RADICADO:	08001-41-89-009-2021-00624-01 (2021-00125-S.I.)
PROCESO:	Acción de Tutela / Salud, Vida, Seguridad Social Dignidad Humana.
DEMANDANTE:	ALBINA ANTONIA QUIÑONES MEJIA
DEMANDADO:	GOBERNACION DEL ATLANTICO Y OTROS

INFORME SECRETARIAL: Señor Juez, a su despacho el presente proceso de la referencia, informándole que se encuentra pendiente resolver la impugnación de la sentencia proferida en primera instancia. Sírvase proveer. - Barranquilla, 21 de septiembre de 2021.

MARIA FERNADA GUERRA
SECRETARIA

JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA. VEINTIUNO (21) DE SEPTIEMBRE DE DOS MIL VEINTIUNO (2021)

ASUNTO

Se profiere sentencia de segunda instancia para resolver la impugnación propuesta por el accionado en contra de la providencia proferida por el Juzgado Noveno de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Barranquilla al interior de la acción de tutela de la referencia. –

1. ANTECEDENTES

A continuación, se relatan los supuestos fácticos relevantes que sustentan la solicitud de amparo, según son narrados por el promotor de la acción en el escrito inicial:

1.1. Refiere la accionante que padece de un dolor en la región iliaca derecha asociado a un aumento exagerado de masa que se le extiende a la región inguinal. –

1.2. Indica que es ciudadana venezolana, ingreso al país de forma ilegal y por tal razón no cuenta con los servicios de Sisben. –

1.3. Comunicó que buscó ayuda al Hospital general de Barranquilla, en donde le brindaron los servicios de salud de urgencias y le prescribieron cita prioritaria para una toma de biopsia. –

1.4. Manifiesta que cuenta con 61 años de edad y dice no tener los recursos económicos para cubrir lo prescrito por la entidad de salud a donde acudió. -

2. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El Juzgado Noveno de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Barranquilla, en sentencia adiada diecisiete (17) de agosto de 2021, concedió el amparo solicitado.

3. IMPUGNACIÓN

La accionada Gobernación del Atlántico no conforme con la decisión impugnó el fallo de primera instancia argumentando que la accionante se le prestaron los servicios de atención de urgencias a los que tiene derecho por ser migrante irregular en el Hospital General de Barranquilla y en ese sentido se siguieron las normas que regulan dicha situación, por lo que solicita sea revocado dicho fallo. -

4. TRAMITE PROCESAL

Revisado el trámite adelantado por el Juzgado Noveno de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Barranquilla, observa el despacho que no existe vicio alguno que deba ser resaltado en esta instancia, el cual pueda constituir en declaratoria de nulidad, por lo que pasa este despacho analizar las pretensiones de la accionante, para lo cual se hace necesario dejar sentadas las siguientes consideraciones

5. CONSIDERACIONES

Problema jurídico

Corresponde determinar si los accionados son responsables de brindar protección a los extranjeros migrantes, a fin de que el solicitante reciba la prestación del servicio médico que requiere con *necesidad* dada la enfermedad que padece. -

Tesis del Juzgado

Este despacho considera que existe una amenaza de derechos fundamentales de la señora ALBINA ANTONIA QUIÑONES MEJIA, si persiste la demora en la toma de decisiones sobre el procedimiento ordenado y por consiguiente, se confirmará la sentencia de primera instancia.

6. PREMISAS JURIDICAS

Reglas para el acceso a servicios de salud de los extranjeros en Colombia

La jurisprudencia constitucional ha considerado que, por regla general, todos los extranjeros migrantes, incluidos aquellos que se encuentran en situación de irregularidad en el país, tienen derecho a recibir atención básica y de urgencias en el territorio nacional.[1] Se trata de un *contenido mínimo esencial* del derecho a la salud que busca comprender que toda persona que se encuentra en Colombia "*tiene derecho a un mínimo vital, en tanto que manifestación de su dignidad humana, es decir, un derecho a recibir una atención mínima por parte del Estado en casos de* [extrema] *necesidad y urgencia, en aras a atender sus necesidades más elementales y primarias.*"

[1] De acuerdo con el artículo 2.2.1.11.4 del Decreto 1067 de 2015 modificado por el artículo 44 del Decreto 1743 de 2015 por extranjero debe entenderse la "*persona que no es nacional de un Estado determinado, incluyéndose el apátrida, el asilado, el refugiado y el trabajador migrante*". Los extranjeros presentes en un Estado pueden ser de diferentes tipos: refugiados o migrantes.

Garantizar, como mínimo, la atención que requieren con urgencia los migrantes en situación de irregularidad que tiene una finalidad objetiva y razonable y es entender que, en virtud del principio de solidaridad, el Sistema de Salud no le puede dar la espalda a quienes se encuentran en condiciones evidentes de debilidad manifiesta.[2] En esa medida, no es constitucionalmente legítimo "*restringir el acceso de* [estos] *extranjeros a esas prestaciones mínimas, en especial, en materia de salud, garantizadas en diversas cláusulas constitucionales y tratados internacionales sobre derechos humanos que vinculan al Estado colombiano*"[3] y que persiguen garantizar el más alto nivel posible de bienestar.[4] En aplicación directa de estos postulados superiores, se ha consolidado -como *regla de decisión* en la materia- que, cuando carezcan de recursos económicos, "*los migrantes con permanencia irregular en el territorio nacional tienen derecho a recibir atención de urgencias con cargo* [a las entidades territoriales de salud], *y en subsidio a la Nación cuando sea requerido, hasta tanto se logre su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.*"[5] Esta prestación deberá efectuarse sin barreras irrazonables y a través de los convenios o contratos que se suscriban con la red pública de salud del departamento o del distrito, según sea el caso.[6]

El concepto de atención de urgencias,[7] en el marco de un Estado social y democrático de derecho, debe necesariamente obedecer a una "*modalidad de prestación de servicios de salud, que busca preservar la*

---

[2] La fuente normativa del principio de solidaridad se identifica esencialmente en los artículos 1 y 95 numeral 2 de la Carta Política. Dicho valor constitucional ha sido definido por esta Corporación como aquel "*deber impuesto a toda persona y autoridad pública, por el sólo hecho de su pertenencia al conglomerado social, consistente en la vinculación del propio esfuerzo y actividad en beneficio o apoyo de otros asociados o en interés colectivo. Pero fundamentalmente se trata de un principio que inspira la conducta de los individuos para fundar la convivencia en la cooperación y no en el egoísmo*." Sentencia T-550 de 1994. M.P. José Gregorio Hernández Galindo.

[3] Sentencia C-834 de 2007. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

[4] Así lo reconoce expresamente el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Por su parte, a nivel interno, los artículos 2 y 6 de la Ley 1751 de 2015 establecieron un precepto general de cobertura a la salud al indicar que su acceso debe ser oportuno, eficaz, de calidad y en condiciones de igualdad a todos los servicios, establecimientos y bienes que se requieran para asegurar su prestación, la cual se cumple a través del Sistema General de Seguridad en Salud, en el marco del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. Así se reconoció expresamente en las sentencias T-597 de 1993. M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz y T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

[5] Esta regla fue expresamente consignada en la Sentencia T-210 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. Con anterioridad ya había sido reconocida en la Sentencia T-705 de 2017. M.P. José Fernando Reyes Cuartas en la que se dijo lo siguiente: "*Con todo, si bien los departamentos son los llamados a asumir los costos de los servicios de atención de urgencia que sean requeridos, en virtud del principio de subsidiariedad y de la subcuenta existente para atender algunas urgencias prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de países fronterizos, la Nación deberá apoyar a las entidades territoriales (…).*"

[6] Valga la pena precisar que desde la Ley 1122 de 2007 (artículo 31) se previó expresamente que "*en ningún caso se podrán prestar servicios asistenciales de salud directamente por parte de los Entes Territoriales*" entre los que se encuentra el de urgencias. No obstante, sí se les impone la realización del trámite para que a través de la red pública hospitalaria a su cargo tal servicio requerido sea prestado como el mínimo de atención al que tiene derecho cualquier persona, sin discriminación de ninguna índole y sin el lleno de ningún requisito previo. Su omisión puede hacerlas incurrir en conducta vulneradora de derechos y merecedoras de las sanciones que las normas dispongan por dicha causa. En estos términos, se reconoció expresamente en la Sentencia T-025 de 2019. M.P. Alberto Rojas Ríos.

[7] De acuerdo con el artículo 2.5.3.2.3 del Decreto 780 de 2016, urgencia es: "*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*". Por su

vida y prevenir las consecuencias críticas, permanentes o futuras, mediante el uso de tecnologías en salud para la atención de usuarios que presenten alteración de la integridad física, funcional o mental, por cualquier causa y con cualquier grado de severidad que comprometan su vida o funcionalidad"[8]. De esta manera, la atención de urgencias "*debe brindarse no solo desde una perspectiva de derechos humanos, sino también desde una perspectiva de salud pública, razón por la cual la misma debe venir acompañada de una atención preventiva fuerte que evite riesgos sanitarios tanto para los migrantes como para la comunidad que* [los] *recibe.*"[9] La interpretación del concepto de *urgencia médica* debe comprenderse a partir del alcance que comúnmente se le ha otorgado al derecho fundamental a la vida digna, esto es, bajo el entendimiento de que la preservación de la vida implica no solo librar al ser humano del hecho mismo de morir, sino protegerlo de toda circunstancia que haga sus condiciones de existencia insoportables e indeseables; y le impida desplegar adecuadamente las facultades de las que ha sido dotado para desarrollarse en sociedad de forma digna.[10]

Bajo esta lógica, una adecuada atención de urgencias comprende "*emplear todos los medios necesarios y disponibles para estabilizar la situación de salud del paciente, preservar su vida y atender sus necesidades básicas.*" Por ello, resulta razonable que "*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 sobretodo "*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*

---

parte, la atención inicial de urgencia se refiere a: "*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*". Finalmente, atención de urgencias es: "*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.*" (Subraya fuera del texto).

[8] Artículo 8 numeral 5 de la Resolución 5269 del 22 de diciembre de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social, "*Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).*" La definición descrita complementó aquella prevista en el artículo 2.5.3.2.3 del Decreto 780 de 2016, anteriormente mencionada.

[9] En estos términos fue reconocido por el Relator Especial sobre los Derechos Humanos de los Migrantes en la Asamblea General de las Naciones Unidas realizada en el año 2014. Al respecto, en la Sentencia T-210 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado se abordó precisamente la necesidad de evolucionar en el concepto de atención urgente. En efecto, el Ministerio de Salud y Protección Social profirió la Circular 25 del 31 de julio de 2017 dirigida a los 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 orientadas a responder a la situación de migración masiva presente en el territorio nacional mediante, por ejemplo, medidas de gestión y vigilancia, vacunaciones e intervenciones colectivas de carácter intersectorial para atender enfermedades de contagio directo.

[10] Estas consideraciones fueron expresamente consignadas en la Sentencia SU-677 de 2017. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

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.*"

Ahora bien, sin perjuicio de la atención urgente a la que se ha hecho referencia, los migrantes irregulares que busquen recibir atención médica integral adicional, en cumplimiento de los deberes y obligaciones impuestos por el orden jurídico interno, deben atender la normatividad vigente de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como ocurre con los ciudadanos nacionales. Dentro de ello se incluye la regularización inmediata de la situación migratoria. Esto es, la obtención de un documento de identificación válido, que en el caso de los extranjeros puede ser legítimamente la cédula de extranjería, el pasaporte, el carné diplomático, el salvoconducto de permanencia[11] o el permiso especial de permanencia -PEP, según corresponda. La presentación de la documentación requerida les permitirá participar en el Sistema de Salud ya sea en condición de afiliados al *régimen contributivo* o en su defecto al *régimen subsidiado.*[12] Ello con independencia de que sean incentivados e informados debidamente de la posibilidad de adquirir un seguro médico o un plan voluntario de salud, a fin de adquirir beneficios adicionales a los básicos ofrecidos por el Sistema General de Salud. Con todo, junto a las clasificaciones mencionadas, existe una tercera categoría relativa a la *población pobre no asegurada* que comprende a los individuos que no se encuentran afiliados a ninguno de los dos regímenes mencionados, y carecen de medios de pago para sufragar los servicios de salud. En relación con esta población se previó expresamente que mientras logre ser beneficiaria del régimen subsidiado, tiene derecho *"a la prestación de servicios de salud de manera oportuna, eficiente y con calidad mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas, con recursos de subsidios a la oferta*", obligación que está a cargo exclusivo de las entidades territoriales.

7. PREMISAS FÁCTICAS Y CONCLUSIONES

[11] Conforme lo dispuesto en el artículo 2.2.1.11.4.9 del Decreto 1067 de 2015, el salvoconducto: "*Es el documento de carácter temporal que expide la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia al extranjero que así lo requiera. Los salvoconductos serán otorgados en las siguientes circunstancias: SC-1. Salvoconducto para salir del país*" y "*SC-2. Salvoconducto para permanecer en el país.*"

[12] Se ha dicho que hacen parte del primer grupo las personas residentes en el territorio nacional que tienen capacidad de pago al tiempo que integran el segundo aquellas sin la posibilidad de asumir el valor de las cotizaciones al Sistema, esto es, la población más pobre y vulnerable del país a quienes se les subsidia su participación (artículo 157 de la Ley 100 de 1993).

De conformidad con los hechos narrados en la acción de tutela, actualmente la accionante es migrante en situación irregular, y por tal razón no se encuentra registrada en el Sistema de Salud colombiano. Esa conclusión se desprende de la información que allegó Migración Colombia, también se corrobora *con las pruebas aportadas y siguiendo de cerca las consideraciones previamente esbozadas, el Ministerio de Relaciones Exteriores y la Unidad Administrativa Especial de Migración Colombia, se observa que la accionante pudo acceder en su oportunidad a los servicios de salud por urgencia que requería con necesidad, pero aun así está a la espera* de procedimientos *para establecer el origen de la enfermedad que padece, lo que resulta imprescindible para el acceso a los servicios de salud mencionado.*

En consecuencia, en razón a que no cuenta con el estatus de refugiado y al no estar vinculada al Sistema de Seguridad Social en Salud, con atención efectiva para su condición de salud y cubrimiento a las necesidades que su enfermedad efectivamente demandaba, como medicamentos, tratamientos y programas de prevención y seguimiento de la misma, conforme lo dispuesto por el médico tratante se evidencia entonces que el trámite de reconocimiento de la condición de migrante puede ser muy extenso y que, en el transcurso del mismo, la renovación del documento transitorio (salvoconducto) en ocasiones se demore, generando así una situación de incertidumbre para la accionante.

Así las cosas, se advierte que, frente a un panorama como este se requerirían esfuerzos significativos para asegurar, con carácter prioritario, una salvaguarda inmediata que evitara desenlaces irreparables sobre la vida digna e integridad personal de un individuo inmerso en una situación de alto riesgo por las consecuencias negativas que ordinariamente se derivan del hecho de su situación de salud y, además, por enfrentarse en la actualidad a un proceso migratorio masivo con un impacto negativo en el goce efectivo de sus derechos fundamentales.

En este marco, es imprescindible recordar que la salud es, por una parte, un derecho fundamental y, por otra, un servicio público esencial que debe prestarse con pleno cumplimiento de los principios de eficiencia y efectividad, de los cuales se desprende a su vez la obligación de garantizar la *continuidad en la prestación del servicio.* En el caso concreto esta dimensión de *continuidad* adquiere especial relevancia, dadas las consecuencias que comporta para la persona afectada. Entre las cuales se cuenta un riesgo cierto para la vida.

De lo anterior, deviene la confirmación de la sentencia de primera instancia, de fecha 17 de agosto de 2021, conforme a las razones esgrimidas por el *A Quo*.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE BARRANQUILLA**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

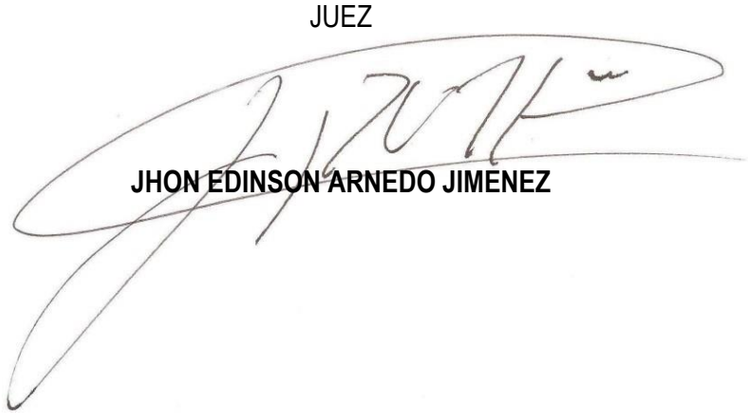
Primero. **CONFIRMAR** la sentencia del 17 de agosto de 2021 proferida por el Juzgado Noveno de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Barranquilla en la tutela promovida por **ALBINA ANTONIA QUIÑONES MEJIA** contra **GOBERNACION DEL ATLANTICO Y OTROS.**

Segundo. **NOTIFÍQUESE** este fallo en los términos previstos en el Decreto 2591 de 1991 y 306 de 1992 a todos quienes han intervenido en el trámite y remítase comunicación informando de la presente decisión al juzgado remisorio de la acción. –

Tercero. **REMÍTASE** la presente acción de tutela a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión, una vez notificada de la presente decisión a todas las partes procesales. -

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

JUEZ



JHON EDINSON ARNEDO JIMENEZ

468