los hechos puestos a conocimiento de la judicatura y las actuaciones adelantadas en relación a los mismos¹.

RESPUESTA DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA -SECRETARIA DE SALUD.-

A través la Jefe de la Oficina Jurídica responden indicando que si bien la accionante detenta derechos de cara al Bloque de Constitucionalidad, se debe tener en cuenta su situación migratoria, reseñando las reglas de afiliación al SGSSS, establecidas en el Decreto 780 de 2016.

Reseñan la obligación de tener un documento de identidad válido en nuestro país, para afiliarse al sistema, trayendo a colación apartes de la Sentencia SU 677/17, agregando que la Ley 1751/15, el Decreto 866/17, y Decreto 1288/18, reglamentaron el reconocimiento a las entidades por servicios de urgencia, por las prestaciones que presten a los ciudadanos de los países fronterizos, resaltando que dicha secretaría esta obligada a prestar tan sólo los servicios de urgencia, estimando no encontrarse vulnerando Derechos Fundamental alguno a la accionante, siendo responsabilidad de la accionante cumplir con su obligación de aseguramiento, legalizando previamente su status migratorio.

Solicitan declarar por la instancia, que dicha secretaría no ha violentado derecho alguno, puesto que la accionante ha recibido atención en urgencias en la red pública del departamento, a través de la Clínica Colombia, con cargo al SOAT y a la ADRES.

Peticionan se ordene a la UAEMC, adelante los trámites tendientes a que la accionante obtenga el Permiso Especial de Permanencia, que le permita acceder a la encuesta de Sisbén, y afiliación a SGSSS, al Departamento Administrativo de Planeación Municipal de Cali- Sisbén, inicie los trámites administrativos tendientes a viabilizar el acceso de la accionante al régimen subsidiado, y se informe a la accionante que dicha entidad cumplirá con lo que le compete, en tanto se materialice su afiliación al sistema.

RESPUESTA DE SEGUROS MUNDIAL.

Se pronuncian a través del Asesor Jurídico del SOAT, reseñando reglamentación respecto a la atención por parte de las entidades adscritas al sector salud, frente a la atención a pacientes lesionados en accidentes de tránsito.

Señala que los prestadores del servicio de salud, no han presentado reclamación alguna por los hechos contenidos en la acción, estimando no haber vulnerado o amenazado Derecho Fundamental alguno, y ser la Clínica Colombia y el Sisbén, las entidades sobre las cuales recae la obligación.

INFORME DE LA ALCALDIA DE JAMUNDI -DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACION.

A través del secretario de salud, manifiestan no advertir solicitud de afiliación o de asistencia a nombre de la accionante en sus archivos, indicando que la señora Rojas Briceño fue atendida ante una urgencia en la ESE Hospital Piloto de Jamundí, donde se le prestaron los servicios requeridos, habiendo sido trasladada a la ciudad de Cali, razones por las cuales dicha secretaría perdió la competencia.

Agrega que respecto a la afiliación al SGSSS, se deben reunir los requisitos establecidos por

¹ Folio 8 al 11.

la Ley 100/93, solicitando su desvinculación.

RESPUESTA DE LA ADRES.

Una vez notificada en debida forma a través del correo electrónico, dieron respuesta a través de apoderado de la Oficina Asesora Jurídica, quien reseña el marco normativo que dio origen a dicha entidad a partir del 1/08/17.

Se refieren respecto a cada uno de los Derechos Fundamentales presuntamente vulnerados (Salud- Seguridad Social), y normatividad aplicable a los accidentes de tránsito (Decreto 1429/16, Decreto Ley 019/12, Decreto 780/16 (SOAT-ECAT-FOSYGA).

Aducen Falta de Legitimación en la Causa por Pasiva, sustentándolo en apartes de la Sentencia T-1001/06, estimando ser carga de la IPS, la prestación de los servicios.

Advierten que el vehículo involucrado en el siniestro contaba con póliza SOAT- SEGUROS MUNDIAL, y revisada la base de datos del BDUA no se encuentra registrada la accionante, cuya asistencia en caso de haber superado los topes a cargo del Soat, debe ser atendida por IPS contratista del ente territorial.

Resalta el deber de la IPS, es informar a la Dirección Distrital o Departamental, para la afiliación de la accionante, acorde a la Ley 100/93, Ley 1222/07 y Ley 1438/11 entre otras, agregando que el actual responsable de la atención es la IPS Clínica Colombia, con financiación de Mundial de Seguros, y superados los topes a la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca.

Solicitan finalmente denegar el amparo respecto a dicha entidad, al no haber vulnerado Derecho Fundamental alguno, y desvincularles por no ser de su competencia la atención, ni la financiación.

RESPUESTA DE LA UNIDAD DE ADMON. ESPECIAL DE MIGRACION COLOMBIA.

A través de la Jefe de la Oficina Asesora Jurídica reseñan sus funciones (vigilancia, control migratorio y de extranjería) como organismo civil de seguridad adscrita al Ministerio de Relaciones Exteriores, resaltando no estar dentro de sus funciones la prestación del servicio de salud, o afiliación al SGSSS.

Indican que al solicitar información a la Regional de Occidente, se verificó que la señora Rojas Briceño tiene PRE REGISTRO DF499669 con fecha de vencimiento 29/06/19, advirtiendo encontrarse en condición irregular, incurriendo en infracciones, solicitando se le ordene regularizar su estadía.

Exponen que dicho pre-registro es una Tarjeta de Transito Fronterizo o Tarjeta de Movilidad Fronteriza, que no la habilitaba para permanecer en Colombia, que no genera beneficios, ni constituye domicilio o residencia en este país, permitiendo solo el ingreso circunstancial.

En forma concordante a otros entes, indica que si bien la accionante cuenta con derechos, igualmente soporta obligaciones que no ha cumplido (SU677/17- Concepto de Minsalud del 14/12/11), lo que deviene en que deba asumir la atención en salud con recursos propios, que sin embargo de verificarse estar dentro del grupo de población pobre, no cubierta con subsidios, debe ser atendida por los entes territoriales, previa la obtención de un Salvoconducto Tipo SC2, documento válido para afiliarse al SGSSS (Decreto 1067/15, Sentencia T 314/16, resaltando no haber vulnerado Derecho Fundamental alguno a la

accionante, aduciendo Falta de Legitimación en la Causa por Pasiva (Sentencia T 1613/00), solicitando desvincularlos.

III. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

CONSIDERACIONES PREVIAS. La Acción de Tutela se encuentra consagrada en la Constitución Política de Colombia en su artículo 86, para que toda persona pueda reclamar, ante los jueces, en todo momento y lugar, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales cuando quiera que estos resulten amenazados o quebrantados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de particulares por excepción.

El inciso tercero de la citada disposición, contempla que dicha acción sólo procede cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

En desarrollo del precitado canon, se expide el Decreto 2591 de 1991, el cual establece en su artículo 6° que la existencia de otros medios de defensa judiciales debe ser apreciada en concreto, en cuanto a su eficiencia, atendiendo las circunstancias en que se encuentre el solicitante.

Asimismo, el artículo 14 del mismo decreto establece que la acción puede ser ejercida sin ninguna formalidad o autenticación, por memorial, telegrama u otro medio de comunicación que se manifieste por escrito.

Por último, el artículo 22 ibídem preceptúa que el juez, tan pronto llegue al convencimiento respecto de la situación litigiosa, puede proferir el fallo sin necesidad de practicar las pruebas solicitadas; en el caso, se han aportado las siguientes copias:

IV. PRUEBAS DOCUMENTALES:

- Copia de la cédula de identidad venezolana de la señora ORLIAMIS DEL VALLE ROJAS BRICEÑO.
- Copia de la historia clínica expedida por la Clínica Colombia.

V. PROBLEMÁTICA JURÍDICA PLANTEADA.

La primera problemática consiste en definir si el hecho de que la señora Orliamis del Valle Rojas Briceño, no se encuentre adscrita al Sistema General de Seguridad Social en Salud, siendo una migrante irregular, limita la prestación de los servicios en forma integral a través de IPS contratista de la red departamental, en casos de urgencia como el cual nos ocupa.

La segunda problemática a resolver, es verificar si la GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA- SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD, y/o las entidades vinculadas, se encuentran vulnerando los Derechos Fundamentales a la Seguridad Social, Igualdad, Salud y Vida Digna de la señora Orliamis del Valle Rojas Briceño.

TESIS DEL DESPACHO.

La tesis que sostiene el despacho, con fundamento en múltiple jurisprudencia constitucional, de cara a los hechos y documentos allegados, es que la entidad accionada GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA- SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD, no ha vulnerado los Derechos Fundamentales de la accionante, pues de la

respuesta dada y de los documentos anexos en la contestación de la presente acción constitucional, se observa que no existe vulneración alguna a derecho fundamental, si se tiene en cuenta las pretensiones genéricas de la accionante, y su manifestación de estar la Clínica Colombia prestando los servicios requeridos, siendo carga de la accionante regularizar su estadía en el territorio nacional.

VI. CONSIDERACIONES NORMATIVAS y JURISPRUDENCIALES.

Competencia. De conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política y, en los artículos 1 del Decreto 1382 del 2000 y 37 del Decreto 2591 de 1991, este Juzgado es competente para resolver la presente acción constitucional.

Esta es una institución que debe ser interpretada y aplicada, no en oposición sino en perfecta armonía con las jurisdicciones constitucional y de lo contencioso administrativo para obtener la protección de "derechos constitucionales fundamentales", cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irreparable (Art. 86 C.N.)

En éste sentido conviene destacar que tanto la norma Constitucional como en su desarrollo legislativo, el ejercicio de la citada acción condicionada entre otras razones por la presentación ante el juez de la situación concreta y específica de violación de aquellos derechos, cuya autoría debe ser siempre atribuida a cualquier entidad pública o en ciertos eventos definidos por la ley, a sujetos particulares.

Para resolver los problemas jurídicos existentes en el presente caso, ésta instancia debe traer a colación las reiteradas reglas jurisprudenciales fijadas para casos homólogos al presente. La Constitución de 1991 estableció, en su artículo 2°, los fines esenciales del Estado, dentro de los cuales mencionó, servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución.²

Para realizar estos propósitos, el Constituyente parte de la aplicación, entre otros, del principio de solidaridad social, consistente en la ayuda y cooperación mutua de las personas que integran la Nación. Este principio conlleva que el Estado y sus ciudadanos tengan una serie de deberes *“tales como intervenir a favor de las personas que se encuentran en condiciones de debilidad manifiesta. Así mismo, dicho principio permite la realización de los derechos sociales constitucionales de las personas y se encuentra en armonía con otras garantías como la dignidad humana y la prevalencia del interés general.”*

Sobre el derecho a la salud y la prestación de servicios de salud, ha reiterado la Corte Constitucional: *“(…) Como se dijo, el derecho constitucional a la salud contempla, por lo menos, el derecho a acceder a los servicios de salud que se requieran (servicios indispensables para conservar la salud, en especial, aquellos que comprometan la vida digna y la integridad personal). En la actualidad el acceso a los servicios depende, en primer lugar, de si el servicio requerido está incluido en uno de los planes obligatorios de servicios de salud a los cuales la persona tiene derecho. Así pues, dada la regulación actual, los servicios que se requieran pueden ser de dos tipos: aquellos que están incluidos dentro del plan obligatorio de salud (POS) y aquellos que no. (...)”³*

Sobre la integralidad del derecho a la salud, la Corte, en sentencia T-647 de 2009, expuso: *“...la salud como derecho integral, implica que la atención deba brindarse en la cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia requeridas, lo cual conlleva ofrecer, de acuerdo con la ley y la jurisprudencia, todo*

² Constitución Política de 1991, artículo 2°.

³ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

cuidado, medicamento, intervención quirúrgica, rehabilitación, diagnóstico, tratamiento y procedimiento que se consideren necesarios para restablecer la salud de los usuarios del servicio.”

Se concluye, entonces, que el derecho a la salud implica la conservación, recuperación y rehabilitación del estado normal de una persona enferma, a quien se le debe ofrecer un tratamiento oportuno, eficiente y suficiente, tendiente a proporcionar el nivel de vida acorde con su dignidad, que no puede escatimarse por las entidades promotoras de salud.

El cubrimiento universal en el SGSSS (Sentencia de Tutela T-210 de 2018 Magistrado Ponente Gloria Stella Ortiz Delgado)

A partir de estos instrumentos normativos con base en los cuales se determina el contenido del derecho a la salud, el órgano político de representación popular en Colombia dispuso mediante la Ley 100 de 1993 que el Sistema General de Seguridad Social en Salud cubre a todos los residentes en el país, y por lo tanto todas las personas tienen la posibilidad de participar en el Sistema General de Seguridad Social en Salud⁴; unos en su condición de afiliados al *régimen contributivo*, otros como afiliados al *régimen subsidiado*. Los primeros, son las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago. Los segundos, son las personas sin capacidad de pago para cotizar al sistema; se trata de la población más pobre y vulnerable del país a quienes se les subsidia su participación en el SGSSS⁵.

Al lado de estos dos tipos de participantes del SGSSS, el Legislador también ha regulado la atención en salud de la *población pobre no asegurada* que no se encuentra afiliada ni al régimen contributivo ni al subsidiado, y que carece de medios de pago para sufragar los servicios de salud.

En un primer momento, la ley denominó “participantes vinculados” a aquellas personas que “*por motivos de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado tendrán derecho a los servicios de atención de salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado*” (Artículo 157 literal B de la Ley 100 de 1993).

No obstante, a partir de la expedición de la Ley 1438 de 2011⁶ que estableció la universalización del aseguramiento, se estipuló que “**todos los residentes en el país** deberán ser afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud”⁷ para lo cual el Gobierno Nacional deberá desarrollar mecanismos que garanticen dicha afiliación.

Así mismo, regló el trámite a seguir en los casos en que una persona no asegurada requiera atención en salud. En estos casos, la norma dispuso que si la persona manifiesta no tener capacidad de pago, ésta será atendida obligatoriamente, y será afiliada por la EPSS de forma preventiva al Régimen Subsidiado mediante un mecanismo simplificado. Dentro de los 8 días siguientes, la EPSS verificará si la persona es elegible para el subsidio en salud, y en caso de no serlo se procederá a cobrar los servicios prestados. Este proceso de verificación estará dado por el cumplimiento de los requisitos de afiliación al SGSSS.

Los derechos de los extranjeros en materia de salud y su deber de cumplir el ordenamiento jurídico. (Sentencia de Tutela T-210 de 2018 Magistrado Ponente Gloria Stella Ortiz Delgado)

El artículo 100 constitucional se refiere concretamente a los derechos de los extranjeros y

⁴ Artículo 156 de la Ley 100 de 1993.

⁵ Artículo 157 de la Ley 100 de 1993.

⁶ Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, declarada EXEQUIBLE, por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-791 de 2011, por el cargo examinado.

⁷ Artículo 32.

dispone que éstos gozan de los mismos derechos civiles y garantías que se les conceden a los colombianos. En este mismo artículo el constituyente dispuso que, por razones de orden público, el ejercicio de determinados derechos civiles de los extranjeros puede ser limitado o negado. Así mismo, estableció que el goce de las garantías concedidas a los colombianos se hará “con las limitaciones establecidas en la Constitución y en la ley”⁸. Respecto de los derechos políticos, señaló que éstos están reservados a los colombianos, aunque contempló la posibilidad de que el Legislador reconociera a los extranjeros residentes en Colombia el derecho al voto en las elecciones y consultas populares municipales o distritales⁹.

Además de estas dos disposiciones, otras cláusulas constitucionales se refieren a los derechos de los extranjeros en Colombia: el artículo 4º, por ejemplo, dispone que “*es deber de los nacionales y de los extranjeros en Colombia acatar la Constitución y las leyes, y respetar y obedecer a las autoridades*”; el artículo 36 constitucional establece el derecho de asilo “*en los términos previstos en la ley*”; el artículo 40 dispone que le corresponde al Legislador reglamentar en qué casos los colombianos, por nacimiento o por adopción que tengan doble nacionalidad, no podrán acceder al desempeño de funciones y cargos públicos; el artículo 48 establece que “*se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social*”; el artículo 49 de la Carta Política dispone, a su vez, que “*la ley señalará los términos en los cuales la atención básica [en salud] para todos los habitantes será gratuita y obligatoria*”. De igual manera, la Carta Política en su artículo 96 establece, entre otras cosas, que son nacionales colombianos por nacimiento “*los hijos de padre o madre colombianos que hubieren nacido en tierra extranjera y luego se domiciliaren en la Republica*”.

Todas estas disposiciones constitucionales, así como los tratados internacionales sobre derechos humanos y los tratados multilaterales y bilaterales que sobre la materia haya ratificado el país, son fuentes que constituyen el catálogo de derechos fundamentales de los extranjeros en Colombia¹⁰. Sin embargo, pese a que estas disposiciones y, en particular, el artículo 100 constitucional hacen un reconocimiento de los derechos y los deberes de los extranjeros, no se deduce de este último que en nuestro ordenamiento esté proscrita la posibilidad de desarrollar un tratamiento diferenciado en relación con los nacionales.

Si bien pueden hacerse distinciones, es preciso recordar que la jurisprudencia de esta Corporación también ha sido muy clara al establecer que las diferenciaciones basadas en el origen nacional, en principio, son constitucionalmente problemáticas pues se basan en un criterio sospechoso de discriminación. En otras palabras, las restricciones de los derechos de los extranjeros son inadmisibles salvo que existan suficientes razones constitucionales que las justifiquen¹¹. En este sentido, la Corte ha advertido: “*(...) cuando las autoridades debatan acerca del tratamiento que se debe brindar a los extranjeros en una situación particular, para el efecto de preservar el derecho de igualdad, habrán de determinar en primera instancia cuál es el ámbito en el que se establece la regulación, con el objeto de esclarecer si éste permite realizar diferenciaciones (...) por lo tanto, la intensidad del examen de igualdad sobre casos en los que estén comprometidos los derechos de los extranjeros dependerá del tipo de derecho y de la situación concreta por analizar*”¹².

Como se observa, la Corte ha sostenido que no toda diferenciación por el origen genera la misma tensión ni debe ser analizada con la misma intensidad; tanto el ámbito en el que se adopta determinada regulación, como los derechos involucrados, son criterios que deben ser evaluados para determinar en qué casos una diferenciación basada en la nacionalidad es constitucionalmente inadmisibles¹³. Es decir, el derecho a la igualdad no opera de la misma manera y con similar arraigo en todos los casos para los nacionales y los

⁸ Artículo 13 de la C.P.

⁹ Artículo 100 de la C.P.

¹⁰ Sentencia C-622 de 2013, MP: Humberto Sierra Porto.

¹¹ Ibidem.

¹² Sentencia C-834 de 2007, MP: Humberto Sierra Porto.

¹³ Ibidem.

extranjeros.

Además de la anterior regla, la Corte ha fijado y reiterado otras reglas jurisprudenciales que han determinado el alcance de los derechos de los extranjeros y los criterios que deben ser evaluados al momento de efectuar diferenciaciones. En la **sentencia C-834 de 2007**¹⁴, la Corte recopiló algunas de ellas al conocer de una demanda en contra de la expresión “*los colombianos*” del artículo 1° de la Ley 789 de 2002¹⁵.

El derecho a la salud de los migrantes irregulares en Colombia y las principales barreras legales para su protección efectiva. (Sentencia de Tutela T-210 de 2018 Magistrado Ponente Gloria Stella Ortiz Delgado)

Además del marco legal ya mencionado que regula la forma en que se estructura el Sistema General de Seguridad Social en Salud de forma general, es preciso hacer una breve referencia tanto a las generalidades del marco legal migratorio en Colombia, como a las regulaciones especiales en materia de salud para los migrantes expedidas recientemente y a los precedentes de esta Corporación en la materia.

De acuerdo con lo establecido en el numeral 2° del artículo 189 de la Constitución Política, corresponde al Presidente de la República dirigir las relaciones internacionales del Estado, lo que incluye la política migratoria del país. En desarrollo de lo anterior, se ha dispuesto que el Ministerio de Relaciones Exteriores sea el encargado, de formular, orientar, ejecutar y evaluar la política migratoria de Colombia y otorgar las autorizaciones de ingreso de extranjeros al país, en coordinación con la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia¹⁶.

En primer lugar, es preciso referirse a la forma en que la normativa ha entendido el concepto de ‘irregularidad’ con relación a los extranjeros. El **Decreto 1067 de 2015** establece que se considerará que un extranjero está en situación de ‘**permanencia irregular**’ en los siguientes casos: (1) cuando haya ingresado de forma irregular al país (por lugar no habilitado; por lugar habilitado, pero con evasión y omisión del control migratorio; o sin la documentación necesaria o con documentación falsa); (2) cuando habiendo ingresado legalmente permanece en el país una vez vencido el término concedido en la visa o permiso respectivo; (3) cuando permanece en el territorio nacional con documentación falsa; y (4) cuando el permiso que se le ha otorgado, haya sido cancelado por las razones que se contemplan en la ley. Un ingreso regular al país será, entonces, aquel que se haga por medio de los pasos fronterizos, y con la presentación de la debida documentación.

En el contexto de crisis migratoria por la que se atraviesa actualmente, desde agosto de 2016 el Gobierno Nacional ha ideado un conjunto de herramientas para facilitar la movilidad y garantizar una migración ordenada, regulada y segura en zona de frontera. En primer lugar, reguló la expedición de la **Tarjeta Migratoria de Tránsito Fronterizo** entre Colombia y Venezuela. Para obtenerla, los migrantes solo debían indicar algunos datos básicos y presentar cualquier documento que los identificara, no siendo obligatoria la presentación del pasaporte. No obstante, dicha tarjeta no les permitía afiliarse al SGSSS ni estudiar ni trabajar.

A partir de febrero de 2017, el Gobierno advirtió que los residentes en zona de frontera, que deseen ingresar al territorio colombiano, sin usar su pasaporte, deberían contar con la **Constancia de Pre-Registro de la Tarjeta de Movilidad Fronteriza (TMF)**, expedida por Migración Colombia. De este modo, de no contar con la Constancia de Pre-Registro, y

¹⁴ MP: Humberto Antonio Sierra Porto

¹⁵ En esta ocasión, se adujo que la norma realizaba una discriminación entre las personas en razón de su origen, excluyendo a los extranjeros del disfrute del derecho a la seguridad social. Al resolver sobre la constitucionalidad de la norma, la Corte estimó precisamente que la alusión a los ‘*colombianos*’ no era discriminatoria, ni atentaba contra el derecho a la seguridad social de los extranjeros, entre otras razones, porque el legislador tiene la facultad de “extender progresivamente el mencionado sistema de protección social hacia los extranjeros que se encuentren en Colombia fijando condiciones de acceso y permanencia en el mismo”, debido al carácter programático de los derechos económicos, sociales y culturales.

¹⁶ Artículo 4 numeral 17 del Decreto 869 de 2016.

posteriormente la **Tarjeta de Movilidad Fronteriza (TMF)**, los extranjeros tendrían que ingresar con su pasaporte debidamente sellado por las autoridades migratorias del vecino país. La expedición de esta última estaría sujeta a la validación de la información entregada por el ciudadano extranjero al momento de realizar su inscripción.

Posteriormente, el Ministerio de Relaciones Exteriores creó el llamado **Permiso Especial de Permanencia –PEP–** mediante la **Resolución 5797 de 2017**, como un mecanismo de facilitación migratoria que permite a los nacionales venezolanos permanecer en Colombia hasta por dos años de manera regular y ordenada, con el cumplimiento de determinados requisitos. El PEP es un documento otorgado por Migración Colombia con el fin de autorizar la permanencia de migrantes venezolanos que se encuentren en el territorio nacional sin la intención de establecerse, razón por la cual, no equivale a una Visa, ni tiene efectos en el cómputo de tiempo para la Visa de Residencia Tipo “R”¹⁷. A diferencia de la TMF, este documento sí permite a los migrantes estudiar y trabajar en Colombia, así como afiliarse al SGSSS.

Como medida para garantizar la afiliación de los migrantes al sistema fue expedida la **Resolución 3015 de 2017**, mediante la cual el Ministerio de Salud incorporó el PEP como documento válido de identificación en los sistemas de información del Sistema de Protección Social. Además, el Departamento Nacional de Planeación –DNP realizó modificaciones internas que desde el mes de agosto de 2017 permiten aplicar la encuesta SISBEN a nacionales de otros países¹⁸.

Sin embargo, es importante recalcar que el PEP está condicionado, pues solo es posible acceder a éste cuando las personas hayan ingresado antes del 2 de febrero de 2018¹⁹. Además, las organizaciones de apoyo a migrantes han manifestado que el PEP no otorga estatus migratorio, es decir, *“no permite un número de identificación dentro del territorio nacional, no permite tener cédula de extranjería, no permite crear un historial de permanencia en el país para luego considerarse la figura de domicilio, además, por el desconocimiento de las instituciones estatales, en la práctica, no permite el acceso al derecho a la salud”*²⁰.

De otra parte, el Ministerio de Relaciones Exteriores también tiene la posibilidad de autorizar el ingreso y permanencia de un extranjero a Colombia mediante el otorgamiento de visas. La normativa en materia de migración que regula lo relativo al otorgamiento de visas y el control de extranjeros ha sido modificada constantemente por el Gobierno Nacional²¹.

Recientemente, mediante la **Resolución 6047 de 2017** que entró en vigencia el 30 de octubre, el Ministerio modificó sustancialmente la clasificación de visas que existía y estableció tres tipos: (i) Visa de visitante o visa tipo ‘V’; (ii) Visa de migrante o visa tipo ‘M’, y (iii) Visa de residente o visa tipo ‘R’. La visa de migrante está dirigida a personas que deseen ingresar y/o permanecer en el territorio nacional, con la intención de establecerse, y no cumplan con las condiciones de la visa tipo ‘R’. Para la solicitud, la norma dispuso que el extranjero que la solicite debe encontrarse en alguna de las condiciones enlistadas en el artículo 17 de dicha resolución, entre las cuales se encuentran: ser cónyuge o compañero permanente de nacional colombiano; estar reconocido como refugiado en Colombia; contar con empleo fijo en el país de larga duración; o haber registrado inversión extranjera en Colombia, entre otras.

No obstante, si bien Colombia cuenta con múltiples visas, no se trata de visas de carácter humanitario o visas complementarias de protección, situación que se traduce en que los

¹⁷ Artículo 3 de la Resolución 740 del 5 de febrero de 2018 del Ministerio de Relaciones Exteriores

¹⁸ Intervención del Ministerio de Salud y Protección Social

¹⁹ Artículo 1 de la Resolución 740 del 5 de febrero de 2018 del Ministerio de Relaciones Exteriores

²⁰ Intervención de la Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento –CODHES– y FUNDACOLVEN (Folios 141 al 150 del cuaderno 2, expediente principal).

²¹ Ver el Decretos 4000 de 2004; Decreto 834 de 2013, Decreto 941 de 2014, Decreto 1067 de 2014, Decreto 1743 de 2015 y Resolución 532 de 2015 del Ministerio de Relaciones Exteriores.

costos de las visas son inalcanzables para la gran mayoría de los migrantes debido a la devaluación de la moneda venezolana²².

Además de que no existen visas que faciliten la entrada y permanencia por la vía regular en Colombia, lo mismo ocurre con el pasaporte; documento que actualmente necesita cualquier migrante de nacionalidad venezolana para ingresar al país, desde el momento en que se dejaron de expedir las TMF. La Corte ha tenido conocimiento de que este tipo de documentos son de difícil acceso por la gran mayoría de migrantes por dos razones, principalmente:

En primer lugar, debido al grave debilitamiento institucional que se vive en dicho país, el cual somete a sus ciudadanos a múltiples barreras administrativas para su otorgamiento. Un ejemplo de ello es que las instituciones encargadas de llevar a cabo procedimientos administrativos de expedición de pasaportes o apostille, no funcionan regularmente²³.

En segundo lugar, en razón a los altos costos que los mismos tienen en el país expulsor, los cuales los hacen inaccesibles para los venezolanos que emigran, quienes, en su gran mayoría, se encuentran en situaciones de pobreza. Según Informe de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, la población en situación de pobreza en Venezuela aumentó de manera alarmante sobre todo a partir del 2015, cuando se pasó del 48% al 73% de hogares en condición de pobreza. En el 2016, alcanzó el 81,8% de hogares, de los cuales el 51,51% estaba en situación de extrema pobreza²⁴. Y ya “en 2017 el 87% de los hogares en Venezuela se encontraban en condición de pobreza, de los cuales 61% estaban en pobreza extrema”²⁵.

Según declaraciones de los mismos ciudadanos, un pasaporte podía llegar a costar 10 millones de bolívares. Teniendo en cuenta que un salario mínimo mensual está entre los 400.000 y 500.000 Bs. (bolívares); para adquirir un pasaporte, un ciudadano venezolano necesitaba, entonces, los salarios mínimos de más de un año²⁶.

La protección de los extranjeros con permanencia irregular en el contexto de una crisis humanitaria causada por una migración masiva. (Sentencia de Tutela SU-677 de 2017 Magistrado Ponente Gloria Stella Ortiz Delgado)

Contexto de crisis humanitaria por la migración masiva de ciudadanos venezolanos

Desde el año 2015 se ha generado un fenómeno de migración masiva de ciudadanos venezolanos a Colombia debido a la difícil situación económica, social y política que actualmente afronta Venezuela, que con el paso del tiempo se transformó en una situación de crisis humanitaria que se mantiene en la actualidad.

En efecto, a partir del 19 de agosto de 2015, momento en el que Venezuela cerró su frontera con el Estado colombiano, Migración Colombia registró el ingreso de 329.478 ciudadanos nacionales de dicho país²⁷. En el mes de julio del 2016, el Gobierno venezolano decidió reabrir la frontera de forma temporal hasta la primera semana de agosto, en dicho periodo se registró el ingreso de más de 400.000 venezolanos²⁸. Durante los 4 meses siguientes, Migración Colombia registró 7.133.167 ingresos de ciudadanos venezolanos. Para el 30 de junio del año 2017, se había registrado el ingreso de 263.331 ciudadanos venezolanos por los puestos de control de las autoridades nacionales, principalmente en Cúcuta, Paraguachón y

²² Intervención de la Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento –CODHES– y FUNDACOLVEN. Folios 141 al 150 del cuaderno 2, expediente principal.

²³ Intervención de Dejusticia (versión completa), 3 de mayo de 2018, Folio 454 del cuaderno 2, expediente principal.

²⁴ Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2017), Informe ‘Institucionalidad democrática, Estado de derecho y derechos humanos en Venezuela’, párrafo 45, 31 diciembre 2017. Consultado en <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/Venezuela2018-es.pdf>

²⁵ Intervención de Dejusticia en referencia a reciente Informe de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Folio 189 del cuaderno 2, expediente principal.

²⁶ Euronews (2018) ‘El éxodo venezolano busca un refugio en Cúcuta’, 26 de marzo de 2018. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=wD53GaiiXX0>

²⁷ Migración Colombia, Informe Especial ‘Radiografía de Venezolanos en Colombia’. Disponible en <http://www.migracioncolombia.gov.co/index.php/es/prensa/multimedia/5199-radiografia-de-venezolanos-en-colombia>. Consultada por última vez en noviembre de 2017.

²⁸ Migración Colombia, Informe Especial ‘Radiografía de Venezolanos en Colombia’. Disponible en <http://www.migracioncolombia.gov.co/index.php/es/prensa/multimedia/5199-radiografia-de-venezolanos-en-colombia>. Consultada por última vez en noviembre de 2017.

Bogotá, sin embargo según la referida entidad, muchas de estas personas se quedaron con las visas y permisos correspondientes y otros salieron del país²⁹.

En relación con la migración irregular, la entidad señaló que en la actualidad hay aproximadamente 153.000 venezolanos que ingresaron con el permiso correspondiente pero que en la actualidad se encuentran en permanencia irregular en Colombia y 50.000 más cuyos permisos de permanencia están por vencerse³⁰. Adicionalmente, es necesario resaltar que por obvias razones estas cifras no registran las personas que ingresaron de forma irregular al país y que actualmente se encuentra en el territorio nacional, como es el caso de la accionante, lo cual puede aumentar el número de venezolanos en Colombia incluso al doble.

Con fundamento en las anteriores cifras se evidencia que actualmente muchos departamentos y municipios del País enfrentan una crisis humanitaria originada por la migración masiva de ciudadanos venezolanos al territorio nacional que se encuentran en situación crítica. Así lo reconoció el Ministerio de Salud y Protección Social al señalar que: “La migración es causa y consecuencia de inseguridad humana y de restricciones a los derechos humanos relacionados con la salud de la población migrante y riesgos a la salud individual, familiar y colectiva en los territorios de acogida”³¹.

Acciones del Estado Colombiano para enfrentar esta crisis humanitaria.

Ahora bien, en ejercicio sus facultades constitucionales y legales, las autoridades nacionales han ejecutado diferentes acciones tendientes a superar la referida crisis. En efecto, desde la Ley 1815 de 2016, “Por la cual se decreta el de presupuesto de rentas y recursos de capital y ley de apropiaciones para la vigencia fiscal del 1º de enero al 31 de diciembre de 2017”, en su artículo 57, se asignó una partida presupuestal para financiar las atenciones iniciales de urgencias que se presten a los nacionales de los países fronterizos.

Adicionalmente, en cumplimiento del deber de solidaridad del Estado consagrado en el artículo 1º Superior, y de la garantía prevista en el literal b) del artículo 10º de la Ley 1751 de 2015, en la que establece que toda persona tiene derecho a recibir atención de urgencias sin que sea exigible un pago previo alguno, lo que incluye a nacionales y extranjeros con nacionalidad de países fronterizos, tales y como Brasil, Ecuador, Panamá, Perú y Venezuela, el Ministerio de Salud y Protección Social profirió el Decreto No. 866 del 27 de mayo de 2017. En dicha normativa, sustituyó en su totalidad el *Capítulo 6 del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2º del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*, en lo relacionado con el giro de recursos para las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de los países fronterizos.

El artículo 2.9.2.6.1 del referido decreto dispone que el Ministerio de Salud y Protección Social debe poner a disposición de las entidades territoriales los recursos excedentes de la Subcuenta del FOSYGA o quien haga sus veces, para cubrir el pago de las atenciones iniciales de urgencia prestadas a los nacionales de países fronterizos.

Además, el artículo 2.9.2.6.3 de la misma normativa establece que dichos recursos se podrán utilizar siempre y cuando ocurran las siguientes condiciones:

1. Que corresponda a una atención inicial de urgencias.
2. Que la persona que recibe la atención no tenga subsidio en salud en los términos del

²⁹ Migración Colombia, Informe Especial “Radiografía de Venezolanos en Colombia”. Disponible en <http://www.migracioncolombia.gov.co/index.php/es/prensa/multimedia/5199-radiografia-de-venezolanos-en-colombia>. Consultada por última vez en noviembre de 2017.

³⁰ Migración Colombia, Informe Especial “Radiografía de Venezolanos en Colombia”. Disponible en <http://www.migracioncolombia.gov.co/index.php/es/prensa/multimedia/5199-radiografia-de-venezolanos-en-colombia>.

³¹ Ministerio de Salud y de Protección Social, Circular 25 del 31 de julio de 2017.

artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, ni cuente con un seguro que cubra el costo del servicio.

3. Que la persona que recibe la atención no tenga capacidad de pago.
4. Que la persona que recibe la atención sea nacional de un país fronterizo.
5. Que la atención haya sido brindada en la red pública hospitalaria del departamento o distrito.

Finalmente, el artículo 2.9.2.6.4 consagra que los recursos de que trata dicho decreto serán distribuidos entre los departamentos y distritos que atiendan a la población fronteriza, con fundamento en el número de personas que han sido atendidas históricamente, pero siempre privilegiando en todo caso a los departamentos ubicados en las fronteras.

Adicionalmente, el Ministerio de Salud y de Protección Social profirió la Circular 25 de 2017 dirigida a Gobernadores, Alcaldes, Directores Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, Gerentes de Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, y Gerentes o Directores de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, para fortalecer las acciones en salud pública para responder a la situación de migración masiva de ciudadanos venezolanos. En tal normativa, se resalta la necesidad de implementar políticas de coordinación intersectorial entre las Direcciones Territoriales de Salud con otras entidades, tales y como la Registraduría Nacional del Estado Civil, las Defensorías y Comisarías de Familia y Migración Colombia, entre otras. Particularmente, sobre las atenciones en salud a los migrantes venezolanos, la Circular dispone que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deben: “2.1. **Garantizar la atención de urgencias a la población migrante**, según los criterios técnicos y ámbito de aplicación establecidos en la Resolución número 5596 de 2015, relacionada con la selección y clasificación de pacientes, en los servicios de urgencias – Triage, incluyendo los casos de violencia sexual, acorde con el artículo 10 de la Ley 1751 de 2015, el Decreto número 866 de 2017 en cuanto a giros de recursos, entendiéndose que la atención inicial de urgencia comprende, además, la atención de urgencias según su artículo 2.9.2.6.29. Además, estas atenciones se deben reportar de acuerdo con las instrucciones impartidas en la Circular 12 de 2017 de este Ministerio”. (Negrilla fuera del texto original)...”

VII. CONSIDERACIONES FÁCTICAS.

La señora ORLIAMIS DEL VALLE ROJAS BRICEÑO, puso a conocimiento de la judicatura ser ciudadana venezolana, migrante irregular quien no cuenta con vinculación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, habiendo sido lesionada el día 24/05/2020 en accidente de tránsito, y atendida a la fecha de instaurar la acción en la Clínica Colombia de Cali.

Al responder la entidad accionada, y las vinculadas manifiestan al unísono, ser carga administrativa de la accionante regularizar su situación migratoria en el país, a fin de poder vincularse al SGSSS, paralelamente la Secretaría de Salud Municipal de Jamundí, informa haberla atendido ante la urgencia, en el Hospital Piloto de dicho municipio, y haber sido remitida a la ciudad de Cali, estimando haber perdido competencia para la prestación del servicio.

Tanto la ADRES, como la UAEMC reseñan en extenso, reglamentación y apartes jurisprudenciales al respecto de los migrantes frente al SGSSS, advirtiendo que la accionante no ha acudido a solicitar al menos, el Salvoconducto Tipo (SC2), reglado en el Decreto 1067/15 para viabilizar su vinculación.

Migración Colombia informa que a la accionante le otorgaron TARJETA DE TRÁNSITO FRONTERIZO O DE MOVILIDAD FRONTERIZA, que no le posibilitaba para permanecer, o ejercer actividades en territorio colombiano.

Las entidades vinculadas indican, que el SGSSS le ha venido prestando a la accionante, los servicios de urgencias que ha necesitado a la fecha, y que el no haberse vinculado formalmente al sistema, deviene de su ingreso y permanencia irregular al territorio colombiano, situación que impide su afiliación.

Informan las diferentes entidades que ante la situación migratoria de la accionante, y en el hipotético caso de haberse colmado el tope del SOAT utilizado a través de Mundial de Seguros, es competencia de la Secretaría de Salud Departamental del Valle del Cauca, asumir las prestaciones asistenciales, hasta tanto la accionante obtenga al menos del Salvoconducto Tipo CS2, que le posibilite la vinculación al SGSSS.

De cara a la norma constitucional, sin lugar a dudas nos encontramos ante una persona que por su condición de migrante, ha sido catalogada de especial protección constitucional, que conforme a los hechos y respuestas, ha recibido la atención de urgencia requerida, sin acreditar procedimiento, terapia o medicamentos, que le hayan sido prescritos y negados por el ente territorial, luego entonces esta instancia no puede colegir desprotección alguna por parte de la GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA- SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD, por el contrario fue atendida inicialmente en la IPS Hospital de Jamundí, y posteriormente en la Clínica Colombia, no observando discriminación alguna por su condición de migrante.

Es trascendente para resolver, que la pretensión se contrae a un Amparo Integral difuso, y en modo alguno concreto, aunado a la imposibilidad por parte del despacho de obtener información adicional respecto a las presuntas negaciones, habiendo intentado en forma reiterada comunicarse con la accionante al abonado telefónico 5900768 reseñado en la historia clínica, sin obtener respuesta alguna de parte de esta, aunado a la inexistencia de un correo electrónico personal.

Los anteriores argumentos sustentan la inexistencia de vulneración alguna a los derechos reclamados por la señora ORLIAMIS DEL VALLE ROJAS BRICEÑO.

En consecuencia, ante la no concurrencia de los presupuestos jurisprudenciales, no se tutelarán sus Derechos Fundamentales de la accionada, y respecto a los costos de las atenciones de urgencias, por mandato legal y administrativo, han de ser cubiertos directamente por el Departamento del Valle del Cauca –SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL- y, adicionalmente, de ser necesario, con cargo a los recursos del orden nacional regulados con el Decreto 866 de 2017.

Igualmente la instancia no puede pasar por alto la situación irregular en la que se encuentra la señora ORLIAMIS DEL VALLE ROJAS BRICEÑO, en razón a la crisis humanitaria en la que se encuentra Colombia, ante la migración masiva de ciudadanos venezolanos, situación que afecta a hombres y mujeres con permanencia irregular en el territorio nacional, pese a lo anterior es deber de los ciudadanos extranjeros cumplir y acatar la Constitución y la Ley tal como lo establece la Constitución Política en el artículo 4.

“... La Constitución es norma de normas. En todo caso de incompatibilidad entre la Constitución y la ley u otra norma jurídica, se aplicarán las disposiciones constitucionales. Es deber de los nacionales y de los extranjeros en Colombia acatar la Constitución y las leyes, y respetar y obedecer a las autoridades. ...”

Teniendo en cuenta lo anterior, la parte accionante tiene una carga administrativa como es la de definir su situación migratoria en el país, para lo cual ésta instancia conminara a la

señora ORIANIS DEL VALLE ROJAS BRICEÑO, para que inicie los trámites administrativos ante las autoridades competentes para que defina su situación en el país, exhortando a la Unidad Administrativa Especial de Migración Colombia, para que en caso de ser voluntad de la accionante, le expidan el Salvoconducto Tipo SC2 a fin de vincularse al SGSSS, previo análisis del SISBEN.

VIII. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Tercero de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple del Distrito Judicial de Cali, Sede Desconcentrada de Siloé, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO.- DENEGAR EL AMPARO A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES A LA SEGURIDAD SOCIAL, SALUD, IGUALDAD Y VIDA DIGNA presuntamente vulnerados a la señora ORLIAMIS DEL VALLE ROJAS BRICEÑO, identificada con cédula de identidad venezolana No. 27.657.889, por la GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA- SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD, y/o por las entidades vinculadas, conforme a las razones fácticas, legales y de índole jurisprudencial reseñadas en la parte motiva de la presente providencia.

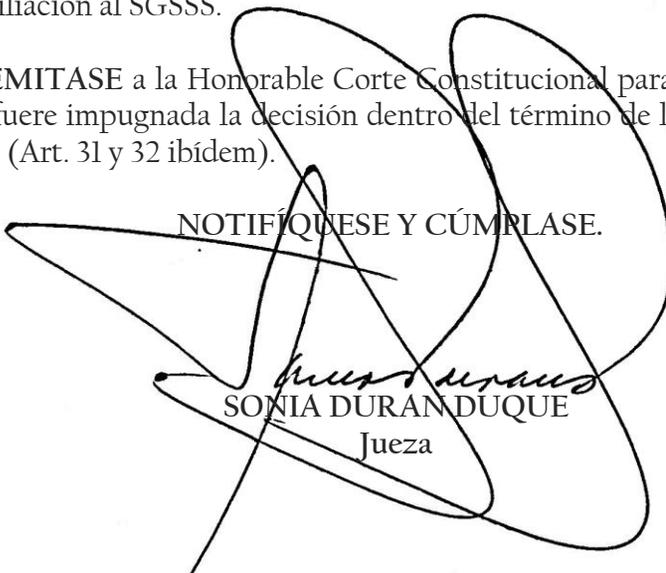
SEGUNDO.- EXHORTAR a los titulares, representantes legales y/o judiciales adscritos a las entidades GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA- SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD, y CLINICA COLOMBIA y/o a quienes hagan sus veces, CONTINUEN prestando los servicios asistenciales requeridos por la señora ORLIAMIS DEL VALLE ROJAS BRICEÑO en razón al accidente de tránsito ocurrido el 24/05/2020, teniendo en cuenta las recomendaciones de sus médicos tratantes, cuyos costos serán asumidos por el DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA -SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL-, hasta tanto legalice su estadia en Colombia, sin dilación alguna, a fin de conjurar la interposición de acciones constitucionales.

TERCERO.- CONMINAR a la señora ORLIAMIS DEL VALLE ROJAS BRICEÑO identificada con cédula de identidad venezolana No. 27.657.889, para que inicie en forma URGENTE, los trámites administrativos ante las autoridades competentes a fin de regularizar su permanencia en Colombia, y una vez cuente con el Salvoconducto Tipo SC2, y/o documento homólogo, solicite la encuesta en el DEPARTAMENTO DE PLANEACION MUNICIPAL- OFICINA SISBEN, a fin de garantizar a futuro sus Derechos Fundamentales.

CUARTO.- EXHORTAR a la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACION COLOMBIA-UAEMC-, a través de su Director General, para que adelante los trámites administrativos, tendientes a que la accionante obtenga el Salvoconducto Tipo SC2, y/o el Permiso Especial de Permanencia que le permitan acceder a la encuesta del SISBEN y subsiguiente afiliación al SGSSS.

QUINTO.- REMITASE a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión lo actuado, si no fuere impugnada la decisión dentro del término de los tres días siguientes a su notificación. (Art. 31 y 32 ibídem).

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE.


SONIA DURÁN DUQUE

Jueza

RAMA JURISDICCIONAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO TERCERO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE
DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI- SEDE DESCONCENTRADA DE SILOE
CARRERA 52 # 2-00 PISO 3 BARRIO EL LIDO
CASA DE LA JUSTICIA DE SILOE
j03pqccmcali@cendoj.ramajudicial.gov.co
CALI-VALLE

Santiago de Cali, 13 de Julio de 2020

Oficio No. 1290
URGENTE

Señores:
GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
La Ciudad

Señores:
CLÍNICA COLOMBIA
La Ciudad,

Señores:
ALCALDIA MUNICIPAL DE JAMUNDI - SECRETARIA DE SALUD DE JAMUNDI
Jamundí - Valle

Señores:
SECRETARIA DE PLANEACION Y COORDINACION MUNICIPAL - OFICINA SISBEN
Jamundí - Valle

Señores:
MIGRACION COLOMBIA - MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
La Ciudad,

Señores:
FOSYGA FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTIA (ECAT)
Bogotá D.C.

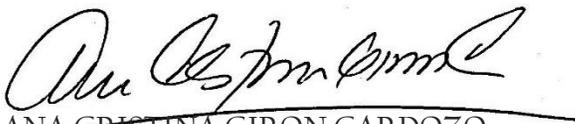
Señores:
MUNDIAL DE SEGUROS
La Ciudad,

Señora:
ORIANIS DEL VALLE ROJAS BRICEÑO
juridico@ceditltda.com
La Ciudad,

ACCIONANTE : ORIANIS DEL VALLE ROJAS BRICEÑO
ACCIONADO : GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
VINCULADAS: CLÍNICA COLOMBIA, ALCALDIA MUNICIPAL DE JAMUNDI - SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE JAMUNDI, SECRETARIA DE PLANEACION Y COORDINACION MUNICIPAL - OFICINA SISBEN, MIGRACION COLOMBIA - MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES, FOSYGA FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTIA (ECAT), MUNDIAL DE SEGUROS
RADICACION : 76001-41-89003-2020-00399-00

Para los efectos legales, por medio del presente NOTIFICO que mediante Sentencia No. 109 del 10 de Julio de 2020 emitida dentro del trámite constitucional en referencia, ésta instancia dispuso en su parte resolutive: “PRIMERO.- DENEGAR EL AMPARO A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES A LA SEGURIDAD SOCIAL, SALUD, IGUALDAD Y VIDA DIGNA presuntamente vulnerados a la señora ORLIAMIS DEL VALLE ROJAS BRICEÑO, identificada con cédula de identidad venezolana No. 27.657.889, por la GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA- SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD, y/ó por las entidades vinculadas, conforme a las razones fácticas, legales y de índole jurisprudencial reseñadas en la parte motiva de la presente providencia. SEGUNDO.- EXHORTAR a los titulares, representantes legales y/ó judiciales adscritos a las entidades GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA- SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD, y CLINICA COLOMBIA y/ó a quienes hagan sus veces, CONTINUEN prestando los servicios asistenciales requeridos por la señora ORLIAMIS DEL VALLE ROJAS BRICEÑO en razón al accidente de tránsito ocurrido el 24/05/2020, teniendo en cuenta las recomendaciones de sus médicos tratantes, cuyos costos serán asumidos por el DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA -SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL-, hasta tanto legalice su estadía en Colombia, sin dilación alguna, a fin de conjurar la interposición de acciones constitucionales. TERCERO.- CONMINAR a la señora ORLIAMIS DEL VALLE ROJAS BRICEÑO identificada con cédula de identidad venezolana No. 27.657.889, para que inicie en forma URGENTE, los trámites administrativos ante las autoridades competentes a fin de regularizar su permanencia en Colombia, y una vez cuente con el Salvoconducto Tipo SC2, y/ó documento homólogo, solicite la encuesta en el DEPARTAMENTO DE PLANEACION MUNICIPAL- OFICINA SISBEN, a fin de garantizar a futuro sus Derechos Fundamentales. CUARTO.- EXHORTAR a la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACION COLOMBIA- UAEMC-, a través de su Director General, para que adelante los trámites administrativos, tendientes a que la accionante obtenga el Salvoconducto Tipo SC2, y/ó el Permiso Especial de Permanencia que le permitan acceder a la encuesta del SISBEN y subsiguiente afiliación al SGSSS. QUINTO.- REMITASE a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión lo actuado, si no fuere impugnada la decisión dentro del término de los tres días siguientes a su notificación. (Art. 31 y 32 ibídem). NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE. SONIA DURAN DUQUE Jueza”.

Atentamente,



ANA CRISTINA GIRON CARDOZO
Secretaría