



Barranquilla, julio siete (07) del año dos mil veintidós (2022).

RADICACIÓN No.	08-001-31-05-011-2022-00177-00
ACCIONANTE	JOHANDRY ANTONIO GUTIERREZ GONZALEZ
ACCIONADOS:	SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO – Alma Johana Solano Sánchez y otro.
VINCULADOS:	SECRETARIO DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA – Armando De Jesús Pulido Fajardo y otros.
PROCESO:	ACCION DE TUTELA.
DERECHOS FUNDAMENTALES:	DERECHO A LA SALUD DE LOS MIGRANTES, VIDA DIGNA E IGUALDAD.

ASUNTO

Procede esta autoridad jurisdiccional a resolver en **PRIMERA INSTANCIA** la acción de tutela interpuesta por el señor **DAVID ALEJANDRO GUTIERREZ GONZÁLEZ** en calidad de agente oficioso del señor **JOHANDRY ANTONIO GUTIERREZ GONZÁLEZ** contra **LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO – Alma Johana Solano Sánchez y EL DIRECTOR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACIÓN COLOMBIA – Juan Francisco Espinosa Palacios**, por considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la salud como migrante, vida digna e igualdad.

CAUSA FÁCTICA

Refirió el agente oficioso del actor, que su hermano es miembro de la etnia wayuu colombo – venezolana; que sufrió en la ciudad de Riohacha, un accidente del día 13 de junio del año 2022 en el que, cuando manipulaba un clavo, éste saltó, insertándosele en su ojo derecho; por lo que fue llevado de forma inmediata a la urgencia de la **CLÍNICA CEDES**, institución en la que le brindó la atención por urgencias, colocándole analgésicos, sin embargo, al recibir la atención oftalmología, dicho especialista manifestó la necesidad de valoración por retinología, al ser dicha especialidad la competente para tratar la urgencia presentada.

Afirmó que, luego de haberse remitido al actor al especialista, acudieron a las distintas entidades a materializar la remisión, como lo son: **Secretaría de Salud Departamental de la Guajira y Migración Colombia**, sin que la misma se hiciera posible, por cuanto el actor no contaba con el **RUMB**, no habiendo recibido para la fecha de presentación de la acción de tutela de la referencia, el manejo clínico que requiere, ni la intervención quirúrgica necesaria para extraerle la parte del clavo que tiene en el interior de su ojo derecho, ya que la especialidad y quirófano requeridos, no los hay en la ciudad de Riohacha y él no tiene su situación como migrante legalizada en el país, para recibir la atención médica.

Manifestó que, en **Migración Riohacha** le indicaron que no podían hacer nada por su hermano, dado que estaba vencido el trámite para obtener el salvoconducto y poder ser atendido, no dándoles alternativa alguna, por lo que tomaron la decisión como familiar de solicitar el retiro voluntario, llevándolo por sus propios medios y con la ayuda de amigos para Barranquilla a varios centros hospitalarios, en los que se le negó el ingreso por urgencias, por las mismas razones dadas en Riohacha para no materializar la remisión ordenada, hasta que el día 15 de junio del año 2022, después de tanto insistir, le dieron ingreso en el **HOSPITAL GENERAL DE BARRANQUILLA**, en donde tampoco fue posible brindarle la atención especializada, ningún tipo de tratamiento, cirugía, ni extracción del cuerpo punzante del ojo del accionante, al no tener el salvoconducto para ser atendido en el país, sometiéndolo a una posible pérdida funcional y física de su ojo, infección e incrementando cada día las consecuencias letales para su vida y consecuencias letales.



Sostuvo que el permiso respectivo, ya fue solicitado con ayuda de la trabajadora social del Hospital; que, ante la falta de atención especializada, su familia solicitó el retiro voluntario del accionante, acudiendo de forma particular al **INSTITUTO DE LA VISIÓN DEL NORTE & CIA LTDA.** el día 18 de junio del año 2022, donde le indicaron que presentaba infección en el ojo y que lo más probable era que se lo extrajeran, por lo que consiguieron prestamos gota a gota y sólo hasta el día 20 de junio de la presente anualidad, pudieron pagar a la clínica \$ 3.000.000 y realizar varios exámenes requeridos, no obstante, ya la salud del actor está bastante afectada, no habiéndosele realizado todas las intervenciones que requiere, no contando ni siquiera para movilizarse, alimentarse, comprar medicamentos, realizarse exámenes y demás.

PRETENSIONES

Solicita el agente oficioso del accionante, que se le amparen a su prohijado los derechos fundamentales a la salud como migrante, vida digna e igualdad, y como consecuencia de ello, se ordene a los accionados y demás entes que tengan incidencia en los procedimientos requeridos por el actor, brindarle atención efectiva e integral a la salud, practicándole los procedimientos médicos y quirúrgicos, exámenes, medicamentos, tratamientos post operatorios, necesarios que le permitan proteger su vida e integridad.

Así mismo, solicita que se ordene su inclusión en el **RUMD**, expedirle salvoconducto que le permita el ingreso al **SGSSS-S** en Colombia y hacerle la devolución de los recursos asumidos por el accionante, al ser producto de préstamos y aportes que vienen de la solidaridad de terceros y que no están en la capacidad económica de responder por ellos.

RESPUESTA DE LOS ACCIONADOS

- **SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO – Alma Johana Solano Sánchez.**

La accionada fue notificada en debida forma, tal y como consta en el correo electrónico y constancia de entrega del mismo, que reposan en el expediente digital de la referencia, no obstante, omitió hacer uso de sus derechos de defensa y debido proceso, guardando silencio sobre el particular.

- **DIRECTOR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACIÓN COLOMBIA – Juan Francisco Espinosa Palacios.**

El accionado manifestó que no cuenta con funciones de prestación de servicio de salud o de afiliación de extranjeros al **SGSSS**, sino que las mismas se circunscriben al tema migratorio; que, conforme a las funciones y competencias de la entidad, se procedió a solicitar un informe acerca de la condición migratoria del accionante, de la que se desprende que el señor **JOHANDRY ANTONIO GUTIERREZ GONZÁLEZ**, aparece en la base de datos de Migración Colombia con historial del extranjero No. 7279123 sin un pre-registro en el **RUMV**, sin cita para biometría, habiéndosele expedido un salvoconducto SC-2 de discrecionalidad de la autoridad migratoria No. 1454229 con vigencia desde junio 22 de 2022 a julio 22 de 2022, sin datos biográficos en el sistema platinum, además no registra datos de movimientos migratorios al país en el sistema misional de Migración Colombia.

Indicó que, en conclusión, el actor se encuentra en condición migratoria regular y de conformidad con lo dispuesto en el **Decreto 1067 de 2015**, el **salvoconducto tipo SC2** es considerado documento válido para la afiliación al **SGSS** de los extranjeros, en consonancia con lo esbozado por la Corte Constitucional en sentencia **T-314 de 2016** de



la que se colige que el salvoconducto de permanencia, es un documento válido para que el accionante proceda a afiliarse al **SGSSS**, siempre y cuando se encuentre vigente.

Finalizó arguyendo no haber transgredido derecho fundamental alguno al accionante, al no ser la entidad encargada de prestar los servicios de salud o de afiliación de extranjeros al **SGSSS**, solicitando que se declare la falta de legitimación en la causa por pasiva en lo que a dicha entidad respecta.

fue notificado en debida forma, tal y como consta en el correo electrónico y constancia de entrega del mismo, que reposan en el expediente digital de la referencia, no obstante, omitió hacer uso de sus derechos de defensa y debido proceso, guardando silencio sobre el particular.

RESPUESTA DE LOS VINCULADOS.

➤ **SECRETARIO DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA – Armando de Jesús Pulido Fajardo**

El vinculado fue notificado en debida forma, rindiendo el informe requerido por el Despacho, en el que manifestó que revisada la base de datos del área del **Centro Regulador de Urgencia y Emergencia CRUE – Secretaria de Salud de la Guajira**, se observó que el accionante de nacionalidad venezolana, se encuentra referenciado el día 13 de junio del año 2022 por la **CLÍNICA CEDES**, quien aportó solicitud de servicio de retinología, luego de lo cual el operador de turno, procedió a realizar la referencia y **contrareferencia a la RED PUBLICA DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA Y RED PUBLICA DE LOS DEMAS DEPARTAMENTOS DEL PAIS** solicitando el servicio, ya que en su red no cuenta con la especialidad, y además el actor el día 14 de junio del año 2022, solicitó la salida voluntaria de la Clínica, dejándose de comentar en la red aludida.

No obstante, esbozó haberle prestado al actor, los servicios de salud de urgencia de conformidad a lo normado en el **Decreto 1288 de 2018**, los cuales fueron asumidos por la entidad, encontrándose imposibilitados en este momento para brindar la prestación del servicio al peticionario, ya que en estos momentos no cuenta con el servicio requerido en la red pública del Departamento y el paciente no se encuentra hospitalizado en un centro hospitalario que los lleve a activar la ruta de referencia y contrareferencia para la ubicación de la especialidad del servicio.

Igualmente **resaltó que, un paciente de nacionalidad venezolana debe ser atendido en cualquier parte del territorio colombiano, sin importar su lugar de residencia, ya que se encuentra en condiciones de vulnerabilidad por su condición de migrante irregular**, entonces así, el Departamento del Atlántico, puede prestar el servicio en su red pública.

Finalizó solicitando su desvinculación de la presente acción de tutela, dado que no ha vulnerado derecho fundamental alguno al accionante, por cuanto el servicio no hace parte de la red pública de dicho ente territorial y el actor se encuentra en discrecionalidad de encontrar el servicio requerido en la red pública hospitalaria de los demás departamentos y distritos del país que atiendan a la población fronteriza. Así mismo, solicitó que se conmine a la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE MIGRACIÓN COLOMBIA** para que efectué los trámites de legalización del estatus migratorio del actor, con el fin de evitar la violación a su derecho de pertenecer al **SGSSS-S**, y que se vincule al **DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO – SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL**



para que de forma directa asuma la prestación del servicio de salud, en aras de garantizar el derecho a la salud.

➤ **MIRED BARRANQUILLA IPS S.A.S.**

La apoderada judicial de dicha sociedad manifestó que el **HOSPITAL GENERAL DE BARRANQUILLA**, no tiene personería jurídica, al ser un establecimiento de comercio perteneciente a la sociedad que representa la profesional del derecho. A su vez informó que su prohijada inició operación asistencial y logística de la Red Pública Hospitalaria del Distrito de Barranquilla el día 1º de enero del año 2018, encontrándose conformada por 39 sedes, entre las que se encuentra el **HOSPITAL GENERAL DE BARRANQUILLA**, que no es sujeto de derechos, ni obligaciones al carecer de personería jurídica, por lo que solicita que se declare la falta de legitimación en la causa por pasiva.

Aseveró que **MIRED BARRANQUILLA IPS S.A.S.**, brinda a toda la población venezolana las atenciones que requiere a través del servicio de urgencias, cumpliendo con la prestación del servicio de forma integral y de conformidad con todos los atributos de calidad de salud, no obstante, indicó que es al respectivo ente territorial, ya sea la Secretaría Departamental, Distrital o Municipal de Salud, de acuerdo con su domicilio, a quien corresponde garantizarle la prestación de los servicios médicos que este requiera, de conformidad a lo estatuido en la Ley 715 de 2001.

Señaló que, verificada la historia clínica del paciente, se evidenció que se le ha brindado la atención en salud cuando así lo ha requerido, que se trata de un paciente masculino de 30 años de edad, que ingresó al servicio de urgencia el día 15 de junio del año 2022 a la 1:35 p.m., refiriendo que sufrió un accidente mientras manipulaba clavo metálico, que saltó y se le incrustó en el ojo derecho, quien no presentó antecedentes de interés clínico, cuyo examen físico de ingreso es edema, hemorragia subconjuntival derecha, lesión en córnea derecha con escaso sangrado, presencia de movimientos oculares, dejándose en observación, solicitándose valoración por oftalmología, así como laboratorios e iniciándose manejo con antibiótico.

Igualmente manifestó que se le realizó estudio socioeconómico para soporte de ingreso, orientándose a la cuñada del paciente a tramitar el **RUMV** para poder iniciar ruta de venezolano, no obstante el día 18 de junio del año 2022, el paciente se dio a la fuga del servicio de urgencias, volviendo nuevamente a la institución para su atención, el día 24 de junio del año 2022, al presentar dolor retro ocular de moderada intensidad, decidiéndose manejar el dolor y solicitar valoración nuevamente por oftalmología, no siendo **MIRED** la responsable de su aseguramiento.

Por último, solicitó que se declare improcedente la acción de tutela de la referencia.

➤ **CENTRO DIAGNÓSTICO DE ESPECIALISTAS LTDA. – CLÍNICA CEDES LTDA.**

La vinculada respecto del caso de marras, manifestó que el actor fue atendido por dolor por trauma en ojo derecho y sangrado en región corneal lesionada por clavo, que ingresó a urgencias el día 13 de junio del año 2022 a las 2:58 p.m. siendo atendido por el médico de urgencias y posteriormente por el especialista en oftalmología, quien lo remitió al especialista en retinología, por las lesiones descritas.

Afirmó no tener injerencia en las decisiones o procedimientos de Migración, no haber ocultado información, ni haber realizado actos de negación de servicios o violación de derechos fundamentales, siendo las **EPS** las responsables de los suministros y



autorizaciones de los tratamientos adicionales, medicamentos y dispositivos, así como respuesta a las solicitudes de los afiliados, habiéndosele respetado los derechos fundamentales al actor y brindado un trato digno, siendo éste quien solicitó el retiro voluntario de la entidad, entrando posteriormente a otras instituciones de salud.

Por último, solicitó que no se accediese a las pretensiones del accionante, en lo que a dicha vinculada se refiere, toda vez que no se advierte violación de los derechos fundamentales del petente.

➤ **MINISTRO DE SALUD – Fernando Ruíz Gómez.**

El vinculado a pesar de encontrarse debidamente notificado como consta en el expediente digital, omitió hacer uso de sus derechos fundamentales de defensa y debido proceso, guardando silencio sobre el particular.

➤ **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES – Jorge Gutiérrez Sampedro.**

La vinculada fue notificada en debida forma, rindiendo el informe requerido por el Despacho, en el que manifestó que para efectuar la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y reportar novedades, bien sea en régimen contributivo o subsidiado y obtener los beneficios en salud, se debe contar con un documento válido de identificación, en los casos de nacionales extranjeros estos documentos pueden ser (i) cedula de Extranjería (ii) Pasaporte de la ONU, para quienes tengan la calidad de refugiados o asilados (iii) pasaporte para menores de 7 años (iii) Salvoconducto de permanencia o (iv) Permiso Especial de Permanencia (PEP) expedido por migración Colombia, para migrantes venezolanos según lo dispuesto en el Decreto 640 de 2020, que modifica y adiciona la el Decreto 780 de 2016.

Indicó que para que un nacional extranjero se pueda afiliar al **SGSSS** debe contar con un documento válido de identificación, es decir, encontrarse de manera regular dentro del territorio Colombiano, frente a este aspecto en particular es pertinente traer a colación lo dispuesto en la Sentencia T-314 de 2016 que consagra que “Todos los ciudadanos deben tener un documento de identidad válido para poderse afiliar al Sistema General de Seguridad Social en Salud, toda vez que la misma norma da opciones para diferentes personas, tanto mayores como menores de edad, y nacionales y extranjeros.

Sostuvo que, si un extranjero se encuentra con permanencia irregular en el territorio colombiano, no puede presentar el pasaporte como documento de identificación válido para afiliarse al sistema, en la medida en que la ley consagra la obligación de regularizar su situación a través del salvoconducto de permanencia, el cual se admite como documento válido para su afiliación”. Por lo tanto, en el caso en concreto se debe determinar si el accionante cuenta con los requisitos que establece la normatividad para ser afiliado al sistema, no obstante aclaró que **NO es función de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES**, la afiliación o desafiliación de una **EPS**, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esta Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad.

Solicitó al Despacho que, cualquier orden judicial a la accionada en relación con cambios en el estado de afiliación del accionante traiga consigo, simultáneamente, la ratificación de las obligaciones legales y reglamentarias de las **EPS** de realizar el correspondiente reporte a la **Base de Datos Única de Afiliados – BDU de la ADRES**, para efectos de que ésta



contenga la información actualizada del usuario; y que **se niegue el amparo solicitado** por el accionante, en lo que tiene que ver con la Administradora de los **Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES**, pues de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor.

En consecuencia, solicitó que se le desvincule del trámite de la presente acción constitucional y que nos abstengamos de pronunciarnos respecto de la facultad de recobro, en tanto dicha situación escapa ampliamente al ámbito de la acción de tutela, pues entraría a definir decisiones que son de competencia exclusiva de entidades administrativas por ministerio de la Ley y el Reglamento, y en nada afecta la prestación de servicio de salud; implorando que se le **IMPONGA** la carga al accionante de legalizar su permanencia en Colombia, y realizar la afiliación formal al Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro de un término prudencial pero determinado teniendo en cuenta la coyuntura sanitaria por motivos del COVID-19.

PRUEBAS

Se decide con fundamento en las allegadas con la acción de tutela, las contestaciones y anexos aportados.

CONSIDERACIONES

COMPETENCIA

De conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política y del Decreto 2591 de 1991 este Despacho es competente para conocer de la acción de tutela que nos ocupa.

PROBLEMA JURÍDICO:

En la presente acción de tutela, deberán resolverse varios problemas jurídicos, como son:

¿Procede la acción de tutela para proteger derechos fundamentales lesionados o amenazados a un extranjero?

¿Han vulnerado los accionados y vinculados los derechos fundamentales a la salud, vida digna e igualdad del señor **JOHANDRY ANTONIO GUTIERREZ GONZÁLEZ** como venezolano, con situación migratoria irregular en el territorio colombiano?

¿Procede por vía de tutela ordenar el reintegro de dineros deprecados por el actor, por gastos médicos asumidos como migrante irregular ante su falta de afiliación al **SGSSS-S**?

TESIS DEL DESPACHO:

El Despacho considera que, no existe vulneración por parte de **NUEVA EPS** a los derechos fundamentales incoados por el accionante.

NATURALEZA DE LA ACCION DE TUTELA

La Constitución Nacional no solo consagró en forma expresa un conjunto de derechos considerados fundamentales, sino que, además, instituyó un mecanismo especial para proteger jurídicamente tales derechos. Dicho mecanismo es el de la **ACCIÓN DE TUTELA**.



El artículo 86 de la Carta Magna establece la tutela como un instrumento jurídico de protección general a disposición de toda persona contra la violación o amenaza de sus derechos fundamentales, mediante las acciones u omisiones de cualquier autoridad pública.

Por eso, la medida no está condicionada más que a la naturaleza del derecho cuyo amparo se persigue y a la posibilidad de que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, a menos que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La protección consistirá en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo. El fallo que será de inmediato cumplimiento, podrá impugnarse ante el competente, y en todo caso lo remitirá a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

CASO CONCRETO

Busca la parte actora, que este fallador le ampare sus derechos fundamentales a la salud como migrante, vida digna e igualdad, los cuales considera transgredidos por **LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO – Alma Johana Solano Sánchez** y **EL DIRECTOR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACIÓN COLOMBIA – Juan Francisco Espinosa Palacios, NUEVA EPS** al no haber autorizado, la practica de procedimientos médicos y quirúrgicos, exámenes, medicamentos y tratamientos post quirúrgicos, necesarios que le permitan proteger su vida e integridad, en especial las consecuencias del trauma presentado en el ojo derecho que se vio afectado por la partícula de acero que se le incrusto en el mismo.

Previo a resolver el asunto, se hace necesario esclarecer, si se cumplen los requisitos de procedencia, para estudiar la acción de tutela de la referencia.

Para ello, al estudiar una demanda de tutela, deben tenerse en cuenta tres aspectos fundamentales, como lo son la subsidiariedad, la inmediatez y la legitimación. Esto es, en síntesis, respectivamente:

1. Si existe otro mecanismo de defensa judicial apto al que se pueda acudir.
2. Si el accionamiento fue interpuesto en un término razonable.
3. Si quien la formuló, está habilitado para ello.

En lo que atañe a la legitimación, debemos recordar que conforme a lo dispuesto en el artículo 86 constitucional, cualquier individuo tiene la facultad de interponer acción de tutela, para la protección de sus derechos fundamentales cuando resulten lesionados o amenazados por la acción o la omisión de autoridades públicas o de particulares, precepto reiterado en el art. 10º del Decreto 2591 de 1991, que señala que el mecanismo de amparo puede ser formulado en todo momento y lugar, incluso en causa ajena, en el caso de que el titular de los derechos no se encuentre en condiciones de acudir por sí mismo a la defensa de sus propios intereses¹.

De la lectura del artículo 100 de la Carta Política se extrae que **la tutela puede ser incoada tanto por nacionales como por extranjeros**, toda vez que, dicho texto normativo, prolonga la garantía de disfrute de los derechos civiles que gozan los colombianos a ese grupo de personas; en ese entendido, el extranjero tiene el pleno ejercicio de la citada acción de amparo sin limitación alguna².

¹ El inciso 1º del artículo 86 de la Constitución Política de Colombia señala que *“Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales (...).”* También, el artículo 10º del Decreto 2591 de 1991 le brinda la posibilidad a esa persona de agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no está en posibilidad de ejercer su propia defensa.

² Corte Constitucional, sentencia SU-677 de 2017 (MP Gloria Stella Ortiz Delgado; AV Alejandro Linares Cantillo, Diana Fajardo Rivera; SPV Gloria Stella Ortiz Delgado, José Fernando Reyes Cuartas, Alberto Rojas Ríos; SV Antonio José Lizarazo Ocampo).



Así las cosas, revisado como ha sido el expediente de la referencia, avizora este funcionario judicial, que en el caso de marras, se encuentra acreditada la legitimación en la causa por activa, por cuanto, la calidad de extranjeros de los señores **DAVID ALEJANDRO GUTIERREZ GONZALEZ y JOHANDRY ANTONIO GUTIERREZ GONZALEZ** no los excluye de poder ejercer la acción de tutela en procura de que se le garanticen sus derechos fundamentales, ni mucho menos, prohíbe al señor **DAVID ALEJANDRO GUTIERREZ GONZALEZ**, ejercer la agencia oficiosa en procura del amparo de los derechos de su hermano **JOHANDRY ANTONIO GUTIERREZ GONZALEZ**.

Conviene precisar que, el artículo 86 superior y el Decreto 2591 de 1991 establecen expresamente que la tutela solo procede cuando *“el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial”*³. Su procedencia está condicionada por el principio de subsidiariedad, bajo el entendido de que esta acción no puede desplazar los recursos ordinarios o extraordinarios de defensa⁴, tampoco a los jueces competentes en la jurisdicción ordinaria o contencioso administrativa⁵, ni a las autoridades administrativas que tengan competencias jurisdiccionales. El juez de tutela no puede sustituirles, a menos que advierta un perjuicio irremediable⁶.

Entre las autoridades administrativas con facultades jurisdiccionales está la Superintendencia Nacional de Salud. Para el despliegue de sus competencias el Legislador previó un trámite preferente y sumario regulado por el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007⁷, que hasta la promulgación de la Ley 1949 de 2019 (el 8 de enero) consistía en un procedimiento de 10 días para dirimir las controversias sometidas a su conocimiento y que ahora se amplió a 20 días.

En este sentido, la Corte Constitucional ha dicho que al analizar la eficacia e idoneidad de este mecanismo jurisdiccional, el juez constitucional debe observar las siguientes reglas: (i) el procedimiento ante la Superintendencia se debía considerar como principal y prevalente para resolver los asuntos asignados a su competencia por la Ley 1122 de 2007, modificada por la Ley 1438 de 2011⁸; y (ii) cuando la tutela se considera como residual, el juez debe analizar la idoneidad y eficacia del mecanismo jurisdiccional ante la Superintendencia con especial atención a las circunstancias particulares que concurran en el caso concreto⁹.

Sin embargo, a criterio de Corte Constitucional, la determinación respecto de la idoneidad y la eficacia del referido mecanismo jurisdiccional debe tener en cuenta los elementos de juicio recolectados en el marco del seguimiento que ha realizado dicha Corporación a la Sentencia T-760 de 2008.

En efecto, por medio de Auto 668 del 2018¹⁰, la Corte Constitucional citó a Audiencia Pública a diferentes entidades y personas responsables del sistema de salud y a expertos en la materia. En dicha diligencia el Superintendente de Salud señaló, entre otras cosas, que: (i) para la entidad, en general, es imposible proferir decisiones jurisdiccionales en los 10 días que les otorga como término la ley; (ii) hay un retraso de entre dos y tres años para solucionar de fondo las controversias conocidas por la entidad en todas sus sedes¹¹; (iii) en las oficinas regionales

³ Decreto 2591 de 1991. Artículo 6. Numeral 1°.

⁴ Sentencia T-480 de 2011. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

⁵ Sentencia SU-424 de 2012. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

⁶ Sentencia T-170 de 2019. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. *“La jurisprudencia constitucional ha establecido que para la configuración de un perjuicio irremediable es necesario que concurran los siguientes elementos: (i) inminente, es decir, por estar próximo a ocurrir; (ii) grave, por dañar o menoscabar material o moralmente el haber jurídico de la persona en un grado relevante; (iii) que requiera medidas urgentes para conjurarlo; y (iv) que la acción de tutela sea impostergable a fin de garantizar el adecuado restablecimiento del orden social justo en toda su integridad”*

⁷ Adicionado por la Ley 1438 de 2011 en su artículo 126.

⁸ Sentencia T-375 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz. El fallo indicaba: *“Así las cosas, cuando se trata de una materia que no se encuentre comprendida dentro de los asuntos previamente referidos, el mecanismo ante la Superintendencia Nacional de Salud carecerá de idoneidad”*.

⁹ En consecuencia, el amparo constitucional procedía, por ejemplo, cuando: (i) existía riesgo la vida, la salud o la integridad de las personas; (ii) los peticionarios o afectados se encontraban en situación de vulnerabilidad, debilidad manifiesta o eran sujetos de especial protección constitucional; (iii) se configuraba una situación de urgencia que hacía indispensable la intervención del juez constitucional; o (iv) se trataba de personas que no podían acceder a las sedes de la Superintendencia de Salud ni adelantar el procedimiento a través de internet.

¹⁰ M.P. José Fernando Reyes Cuatras

¹¹ Audiencia Pública del 6 de diciembre de 2018. Ante la pregunta de la Magistrada Gloria Stella Ortiz sobre la capacidad de respuesta de la Superintendencia de Salud en sus funciones jurisdiccionales, el jefe de la entidad señaló: *“en Colombia es imposible, Magistrada, hoy, hacer*



la problemática es aún mayor, pues la Superintendencia no cuenta con la capacidad logística y organizativa para dar solución a los problemas jurisdiccionales que se le presentan fuera de Bogotá, ya que carece de personal especializado suficiente en las regionales y posee una fuerte dependencia de la capital¹².

Así, se ha destacado que “mientras persistan dichas dificultades y de conformidad con las circunstancias concretas del caso estudiado, el mecanismo jurisdiccional ante la *Superintendencia de Salud no es un medio idóneo y eficaz para la protección inmediata de derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud*”¹³.

Por esta razón, pese a la existencia del trámite ante la Superintendencia Nacional de Salud, dadas las limitaciones operativas que se presentaron en la práctica con los términos de decisión previstos antes de la Ley 1949 de 2019, la acción de tutela es el medio eficaz para proteger el derecho a la salud.

En consecuencia, el requisito de subsidiariedad mencionado se encuentra acreditado en el caso concreto, en tanto que, para el momento de la interposición de la acción de tutela, no existía un medio de defensa judicial idóneo al que pudiera acudir la parte actora, al no encontrarse cobijado por el **SGSSS**, en virtud de su condición de migrante irregular, y verse mermado su estado de salud, por razón del trauma sufrido en su ojo derecho, mermando incluso su calidad de vida.

La Constitución Política de 1991 ubica el derecho a la salud en un lugar de importancia. Así, el artículo 48 alude a este dentro de la seguridad social, como un servicio público obligatorio e irrenunciable a cargo del Estado; también el artículo 49, cuando indica que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios que el Estado debe garantizar a todas las personas, a través del acceso a los servicios de promoción, prevención y recuperación de la salud; y el artículo 50 obliga a todas las instituciones de salud que reciben recursos del Estado a brindar atención gratuita a menores de un año sin afiliación a la seguridad social¹⁴.

El derecho a la salud, visto como servicio público a cargo del Estado, se encuentra regulado principalmente por (i) la Ley 100 de 1993, que creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), estableciendo un acceso igualitario a toda la población con la implementación de dos regímenes: contributivo y subsidiado; (ii) la Ley 1122 de 2007, que hizo algunas modificaciones en el **SGSSS** con el fin de mejorar la prestación de los servicios a los usuarios; (iii) la Ley 1438 de 2011, que se dirigió a fortalecer el Sistema de Salud a través de un modelo de atención primaria en salud; y, (iv) la Ley 1751 de 2015, Estatutaria en Salud, que entre sus mayores logros tuvo el de elevar a rango fundamental el derecho a salud, asunto que por vía jurisprudencial esta Corte ya había resaltado al proferir la sentencia hito T-760 de 2008.

Por otro lado, el párrafo 34 de la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, desarrolla el principio de ‘no discriminación’, el cual sostiene que es deber de los Estados garantizar, en condiciones de igualdad, el derecho a la salud de todas las personas, “*incluidos, los presos o detenidos, los representantes de las minorías, los*

un fallo muchas veces en 10 días de una actuación que amerita hacer un debido proceso (...) hoy no tenemos la infraestructura, la Superintendencia, para responder en los términos que quieren todos los colombianos desde el área jurisdiccional, tenemos un retraso que puede estar en dos y tres años, por qué le menciono esto Magistrada, porque el 90% de los procesos que llegan a la Superintendencia al área jurisdiccional son económicos: licencias de paternidad, licencias de maternidad (...)” (extracto transcrito).

¹² Audiencia Pública del 6 de diciembre de 2018. Ante el cuestionamiento formulado por el Magistrado Rojas Ríos sobre la capacidad jurisdiccional de la Superintendencia de Salud en las regiones del país, el jefe de la entidad señaló: “(...) la capacidad de la Superintendencia Nacional, Magistrado, nosotros tenemos presencia en seis regionales, yo tengo funcionarios prácticamente por todo el país, muy pocos (...) solamente tengo seis regiones, desafortunadamente los funcionarios que hoy tengo en las regiones, no sé con qué criterio ni con qué características fueron designados, hay unas regiones que son más administrativas, donde casi todos son administradores de empresas, otras son más jurídicas, nosotros tenemos que replantear, ya estamos en un proceso de reorganización de la entidad que hace necesario, y efectivamente necesitamos fortalecer la Superintendencia en las regiones porque hoy no tenemos capacidad de interlocución, lo máximo que hace un funcionario mío fuera de Bogotá es recibir la petición, la queja o el reclamo, pero no tiene la capacidad de interlocución, ni de solucionar en el campo el problema, hoy dependen de Bogotá (...)” (extracto transcrito).

¹³ Sentencia T-170 de 2019. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

¹⁴ Corte Constitucional, Sentencia T-117 de 2019 (MP Cristina Pardo Schlesinger).



solicitantes de asilo o los inmigrantes ilegales"; por tanto, podría entenderse que los migrantes en situación irregular tienen derecho a la salud, al igual que los connacionales¹⁵.

En tal sentido, la Sentencia T-565 de 2019 recordó que el mencionado instrumento impuso al Estado el cumplimiento inmediato de algunos deberes derivados del derecho a la salud: *"como (i) garantizar su ejercicio sin discriminación alguna (artículo 2.2) y (ii) la obligación de adoptar medidas (artículo 2.1) en aras de la plena realización del artículo 12, indicando que las medidas deben ser deliberadas y concretas, y su finalidad debe ser la plena realización del derecho a la salud. Reitera también que, de acuerdo a la Observación General N° 12, la realización progresiva del derecho a la salud a lo largo de un determinado período implica la obligación concreta y constante de avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia el objetivo de la plena realización del derecho a la salud"*.

El artículo 5° de la Ley 1751 de 2015 trae una serie de obligaciones a cargo del Estado, sin distinción entre personas nacionales o extranjeras, como: (i) formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población. Y (ii), velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional. Así mismo, el artículo 6° *ejusdem*, enumera una serie de elementos y principios propios del derecho fundamental a la salud, entre los que se puede citar el de universalidad¹⁶ y solidaridad¹⁷;

La Carta Política de 1991 fijó unos derechos y obligaciones a los ciudadanos extranjeros. Ello con el fin de garantizar, sin discriminación alguna, sus libertades y ofrecer oportunidades. Es así, como el artículo 4° superior señala que es deber de los nacionales y de los extranjeros acatar la Constitución y las leyes, así como respetar y obedecer a las autoridades. Seguidamente, el artículo 13, al referirse al derecho a la igualdad, establece que *"todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica"*.

Finalmente, el artículo 100 constitucional expresa que los extranjeros disfrutarán en el país *"de los mismos derechos civiles que se conceden a los colombianos. No obstante, la ley podrá, por razones de orden público, subordinar a condiciones especiales o negar el ejercicio de determinados derechos civiles a los extranjeros. Así mismo, **los extranjeros gozarán, en el territorio de la República, de las garantías concedidas a los nacionales, salvo las limitaciones que establezcan la Constitución o la ley (...)**"*. De este modo, es dable concluir que **los extranjeros, refugiados o migrantes**¹⁸ **tienen los mismos derechos que los**

¹⁵ Ibidem.

¹⁶ "Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida".

¹⁷ "El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades".

¹⁸ De acuerdo con lo establecido en el artículo 2.2.1.11.4 del Decreto 1067 de 2015 modificado por el artículo 44 del Decreto 1743 de 2015 un extranjero es aquella "persona que no es nacional de un Estado determinado, incluyéndose el apátrida, el asilado, el refugiado y el trabajador migrante". Al respecto, la sentencia T-197 de 2019 explicó que los extranjeros presentes en un Estado pueden ser de diversos tipos: refugiados o migrantes. En cuanto a los refugiados el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, ACNUR, los define como "personas que huyen de conflictos armados o persecución". En ese sentido, la situación de las personas en esa condición es compleja, pues deben cruzar las fronteras para buscar seguridad en países cercanos, y regresar a sus lugares de origen puede ser tan peligroso, que les urge buscar asilo en otro Estado (sentencia T-025 de 2019). Respecto de lo los migrantes la misma entidad señala que estos "eligen trasladarse no a causa de una amenaza directa de persecución o muerte, sino principalmente para mejorar sus vidas al encontrar trabajo o educación, por reunificación familiar, o por otras razones. A diferencia de los refugiados, quienes no pueden volver a su país, los migrantes continúan recibiendo la protección de su gobierno". En relación con los migrantes irregulares, la sentencia T-197 de 2019 indicó de acuerdo con la Organización Internacional para las Migraciones -OIM- tal término se refiere a la "persona que habiendo ingresado ilegalmente o tras vencimiento de su visado, deja de tener status legal en el país receptor o de tránsito. El término se aplica a los migrantes que infringen las normas de admisión del país o cualquier otra persona no autorizada a permanecer en el país receptor (también llamado clandestino/ ilegal/migrante indocumentado o migrante en situación irregular)". Seguidamente, ese fallo precisó que "[d]esde el Derecho Internacional de los Derechos Humanos existe consenso acerca de que los migrantes indocumentados o en situación irregular son un grupo en situación de vulnerabilidad, exclusión y desventaja debido a que no viven en sus estados de origen y deben afrontar barreras de idioma, costumbres y culturas, así como las dificultades económicas, sociales y los obstáculos para regresar a su país (Resolución 54/166 del 24 de febrero de 2000 sobre Protección de los Migrantes, Asamblea General de las Naciones Unidas). En los términos del artículo 2.2.1.11.2.12 del Decreto 1067 de 2015, un extranjero se encuentra en permanencia irregular en el territorio nacional, en los siguientes casos: 1. Cuando se dan los supuestos mencionados en el artículo 2.2.1.11.2.4 del decreto (ingreso al país por lugar no habilitado; ingreso al país por lugar habilitado, pero evadiendo u omitiendo el control migratorio e ingreso al país sin la correspondiente documentación o con documentación falsa) 2. Cuando el extranjero habiendo ingresado legalmente permanece en el



nacionales y recibirán el mismo trato de las autoridades independiente de su origen nacional, sin perjuicio de los deberes y obligaciones que deben acatar. (Negrilla y Subrayado del Juzgado).

Bajo ese contexto, la Corte Constitucional en sentencia T-452 de 2019 recordó lo señalado por dicha Corporación sobre el reconocimiento de igualdad de derechos civiles y políticos entre los extranjeros y los colombianos, esbozando que los mismos, pueden ser supeditados a condiciones especiales, o incluso es posible negar el ejercicio de determinados derechos por razones de orden público. Así mismo, reiteró que **el reconocimiento de derechos a los extranjeros, genera la obligación de cumplir los deberes establecidos para los residentes del territorio nacional**¹⁹. ***(Negrilla y Subrayado del Juzgado).***

Además, la sentencia C-834 de 2007 refirió que **“todos los extranjeros que se encuentren en Colombia tienen derecho a recibir un mínimo de atención por parte del Estado en casos de necesidad y urgencia con el fin de atender sus necesidades más elementales y primarias, lo que no restringe al Legislador para ampliar su protección con la regulación correspondiente”.** ***(Negrilla y Subrayado del Juzgado).***

La Corte Constitucional, por su parte, se ha ocupado de fijar el alcance de los derechos reconocidos a los extranjeros,²⁰ estableciendo, entre otras, las siguientes reglas, las cuales fueron señaladas en la sentencia C-834 de 2007 y recopiladas en la sentencia T-051 de 2019, de la siguiente manera:

*(i) en ningún caso el legislador está habilitado para desconocer la vigencia y el alcance de los derechos fundamentales garantizados en la Carta Política y en los tratados internacionales en el caso de los extranjeros, así aquellos se encuentren en condiciones de permanencia irregular en el país*²¹;

*(ii) en virtud de lo dispuesto en la Constitución, las autoridades colombianas no pueden desatender el deber de garantizar la vigencia y el respeto de los derechos fundamentales de los extranjeros y de sus hijos menores*²²;

*(iii) la Constitución o la Ley pueden establecer limitaciones con respecto a los extranjeros para los efectos de su permanencia o residencia en el territorio nacional, en virtud del principio de soberanía estatal, pero los extranjeros en Colombia, disfrutarán de los mismos derechos civiles que se conceden a los colombianos, aunque por razones de orden público, mediante ley, algunos de dichos derechos podrán ser subordinados a condiciones especiales o podrá negarse su ejercicio*²³;

*(iv) 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*²⁴;

*(v) el reconocimiento de los derechos de los extranjeros no implica que en nuestro ordenamiento esté proscrita la posibilidad de desarrollar un tratamiento diferenciado en relación con los nacionales*²⁵;

país una vez vencido el término concedido en la visa o permiso respectivo. 3. Cuando permanece en el territorio nacional con documentación falsa. 4. Cuando el permiso otorgado al extranjero ha sido cancelado”.

¹⁹ Cfr. Sentencias T-321 de 2005 y T-338 de 2015.

²⁰ Ver al respecto, sentencias T- 172 de 1993; T- 380 de 1998; C- 1259 de 2001; C- 339, C- 395 y T- 680 de 2002; C- 523, C- 913 y C- 1058 de 2003; C- 070 de 2004; y C- 238 de 2006.

²¹ Cfr. Sentencia T-215 de 1996.

²² Ibidem.

²³ Sentencia T-371 de 1996.

²⁴ Idem.

²⁵ Sentencia C-1259 de 2001.



(vi) la aplicación de un tratamiento diferente debe estar justificado por situaciones de hecho diferentes, una finalidad objetiva y razonable y una proporcionalidad entre el tratamiento y la finalidad perseguida²⁶; y

(vii) la reserva de titularidad de los derechos políticos para los nacionales tiene su fundamento en el hecho de que por razones de soberanía, es necesario limitar su ejercicio, situación que está en concordancia con el artículo 9° de la Carta, que prescribe que las relaciones exteriores del Estado colombiano deben cimentarse en la soberanía nacional²⁷. No obstante, el artículo 100 superior establece que la ley podrá conceder a los extranjeros residentes en Colombia el derecho al voto en las elecciones y consultas populares de carácter municipal o distrital.

Adicional a ello, la Corte Constitucional mediante sentencia SU-677 de 2017, reiteró las reglas jurisprudenciales sobre los derechos y deberes de los extranjeros al indicar que: “(i) el deber del Estado colombiano de garantizar algunos derechos fundamentales de los extranjeros con permanencia irregular en el territorio es limitado; pues deben ser tratados en condiciones de igualdad respecto de los nacionales colombianos dentro de ciertos límites de razonabilidad que permiten tratos diferenciados; (ii) **todos los extranjeros tienen la obligación de cumplir la Constitución Política y las leyes establecidas para todos los residentes en Colombia**; y (iii) **los extranjeros con permanencia irregular en el territorio nacional tienen derecho a recibir atención básica y de urgencias con cargo al régimen subsidiado cuando carezcan de recursos económicos, en virtud de la protección de sus derechos a la vida digna y a la integridad física**”. (Negrilla y Subrayado del Juzgado).

Quiere decir lo anterior, que si bien los extranjeros deben recibir un trato igualitario respecto de los nacionales, también lo es, que deben cumplir con la Constitución y la ley que rige para los ciudadanos colombianos, razón por la cual, emerge que **tienen derecho a recibir una asistencia médica mínima de urgencia**. (Negrilla y Subrayado del Juzgado).

Ahora bien, es pertinente manifestar que Colombia es un Estado Social de Derecho cuyo pilar reside en el respeto por la dignidad del ser humano²⁸, y en cuyos fines está el de garantizar los derechos consagrados en la Constitución Política de 1991 (Art. 2°). Para poder proteger y materializar el derecho fundamental a la salud, el legislador profirió la Ley 100 de 1993 mediante la cual adoptó el sistema general de seguridad social en salud como un servicio de cobertura universal para todas las personas²⁹. El artículo 3° de la mencionada normativa establece que el Estado garantiza a todos los habitantes del territorio nacional, el derecho irrenunciable a la seguridad social. Por su parte, el literal b) del artículo 156 ibídem preceptúa que “**todos los habitantes en Colombia deberán estar afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, previo el pago de la cotización reglamentaria o a través del subsidio que se financiará con recursos fiscales, de solidaridad y los ingresos propios de los entes territoriales**”. Es decir, que se garantiza el derecho a la salud para todos los habitantes del territorio nacional. (Negrilla y Subrayado del Juzgado).

Asimismo, es importante resaltar que el artículo 32 de la Ley 1438 de 2011³⁰, reiteró que el principio de universalidad es un pilar fundamental del sistema general de seguridad social en salud, a través del cual se garantiza el cubrimiento del servicio a todos los residentes del país, disposición que igualmente estableció que cuando una persona requiera la atención en salud y no se encuentre afiliada al sistema, ni tenga capacidad de pago, deberá ser atendida de manera obligatoria por la entidad territorial y ésta última deberá iniciar el proceso para que la persona

²⁶ Sentencia C-395 de 2002.

²⁷ Sentencia C-523 de 2003.

²⁸ Constitución Política de Colombia, artículo 1°.

²⁹ Sentencia T-611 de 2014.

³⁰ Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.



se pueda afiliarse al sistema en el régimen contributivo³¹. Finalmente, precisó que quienes ingresen al país, no sean residentes y no estén asegurados, se los incentivará a adquirir un seguro médico o Plan Voluntario de Salud para su atención.

Posteriormente, la Ley Estatutaria 1751 de 2015³², señaló en cuanto a la naturaleza y alcance del derecho fundamental a la salud que éste es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo³³. Además, el artículo 6º en relación con el principio de universalidad, dispuso que *los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida*.

Ahora bien, **en relación con la atención de urgencias, el artículo 168 de la Ley 100 de 1993³⁴, en concordancia con el artículo 67 de la Ley 715 de 2001 y el Decreto 780 de 2016³⁵, señala que toda persona nacional o extranjera tiene derecho a recibir dicha prestación**. Ello se ratifica en los artículos 10 y 14 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, que se refieren a los derechos y deberes de las personas, frente a la atención de urgencias. **(Negrilla y Subrayado del Juzgado)**.

Teniendo en cuenta lo anterior, y en atención al fenómeno migratorio descrito, el Gobierno Nacional ha emitido una serie de normas destinadas a fortalecer su política pública en materia de atención en salud a la población migrante. Dentro de estas se destacan el **Decreto 1067 de 2015³⁶ en el que se definieron los eventos en los cuales una persona se encuentra en situación de permanencia irregular**, esto es, (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, ha 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 documentación³⁷. **(Negrilla y Subrayado del Juzgado)**.

La legislación interna determina diferentes tipos de permisos migratorios para que los extranjeros puedan permanecer de manera regular en el territorio nacional, uno de ellos es la visa, definida por el artículo 47 del **Decreto 1743 de 2015³⁸** como la autorización concedida por

³¹ En la sentencia T-705 de 2017, esta Corporación hizo referencia a la implementación del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 en el sistema general de seguridad social en salud. Al respecto, sostuvo que “en la sentencia T-611 de 2014, al analizar un caso de una joven que padecía de hipertensión pulmonar severa, a la que la Secretaría de Salud de Bogotá se negó a afiliarse al régimen subsidiado de salud y a exonerarla de copagos por cada servicio que requería para atender su padecimiento, la Sala de Revisión concluyó que la entidad vulneró el derecho a la salud de la accionante, al incumplir lo establecido en el artículo 32 de la Ley 1438 de 2011. Lo anterior debido a que omitió realizar las gestiones correspondientes para afiliarse a la actora al régimen subsidiado de salud, teniendo en cuenta que ya había sido calificada por el Sisbén. // En esa oportunidad, este Tribunal indicó que la implementación del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 en el ordenamiento jurídico tiene dos consecuencias: (i) la desaparición de la figura de los participantes vinculados consagrada en el artículo 157 de la Ley 100 de 1993 y (ii) el aumento de la responsabilidad de las entidades territoriales de garantizar un verdadero acceso al servicio de salud de las personas que no se encuentran aseguradas. En esa oportunidad, la Corte concluyó que la implementación del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 generó: (i) la desaparición de la calidad de participante vinculado consagrada en el artículo 157 de la Ley 100 de 1993; (ii) la obligación de las entidades territoriales de garantizar la prestación de los servicios básicos de salud a la población no afiliada y de iniciar los trámites necesarios para su afiliación al sistema general de seguridad social en salud de conformidad con los requisitos exigidos por la ley.

³² Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

³³ Artículo 2.

³⁴ Artículo 168: “La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, a todas las personas, independientemente de la capacidad de pago. Su prestación no requiere contrato ni orden previa. El costo de estos servicios será pagado por el Fondo de Solidaridad y Garantía en los casos previstos en el artículo anterior, o por la Entidad Promotora de Salud al cual esté afiliado, en cualquier otro evento”.

³⁵ De acuerdo con el artículo 2.5.3.2.3 del Decreto 780 de 2016, una 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 parte, la atención inicial de urgencia se encuentra definida en el artículo 2.7.2.3.1.2 como todas aquellas acciones “realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud”. Por último, la 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”.

³⁶ Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Relaciones Exteriores.

³⁷ Artículo 2.2.1.11.2.12

³⁸ Por medio del cual se modifican parcialmente las disposiciones generales de las Oficinas Consulares Honorarias, Pasaportes, Visas, de la Protección y Promoción de Nacionales en el exterior, del Retorno, del Fondo Especial para Migraciones, de la Tarjeta de Registro Consular y



el Ministerio de Relaciones Exteriores a un extranjero para que ingrese y permanezca en el territorio nacional. En el artículo 7º de la Resolución 6045 de 2017, el Ministerio de Relaciones Exteriores estableció tres tipos de visa, a saber: (i) visa de visitante (tipo V); visa de residente (tipo R) y visa de migrante (tipo M). Esta última se creó para extranjeros que pretenden quedarse en el país, pero no cumplen con los requisitos para otro tipo de visa (artículo 16)³⁹.

A su turno, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió el **Decreto N° 780 de 2016**⁴⁰. En dicho instrumento jurídico, se establecen las reglas que rigen la afiliación de los usuarios al Sistema General de Seguridad Social en Salud para el Régimen contributivo y subsidiado. De igual manera, los artículos 2.1.3.2⁴¹ y 2.1.3.4⁴² del mencionado Decreto prescriben que la afiliación al sistema es obligatoria para todos los residentes en el país, y en el numeral 5 del artículo 2.1.3.5⁴³ precisa que algunos de los documentos que pueden presentarse con el fin de obtener la afiliación son la *“(c)édula de extranjería, el pasaporte, carné diplomático o salvoconducto de permanencia, según corresponda, para los extranjeros”*. A esos documentos fue añadido el Permiso Especial de Permanencia -PEP-, el cual fue creado mediante la Resolución 5797 de 2017⁴⁴.

Sobre estos documentos exigidos por Colombia para la afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud, la Corte Constitucional en sentencia T-197 de 2019 señaló que *“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*⁴⁵. *Dentro de ello se incluye la regularización inmediata de la situación migratoria*⁴⁶. *Esto es, la obtención de un documento de identificación válido, que en el caso de los extranjeros puede ser legítimamente la cédula de extranjería*⁴⁷, *el pasaporte*⁴⁸, *el carné*

disposiciones de Extranjería, Control y Verificación Migratoria, de que tratan los Capítulos III a XI, y 13, del Título de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto número 1067 de 2015.

³⁹ En relación con este asunto, esta Corporación en sentencia T-074 de 2019 señaló que “como también lo resaltó la Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento –CODHES– y FUNDACOLVEN, en la intervención que realizó para el caso que estudió esta Corte en la sentencia T-210 de 2018, Colombia no cuenta con visas de naturaleza humanitaria, o complementarias de protección, por lo que no se facilita la entrada y permanencia en el país, puesto que actualmente se exige el pasaporte para ingresar al país, en vista de que se dejaron de lado las TMF”.

⁴⁰ Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

⁴¹ “Obligatoriedad de la afiliación. La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los residentes en Colombia, salvo para aquellas personas que cumplan los requisitos para pertenecer a uno de los regímenes exceptuados o especiales establecidos legalmente”.

⁴² Acceso a los servicios de salud. El afiliado podrá acceder a todos los servicios de salud del plan de beneficios desde la fecha de su afiliación o de la efectividad del traslado de EPS o de movilidad. Las novedades sobre la condición del afiliado en ningún caso podrán afectar la continuidad de la prestación de los servicios de salud. || Los prestadores podrán consultar el Sistema de Afiliación Transaccional con el fin de verificar la información correspondiente a la afiliación de la persona”.

⁴³ “Documentos de identificación para efectuar la afiliación y reportar las novedades. Para efectuar la afiliación y reportar las novedades, los afiliados se identificarán con uno de los siguientes documentos:

1. Registro Civil de Nacimiento o en su defecto, el certificado de nacido vivo para menores de 3 meses.
2. Registro Civil de Nacimiento para los mayores de 3 meses y menores de siete (7) años de edad.
3. Tarjeta de identidad para los mayores de siete (7) años y menores de dieciocho (18) años de edad.
4. Cédula de ciudadanía para los mayores de edad.
5. Cédula de extranjería, pasaporte, carné diplomático o salvoconducto de permanencia, según corresponda, para los extranjeros.
6. Pasaporte de la Organización de las Naciones Unidas para quienes tengan la calidad de refugiados o asilados.

Los afiliados están obligados a actualizar el documento de identificación cuando se expida un nuevo tipo de documento; sin embargo, la demora en la actualización del nuevo documento no dará lugar a la suspensión de la afiliación y por tanto habrá reconocimiento de UPC. Las EPS adoptarán campañas para garantizar que sus afiliados conozcan esta obligación y mantengan su información actualizada”.

⁴⁴ El Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 3015 de 2017 incorporó el PEP como documento válido de identificación en los sistemas de información del Sistema de Protección Social.

⁴⁵ Las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS- se encuentran establecidas en el Decreto 780 del 6 de mayo de 2016 expedido por el Gobierno Nacional. De conformidad con lo establecido en dicho cuerpo normativo, la afiliación se realiza por una sola vez y con ella se adquieren todos los derechos y obligaciones derivados del SGSSS (artículos 2.1.3.2, 2.1.3.4 y 2.1.3.5 relativos a la obligatoriedad de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al acceso a los servicios de salud desde el momento de la afiliación y mediante la presentación de documentos de identidad válidos).

⁴⁶ Sobre el particular, en la Sentencia T-210 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado se dijo lo siguiente: “31. De este modo, una interpretación sistemática de la normativa en materia de salud y del marco legal migratorio permite concluir que para que un migrante logre su afiliación al SGSSS se requiere que regularice su situación en el territorio nacional, y que cuente con un documento de identificación válido en Colombia. Sobre lo anterior, en casos similares donde migrantes venezolanos en situación de irregularidad han solicitado la prestación de servicios de salud, la Corte ha sido enfática en sostener que “el reconocimiento de los derechos de los extranjeros genera la obligación de su parte de cumplir con las normas y los deberes establecidos para todos los residentes en el país”. En igual sentido, puede consultarse la Sentencia T-705 de 2017. M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

⁴⁷ De acuerdo con el artículo 2.2.1.11.4 del Decreto 1743 de 2015, la cédula de extranjería es el “Documento de Identificación expedido por Migración Colombia, que se otorga a los extranjeros titulares de una visa superior a 3 meses y a sus beneficiarios con base en el registro de extranjeros”.

⁴⁸ En los términos del artículo 2.2.1.4.1 del Decreto 1743 de 2015, el pasaporte: “[E]s el documento que identifica a [una persona] en el exterior”.



diplomático⁴⁹, el salvoconducto de permanencia⁵⁰ o el permiso especial de permanencia -PEP⁵¹, según corresponda⁵².

De conformidad con el artículo 140 de la **Ley 1873 de 2017⁵³**, que establece que el Gobierno Nacional diseñará una política integral de atención humanitaria en atención a la emergencia social que se viene presentando en la frontera con Venezuela, se expidió el **Decreto 542 de 2018**, por medio del cual se crea el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos -**RAMV**- a fin de que sirva como insumo para la implementación de la señalada política.

A su turno, mediante **Decreto 1288 de 2018**, *“por medio del cual se adoptan medidas para garantizar el acceso de las personas inscritas en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos a la oferta institucional y se dictan otras medidas sobre el retorno de colombianos”*, el Gobierno Nacional modificó los requisitos y plazos para obtener el **PEP** para garantizar el ingreso de las personas inscritas en el **RAMV** a la oferta institucional, como un documento de identificación válido para los nacionales venezolanos en territorio colombiano que les permite permanecer temporalmente en condiciones de regularización migratoria y acceder a la oferta institucional en materia de salud, educación, trabajo y atención de niños, niñas y adolescentes en los niveles nacional, departamental y municipal. Dicho Decreto fue reglamentada por la Resolución 6370 de 2018⁵⁴.

De esta forma, el Decreto 1288 de 2018 es una medida que ha emitido el Gobierno Nacional con el fin de regular la situación de los migrantes que están de forma ilegal en el país. Con ello, se pretende que los ciudadanos venezolanos al registrarse puedan acceder a los servicios de salud a través de la afiliación a la seguridad social para recibir una atención integral en salud. Cabe aclarar, que la inscripción en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos -**RAMV** - es de carácter gratuito y solo se necesita documento que certifique la nacionalidad.⁵⁵. Quien no gestione la regularización, no podrá acceder al servicio integral de salud, pero sí tendrá el derecho a ser atendido en la unidad de urgencias de las entidades prestadoras de salud.

⁴⁹ Según lo establecido en el artículo 2.2.1.11.4.7 del Decreto 1067 de 2015: *“Los titulares de Visa Preferencial se identificarán dentro del territorio nacional con carné diplomático expedido por el Ministerio de Relaciones Exteriores”*. Las visas preferenciales son las siguientes: diplomática, oficial y de servicio (artículo 2.2.1.12.1.1 del Decreto 1067 de 2015).

⁵⁰ 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”*.

⁵¹ 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”. A diferencia de la TMF [Tarjeta de Movilidad Fronteriza], este documento sí permite a los migrantes estudiar y trabajar en Colombia, así como afiliarse al SGSSS”* (Sentencia T-210 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado). Ahora bien, de acuerdo con las últimas Resoluciones emitidas por el Ministerio de Relaciones Exteriores, a saber, la Resolución 10677 y 3317 de diciembre de 2018, de Migración Colombia, únicamente los ciudadanos venezolanos que cumplan con los siguientes requisitos pueden solicitar el PEP: (i) encontrarse en el territorio colombiano al 17 de diciembre de 2018; (ii) haber ingresado a territorio nacional de manera regular con pasaporte y por Puesto de Control Migratorio habilitado; (iii) no tener antecedentes judiciales a nivel nacional e internacional y (iv) no tener una medida de expulsión o deportación vigente. Para mayor información, puede consultarse el siguiente portal web: <http://www.migracioncolombia.gov.co/viajeros-venezuela/index.php/pep/preguntas-frecuentes-pep>. Con todo, debe advertirse que como medida para garantizar la afiliación de los migrantes al Sistema General de Seguridad Social en Salud 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 países.

⁵² Artículo 2.1.3.5 del Decreto 780 de 2016. Valga precisar, en este punto, que el Ministerio de Relaciones Exteriores contempla la posibilidad de autorizar el ingreso y permanencia de un extranjero a Colombia mediante el otorgamiento de visas las cuales pueden ser de visitantes (V), migrantes (M) o residentes (R) (ver Resolución 6047 de 2017). También tienen la vía de la nacionalización o naturalización para regularizar su permanencia en Colombia, conforme a lo dispuesto en el artículo 96 constitucional.

⁵³ Por la cual se decreta el presupuesto de rentas y recursos de capital y ley de apropiaciones para la vigencia fiscal del 10 de enero al 31 de diciembre de 2018.

⁵⁴ *“Por medio de la cual se reglamenta la expedición del Permiso Especial de Permanencia - PEP creado mediante Resolución 5797 de 2017 del Ministerio de Relaciones Exteriores, para su otorgamiento a las personas inscritas en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1288 del 25 de julio de 2018”*. En su intervención el Ministerio de Relaciones Exteriores manifestó que la Resolución 10064 del 3 de diciembre de 2018 modificó el parágrafo primero del artículo 1º de la Resolución 6370 de 2018, en lo que respecta al plazo para la expedición del PEP, el cual se amplió hasta el 21 de diciembre de 2018. Así mismo, indicó que la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia expidió la Resolución 10677 de 18 de diciembre de 2018, mediante la cual se estableció un nuevo término para acceder al PEP. El artículo primero de esa disposición consagró que los ciudadanos venezolanos que se encuentren en territorio colombiano a 17 de diciembre de 2018, podrán solicitar el PEP dentro de los 4 meses siguientes a la publicación del mencionado acto administrativo.

⁵⁵ COLOMBIA. ABC registro administrativo de migrantes venezolanos en Colombia (RAMV). 21 de marzo de 2018. Portal Gestión del Riesgo: <http://portal.gestiondelriesgo.gov.co/RAMV/SitePages/inicio.aspx>



En torno a la prestación de los servicios de salud a los migrantes irregulares de nacionalidad venezolana en Colombia, se han emitido algunos pronunciamientos por parte de la Corte Constitucional, refiriéndose a la igualdad de trato entre nacionales y extranjeros, y ha analizado casos en los cuales los extranjeros han requerido atención médica, sin que su estatus migratorio se encuentre definido y sin encontrarse afiliados al Sistema de Salud, fijando varias reglas jurisprudenciales.

La sólida línea jurisprudencial que esta Corte ha proferido sobre la materia, ha sido enfática en señalar que los extranjeros, por el solo hecho de ser personas que habitan el territorio nacional, son titulares de la protección de sus derechos a la salud y a la vida digna. Lo anterior, puede verificarse con las reglas señaladas en las sentencias **T-314 de 2016, SU-677 de 2017, T-705 de 2017, T-210 de 2018, T-348 de 2018 y T-197 de 2019**, las cuales pueden identificarse de la siguiente manera:

- a. El derecho a la salud es un derecho fundamental y uno de sus pilares es la universalidad, cuyo contenido no excluye la posibilidad de imponer límites para acceder a su uso o disfrute.*
- b. Los extranjeros gozan de los mismos derechos civiles que los nacionales colombianos, y, a su vez, se encuentran obligados a acatar la Constitución y las leyes, así como respetar y obedecer a las autoridades.*
- c. Los extranjeros regularizados o no tienen derecho a recibir atención básica y de urgencias con cargo al régimen subsidiado cuando carezcan de recursos económicos, en virtud de la protección de sus derechos a la vida digna y a la integridad física, sin que sea legítimo imponer barreras a su acceso.*
- d. La atención mínima a la que tienen derecho los extranjeros, cuya situación no ha sido regularizada, va más allá de preservar los signos vitales y puede cobijar la atención de enfermedades catastróficas o la realización de cirugías, siempre y cuando se acredite su urgencia para preservar la vida y la salud del paciente.*
- f. Los extranjeros que busquen recibir atención médica integral –más allá de la atención de urgencias–, en cumplimiento de los deberes impuestos por la ley, deben cumplir con la normativa de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro de lo que se incluye la regularización de su situación migratoria.*

De cara a lo expuesto, en el caso de marras se encuentra probado que el accionante **JOHANDRY ANTONIO GUTIERREZ GONZÁLEZ** ostenta la calidad de extranjero, dado que su nacionalidad es venezolana, conforme se desprende del documento de identificación allegado con el escrito tutelar. Igualmente se encuentra probado en el plenario, que ingreso de manera irregular a nuestro país, por cuanto conforme a informe rendido por **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACIÓN COLOMBIA – UAEMC**, no registra datos de movimientos migratorios al país en el sistema misional de la entidad, ni registro en el **RUMV** como tampoco cita para biometría.

La accionada **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACIÓN COLOMBIA – UAEMC** informó que el accionante se encuentra en **condición migratoria REGULAR**, teniendo en cuenta que es titular de un salvoconducto SC-2 No. 1454229 con vigencia de junio 22 a julio 22 del año 2022, documento válido para la afiliación al **SGSSS** de los extranjeros, siempre y cuando se encuentre vigente.



Ahora bien, en el caso de marras, no es punto de discusión que, el accionante sufrió un trauma en su ojo derecho y sangrado en región corneal, por lesión de un clavo que se le incrustó en el mismo, suceso que lo llevó a buscar atención en el **CENTRO DIAGNOSTICO DE ESPECIALISTAS LIMITADA – CLÍNICA CEDES LTDA.**, donde fue atendido por el médico general, que lo remitió al especialista en oftalmología, que a su vez, lo remitió al especialista en retinología, decidiendo el actor junto con sus familiares, solicitar la salida voluntaria de la clínica, y buscar atención médica en la ciudad de Barranquilla, consiguiendo ser ingresado al **HOSPITAL GENERAL DE BARRANQUILLA**, donde también fue atendido y valorado, a espera de que resolviese su situación migratoria y de afiliación al **SGSSS**, institución en la que **se dio a la huida**, dirigiéndose al **INSTITUTO DE LA VISIÓN DEL NORTE Y CIA LTDA.**, en donde le practicaron cirugía particular por valor de **\$3.000.000** dinero que afirma fue conseguido por sus familiares y amigos, prestando dinero gota a gota, por lo que solicita que en el presente trámite tutelar se ordene el reembolso de los mismos, al no estar en capacidad económica de responder por la suma precitada.

La **SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO - Alma Johana Solano Sánchez**, guardó silencio sobre el particular, mientras que quien en la actualidad funge como **SECRETARIA DE LA SALUD DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA – Ismary Barros Freyle**, solicitó su desvinculación de la acción de tutela de la referencia, arguyendo no haber transgredido derecho fundamental alguno al actor, al haberle prestado los servicios médicos que hacían parte de su red pública hospitalaria, y que quien debe asumir de forma directa su atención, es la **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL ATLÁNTICO**, por cuanto el servicio no hace parte de la red pública de dicho ente territorial y el actor se encuentra en discrecionalidad de encontrar el servicio requerido en la red pública hospitalaria de los demás departamentos y distritos del país que atiendan a la población fronteriza, debiéndose conminar a la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE MIGRACIÓN COLOMBIA** para que efectué los trámites de legalización del estatus migratorio del actor, con el fin de evitar la violación a su derecho de pertenecer al **SGSSS-S**.

Decantado lo anterior, colige este funcionario judicial que las accionadas **LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO – Alma Johana Solano Sánchez** y **EL DIRECTOR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACIÓN COLOMBIA – Juan Francisco Espinosa Palacios**, no han transgredido derecho fundamental alguno al demandante, toda vez que la entidad territorial garantizó la prestación de los servicios al actor, a la espera de que se regularizara su estado migratorio en el Estado Colombiano y Migración Colombia le expidió un salvoconducto por el término de un mes, en aras de que se pudiese efectuar su afiliación al **SGSSS**, lo cual no lo exime de efectuar los trámites pertinentes para regularizar de forma permanente su estadia en nuestro país.

Debe precisarse que, conforme a la jurisprudencia constitucional precitada, aun en el caso de los extranjeros con situación migratoria irregular, sin afiliación al **SGSSS** de conformidad con las reglas esbozadas por la Corte Constitucional, descritas en precedencia, ante la falta de recursos económicos, les asiste derecho a recibir atención básica y de urgencias con cargo al régimen subsidiado, sin que sea legítimo imponer barreras a su acceso, atención mínima que va más allá de preservar los signos vitales y puede cobijar la atención de enfermedades catastróficas o la realización de cirugías, siempre y cuando se acredite su urgencia para preservar la vida y la salud del paciente.

Las mismas reglas, señalan que **los extranjeros que busquen recibir atención médica integral** – más allá de la atención de urgencias –, tal y como ocurre en el caso de marras, en cumplimiento de los deberes impuestos por la ley, deben cumplir con la normativa de **afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro de lo que se incluye la regularización de su situación migratoria**, la cual no se encuentra estable en el momento,



por cuanto el salvoconducto que le fue expedido por **MIGRACIÓN COLOMBIA**, fenece el día 22 de julio del año 2022, luego entonces, su situación como migrante no se definió de forma permanente y su afiliación al **SGSSS** solo se materializaría por unos cuantos días, los cuales no son suficientes para un tratamiento integral, y si necesitase atención por urgencia, dicho servicio le debe ser garantizado en el Departamento o Municipio en que se encuentre.

Corolario de lo anterior, los vinculados a la acción de tutela de la referencia, **SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA – Ismary Barros Freyle, EL GERENTE DEL HOSPITAL GENERAL DE BARRANQUILLA – Rómulo Eustorgio Rodado Villa, el CENTRO DIAGNÓSTICO DE ESPECIALISTAS LIMITADA – CLÍNICA CEDES LTDA., EL MINISTRO DE SALUD – Fernando Ruiz Gómez y LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**, tampoco han transgredido en manera alguna los derechos fundamentales del accionante, dado que han actuado de conformidad con las funciones que le competen conforme a la Ley.

Así las cosas, se negará el amparo constitucional deprecado por el accionante en el presente trámite tutelar y se le conminará a efectuar los trámites pertinentes para legalizar su situación como migrante en el Estado colombiano.

Por otro lado, se negarán las desvinculaciones solicitadas por **SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA – Ismary Barros Freyle, UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACIÓN COLOMBIA – UAEMC, MIREB BARRANQUILLA IPS S.A.S. – HOSPITAL GENERAL DE BARRANQUILLA y LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES – Jorge Gutiérrez Sampedro**, al estar intrínsecamente relacionadas con los hechos que dieron origen al presente trámite constitucional y poderse ver afectadas con la decisión de segunda instancia en caso de ser impugnada la presente sentencia.

De igual manera se negará el reembolso de gastos médicos efectuado por la parte actora, al tratarse de un tema económico, ajeno al Juez Constitucional, dado que se cuentan con mecanismos administrativos para ello.

No está de más, precisar que en caso de ser impugnada la presente acción de tutela, de considerar el Honorable Tribunal Superior del Distrito judicial de Barranquilla, que se requiere la vinculación de un tercero al trámite tutelar de la referencia, ello no implicaría la nulidad de lo actuado, por cuanto de conformidad a lo sostenido por la Corte Constitucional en sentencia SU-116 de 2018 ante la indebida integración del contradictorio por el Juez de Primera Instancia, le es dable al juez de segunda instancia, conformar el mismo en debida forma, en aplicación de los principios de celeridad y economía procesal que rigen la administración de justicia.

En mérito de lo expuesto, **JUZGADO ONCE LABORAL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA**, en nombre de la República de Colombia y por autoridades de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: NIÉGUESE el amparo constitucional deprecado por el señor **JOHANDRY ANTONIO GUTIERREZ GONZÁLEZ** en el presente trámite tutelar, conforme lo motivado.

SEGUNDO: CONMÍNESE al accionante **JOHANDRY ANTONIO GUTIERREZ GONZÁLEZ** a efectuar los trámites pertinentes para legalizar su situación como migrante en el Estado colombiano, conforme lo motivado.

TERCERO: NIÉGUESE la desvinculación solicitada por **LA SECRETARIA DE SALUD DEL**



DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA – Ismary Barros Freyle, UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACIÓN COLOMBIA – UAEMC, MIREB BARRANQUILLA IPS S.A.S. – HOSPITAL GENERAL DE BARRANQUILLA y LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES – Jorge Gutiérrez Sampedrol, conforme lo motivado.

CUARTO: NIÉGUESE la solicitud de reembolso de gastos médicos efectuada por el accionante, conforme lo motivado.

QUINTO: NOTIFIQUESE la decisión a las partes y al Ministerio Público, en la forma más eficaz.

SEXTO: Oportunamente **REMÍTASE** a la Corte Constitucional, para su eventual revisión en caso de no ser impugnada.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.

EI JUEZ,


JUAN MIGUEL MERCADO TOLEDO
2022-00177