

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**



**JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO**

**Manizales, veintinueve (29) de julio de dos mil veintiuno (2021)**

Sentencia No. 074

Proceso: ACCIÓN DE TUTELA (2ª Inst.)

Accionante: PRAXEDES ANTONIO PIRELA

Accionado: DTSC Y OTRO

Radicado: 17486-40-89-001-2021-00132-02

**1. OBJETO DE DECISIÓN**

Procede el Despacho a resolver el recurso de impugnación formulado por LA DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS Y LA ALCALDIA DE NEIRA, CALDAS, contra del fallo proferido el día 18 de junio de 2021 por el Juzgado Promiscuo Municipal de Neira - Caldas, dentro de la acción de tutela adelantada por el señor PRAXEDES ANTONIO PIRELA C.I 7.840.185 de Venezuela por la presunta vulneración de sus prerrogativas elementales.

**2. ANTECEDENTES**

Manifestó el actor que es migrante venezolano y en la actualidad su situación no es legal, informó que tiene 58 años de edad y no cuenta con los servicios de salud básicos en ninguna entidad prestadora de salud.

Indicó que desde que llegó a este país ha vivido de la caridad de algunas personas, no tiene ningún tipo de ingreso económico, no labora, y en la actualidad vive con la nieta, la cual trabaja en un almacén y sus ingresos no le alcanzan para pagar un médico particular.

Adujo que ha padecido dolores severos los cuales le han generado una descompensación en su salud, estos dolores los había manejado con medicamentos toda vez que no tiene EPS y no cuenta con ingresos como para sufragar un médico particular.

Reveló que el 13 de abril del 2021, ingresó por urgencias a ESE Hospital Departamental Universitario Santa Sofía de Caldas, pero de allí fue remitido a la ASSBASALUD-Clínica San Cayetano, por falta de camas o sillas en el servicio de Urgencia; en ASSBASALUD-Clínica le ordenaron la realización de una ecografía de abdomen superior con el fin de establecer alguna lesión o enfermedad en la vesícula.

## 2.1. ADMISION DEMANDA DE TUTELA.

En el auto del 03 de julio de 2021 el juzgado de instancia admitió el escrito de tutela, ordenó la notificación de la admisión a las entidades accionadas, corrió traslado del escrito petitorio y decretó como pruebas las aportadas en el escrito genitor.

## 2.2. RESPUESTAS DEL EXTREMO PASIVO.

**2.2.1. DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS DTSC:** Aseveró que el señor Praxes Antonio Pirela, ostenta una condición de extranjeros no residentes en Colombia, situación que impide se presten servicios de salud como a cualquier ciudadano colombiano, debido a que los recursos del Sistema General de Participaciones, son asignados para la atención de la población pobre y vulnerable que esté clasificados mediante los instrumentos definidos para la prestación de los servicios de salud.

Indicó que el Decreto 1288 de 2018, consagra los requisitos que para poder prestar los servicios de salud a la población migratoria de la Republica venezolana, que una vez obtengan su permiso espacial de permanencia el accionante puede acceder a la oferta institucional en salud en todo el territorio colombiano, para lo cual es necesario y debe estar inscrito en los Registros Administrativos de Migrantes Venezolanos.

Finalmente dijo que el cumplimiento del tratamiento integral que pide la accionante le corresponde prestarlo a la Administradora de los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud -ADRES, y la EPS a la que se encuentra afiliado el interesado como también el pago del mismo, perdiendo la Dirección la competencia para el pago y suministro de los servicios.

**2.2.2. MUNICIPIO DE NEIRA, CALDAS.** Solicitó la desvinculación del presente trámite por no asistirle responsabilidad en el proceso de afiliación en salud del régimen subsidiado toda vez que quien administra la base de datos que asigna puntajes de la encuesta y determina los parámetros para ingresar a Sisben es el Departamento Nacional de Planeación.

Aseveró que el accionante para afiliarse al Régimen Subsidiado de Salud debe tener aplicada la encuesta SISBÉN que le permite establecer en qué nivel se encuentra, dicha encuesta es la puerta de entrada a los programas sociales que ofrece el Estado para las personas con más necesidades.

Informó que para la ejecución de la única acción que le compete al municipio de Neira Caldas, que para el caso se limita a la realización de la encuesta, el funcionario designado por él debe registrar los datos en la aplicación Sisben App de la persona a quien pretende realizar la encuesta, software que solo brinda como únicos documentos de identidad que permiten el registro en la página, los siguientes: tarjeta de identidad, registro civil, cedula de ciudadanía y permiso especial de permanencia, al no tener los documentos mencionados el funcionario no puede aplicarla encuesta para acceder al Sisben.

Aduce la falta de legitimación en la causa por pasiva, que el Municipio de Neira Caldas se encuentra imposibilitado para cumplir con la solicitud y proceder con la afiliación ya que el ente territorial no tiene atribuida esta potestad, puesto que sus facultades en materia de SISBEN, son limitadas a recolectar información para alimentar la base de datos y enviar información de registro al DNP, de ninguna manera a realizar afiliaciones al SISBEN, facultad que está en cabeza del DNP.

**2.2.3. MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES:** Manifestó no ser prestador directo ni indirecto de ningún tipo de servicio público social dirigido a nacionales o extranjeros que se encuentran en situación migratoria regular o irregular en el territorio nacional, ya que dichas obligaciones se encuentran a cargo de las entidades del área social, como son, las Secretarías Departamentales de Salud.

Reveló que la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud no se encuentra dentro de las competencias de este Ministerio, dijo que es la encargada

de la expedición de documentos relacionados con cédulas de extranjería, salvoconductos y prorrogas de permanencia y salida del país, así como de la expedición del Permiso Especial de Permanencia (PEP).

Finalmente asevero que el Ministerio de Relaciones Exteriores, por su parte, es quien despliega la política migratoria siendo entonces competente para la expedición de visas a extranjeros que lo requieran. Así mismo exteriorizo que el servicio de expedición de visas es un servicio rogado, y en ningún caso el Gobierno Nacional otorga una visa sin que sea solicitada por el interesado, el cual no se ha efectuado solicitud de visa alguna ante el Ministerio de Relaciones Exteriores, razón por la que no es posible desplegar actuación alguna al respecto por parte de esta entidad.

**2.2.4. UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACION COLOMBIA:** Adujo que procedió a solicitar un informe a la Regional Eje Cafetero de la UAEMC, acerca de la condición migratoria del demandante donde se decantó que señor PRAXEDES ANTONIO PIRELA no posee trámite de PEP y tampoco le figuran movimientos migratorios, siendo su permanencia en Colombia irregular

Aseveró que el Permiso Especial de Permanencia -PEP- sólo puede otorgarse dentro del plazo y en cumplimiento de los requisitos que la normatividad especial autorice. Informó que el señor PRAXEDES ANTONIO PIRELA, tiene los derechos que le son reconocidos a los extranjeros en el territorio nacional de conformidad con lo dispuesto en el artículo 100 de la Constitución Política de 1991; sin embargo éste no tiene un carácter absoluto, tal como lo señala el mismo artículo, y en tal razón dichos derechos pueden ser limitados por la Constitución y la Ley, por lo que tiene derechos y obligaciones que cumplir, en este caso, son las normas migratorias.

Por otro lado orientó que en relación a los servicios de salud, esa Entidad, procede a expedir un salvoconducto a aquellos extranjeros que se encuentren en permanencia irregular, mientras se resuelve su situación administrativa migratoria, y en el caso que nos ocupa no es la tutela el procedimiento para ello, pues según lo informado, no consta que por parte del señor PRAXEDES ANTONIO PIRELA se hayan efectuado trámites para regularizar su permanencia en territorio colombiano por lo que desde esta perspectiva la acción presentada no está llamada a prosperar.

### **2.3. FALLO DE PRIMERA INSTANCIA**

El juez a quo mediante sentencia proferida el 18 de junio de 2021, amparó los derechos fundamentales del actor y en consecuencia ordenó a la DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS y a la DIRECCION OPERATIVA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE NEIRA (CALDAS) que dentro del ámbito de sus competencias, y dentro del término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas procedan a autorizar, gestionar y llevar a cabo al señor Pirela la Ecografía de Abdomen Superior Hepatobilar, prescrita por el galeno tratante para atender su padecimiento. Así mismo disponer lo necesario para garantizarle atención de urgencias en salud. Al igual que el Tratamiento Integral que requiera para la atención de la patología denominada “Otras Colelitiasis”.

Así mismo, exhortó al actor para que acuda ante las entidades correspondientes con el fin de normalizar su situación migratoria en el territorio colombiano y así manera tramitar la afiliación al sistema de salud.

### **2.4. IMPUGNACIÓN**

Dentro del término legal y luego de recibir la correspondiente notificación, LA DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS Y LA ALCALDIA DE NEIRA, CALDAS impugnaron el fallo, y solicitaron revocar la orden impartida en cuanto la a autorizar, gestionar y llevar a cabo al señor Pírela la “Ecografía de Abdomen Superior Hepatobilar” prescrita por el galeno tratante para atender su padecimiento. Así mismo en lo correspondiente a disponer lo necesario para garantizarle atención de urgencias en salud. Al igual que el Tratamiento Integral que requiera para la atención de la patología denominada “Otras Colelitiasis”. Para tal efecto expusieron los mismos argumento que sirvieron de base a la contestación de la acción tutelar.

## **3. CONSIDERACIONES**

### **3.1. PROBLEMA JURÍDICO**

Corresponde a este despacho determinar en sede de impugnación, si el fallo de primera instancia omitió precisar las competencias y obligaciones que tienen la Dirección Territorial de Salud de Caldas y Alcaldía de Neira, Caldas, respecto de la atención en salud que le deben brindar al señor PRAXEDES ANTONIO PIRELA en

su condición de ciudadano venezolano que se encuentra de forma irregular en este país y si en razón a ello se debe acceder a su solicitud de desvinculación.

### **3.2. FUNDAMENTOS LEGALES Y JURISPRUEDENCIALES.**

#### **3.2.1. PRINCIPIO DE CUBRIMIENTO UNIVERSAL Y LOS DEBERES DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES.**

El Sistema General de Seguridad Social en Salud, instituido a través de la ley 100 de 1993, prevé la existencia de dos tipos de beneficiarios de los servicios de salud comprende dos categorías principales a saber: **A)** Afiliados al sistema de seguridad social y **B)** Personas no vinculadas al sistema; estando dentro del primero aquellos que son beneficiarios a través de los regímenes contributivo o subsidiario, dentro del segundo aquellas personas que por motivos de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado, tendrán derecho a los servicios de atención de salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado. (Art. 157)

Por su parte la ley 1122 de 2007, amplió el plazo concedido en la ley 715 de 2001, la que aumentó los subsidios a las entidades territoriales, para que a partir de los ingresos con destinación específica para salud y los ingresos corrientes de libre destinación se garantizara la continuidad y cobertura universal en salud a la población que no se encuentra afiliada al sistema de salud. Así las cosas, se resalta que mediante los mencionados cánones normativos se ordenó al Gobierno Nacional alcanzar la cobertura en la prestación de los servicios de salud para las personas calificada con SISBEN I, II, III ello en cumplimiento del principio de Universalidad que rige el Sistema de Seguridad Social en Salud.

Posteriormente mediante la ley 1438 de 2011, especialmente en su artículo 32 se estableció en cabeza de las entidades territoriales respectivas, la obligación de la prestación de los servicios de salud a todos los residentes de Colombia, no obstante no estar afiliadas al Sistema de Seguridad Social, pues estableció el procedimiento de afiliación, aseguramiento y pago de los servicios que fueran requeridos, normativa que tiene como finalidad 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<sup>1</sup>.*

Entendimiento que además debe compaginarse con la competencia atribuida a los diferentes entes territoriales dentro del sistema de seguridad social en salud, al respecto establece la ley 715 de 2001 lo siguiente:

*“Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia.*

*Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones:*

*...*

*43.2. De prestación de servicios de salud*

*“43.2.1. Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas.”*

*Artículo 44. Competencias de los municipios. Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:*

*44.2. De aseguramiento de la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud*

*44.2.1. Financiar y cofinanciar la afiliación al Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable y ejecutar eficientemente los recursos destinados a tal fin.*

*“44.2.2. Identificar a la población pobre y vulnerable en su jurisdicción y seleccionar a los beneficiarios del Régimen Subsidiado, atendiendo las disposiciones que regulan la materia.*

---

<sup>1</sup> Sentencia T-314/16

*44.2.3. Derogado por el art. 5, Decreto 132 de 2010, a partir del 1 de abril de 2010. Celebrar contratos para el aseguramiento en el Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable y realizar el seguimiento y control directamente o por medio de interventorías.*

*44.2.4. Promover en su jurisdicción la afiliación al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud de las personas con capacidad de pago y evitar la evasión y elusión de aportes.”*

Respecto de la responsabilidad de las entidades territoriales frente los diferentes participantes del sistema de seguridad social en salud especialmente frente a aquellos que tienen la calidad de vinculados<sup>2</sup>, la Corte Constitucional expresó lo siguiente:

*“23.- La Corte Constitucional se ha pronunciado sobre la introducción del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. En Particular, en la sentencia T-611 de 2014[56], al analizar un caso de una joven que padecía de hipertensión pulmonar severa, a la que la Secretaría de Salud del Distrito 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 Secretaría de Salud del Distrito de Bogotá 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) y 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.*

---

<sup>2</sup> Sentencia T-584/13. Los vinculados tienen en común con los afiliados al régimen subsidiado el hecho de carecer de capacidad de pago; sin embargo, los últimos han sido adscritos a una entidad administradora específica, que gestiona los servicios por ellos requeridos con cargo a los recursos del régimen subsidiado; mientras los simplemente vinculados deben surtir el trámite de afiliación a una ARS, teniendo derecho a los servicios de atención de salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado para el efecto.

Con base en lo anterior, corresponde a los departamentos garantizar la atención en salud de los servicios de segundo y tercer nivel de complejidad, y a los municipios asegurar la atención de primer nivel, de la población vinculada al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

*La anterior regla jurisprudencial fue reiterada por esta Corporación en la sentencia T-614 de 2014, al analizar el caso de un menor de edad al que la Secretaría de Salud del Distrito de Bogotá y el Fondo Financiero del Distrito de Bogotá le negaron la afiliación al sistema, debido a que no se había realizado la encuesta para clasificarlos en el Sisbén. En esa ocasión, la Corte reiteró:*

*“La introducción del artículo 32 implicó no solo la desaparición de la figura de “participantes vinculados” del artículo 157 de la Ley 100 de 1993, sino que además, generó una mayor carga en las entidades territoriales, ya que es en estas últimas, en quienes recae el deber de asumir de manera activa la obligación de garantizar un verdadero acceso al servicio de salud a toda aquella población pobre no asegurada, que no tiene acceso al régimen contributivo, máxime cuando se ha establecido el carácter de fundamentalidad del derecho a la salud.*

*24.- En consecuencia, esta Sala concluye 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<sup>3</sup>.”*

### **3.2.2. EL DERECHO A LA SALUD DE LOS MIGRANTES IRREGULARES EN COLOMBIA.**

Ahora bien, aclarado lo correspondiente a la competencia funcional de la prestación de los servicios en salud a la población pobre no afiliada; es necesario ahora dar claridad respecto de las personas que ingresan al país, particularmente en situación de irregularidad, frente a quienes el Estado Colombiano tiene el deber de brindar atención en salud. Para tal es preciso referirse a la forma en que la normativa ha entendido el concepto de *‘irregularidad’* con relación a los extranjeros.

El Decreto 1067 de 2015 establece que se considerará que un extranjero está en situación de *‘permanencia irregular’* en los siguientes casos: (1) cuando haya ingresado de forma irregular al país (por lugar no habilitado; por lugar habilitado, pero con evasión y omisión del control migratorio; o sin la documentación

---

<sup>3</sup> *Ibídem.*

necesaria o con documentación falsa); (2) cuando habiendo ingresado legalmente permanece en el país una vez vencido el término concedido en la visa o permiso respectivo; (3) cuando permanece en el territorio nacional con documentación falsa; y (4) cuando el permiso que se le ha otorgado, haya sido cancelado por las razones que se contemplan en la ley. Un ingreso regular al país será, entonces, aquel que se haga por medio de los pasos fronterizos, y con la presentación de la debida documentación.

Situación de irregularidad que impide en un primer momento la afiliación del migrante al SGSSS, pues en requisito sine qua non para la afiliación es su normalización de ingreso al país, al respecto ha manifestado la Corte Constitucional:

*“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”<sup>4</sup>*

No obstante lo anterior, en reciente Sentencia de la Corte Constitucional al hacer el análisis del alcance del Decreto No. 866 del 27 de mayo de 2017 el que sustituyó en su totalidad el Capítulo 6 del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2º del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en lo relacionado con el giro de recursos para las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de los países fronterizos y enfatizando su estudio en la distinción entre atención inicial de urgencias y atención de urgencias<sup>5</sup>, concluyo que:

*“Los anteriores precedentes permiten inferir que, cuando carezcan de recursos económicos, los migrantes con permanencia irregular en el territorio nacional*

---

<sup>4</sup> Sentencia T-705 de 2017, MP: José Fernando Reyes Cuartas

<sup>5</sup> Artículo 8 numeral 5 de la Resolución 5269 de 2017 del Ministerio de Salud. Sentencia T210 de 2018. Hechas estas precisiones es preciso señalar que el artículo 2.9.2.6.2 del Decreto 866 dispuso que, para la aplicación de dicha norma, “se entiende que las atenciones iniciales de urgencia comprenden, además, la atención de urgencias”. De este modo, mientras que la atención inicial de urgencias solo llega a estabilizar signos vitales, la atención de urgencias “busca preservar la 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

*tienen derecho a recibir atención de urgencias<sup>6</sup> con cargo al Departamento, y en subsidio a la Nación cuando sea requerido, hasta tanto se logre su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud<sup>7</sup>. Es de aclarar que, con esta interpretación, la Corte no extiende el alcance del derecho a la salud de manera más amplia a la que el Gobierno Nacional ya ha establecido.*

*Además, se puede concluir que para aquellos migrantes de paso y/o aquellos que no han regularizado su estatus migratorio dentro del país, el SGSSS no ha previsto una cobertura especial más allá de la ‘atención de urgencias’ y de las acciones colectivas de salud con enfoque de salud pública<sup>8</sup>.*

#### **2.4. ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO:**

Descendiendo al caso concreto, tenemos en el presente asunto, la inconformidad del impugnante radica en que el A Quo ordenó a las entidades accionadas en lo de su competencia proceder a “autorizar, gestionar y llevar a cabo al señor Pírela la “Ecografía de Abdomen Superior Hepatobilar” Al igual que el Tratamiento Integral que requiere para la atención de la patología denominada “Otras Colelitiasis”.

La razón del desacuerdo la exponen las entidades consiste en que no son las encargadas de brindar los servicios de salud al interesado, toda vez que escapa de a su competencia asignada por ley, aunado a ello tampoco ostentan las facultades para encaminar y legalizar la estancia del accionante en el territorio nacional; por lo que solicitan revocar y desestimar la acción tutelar de marras

Por lo anterior, y como quedó planteado en el problema jurídico a resolverse, este despacho judicial limitará su estudio a la competencia que le corresponde a cada ente territorial respecto a la prestación del servicio de salud de la población pobre no afiliada, particularmente en aquellas situaciones de migrantes irregulares, y a determinar la viabilidad de disponer la desvinculación del presente tramite de la Alcaldía de Neira.

En relación con lo anterior se tiene que la prestación de los servicios de salud de la población pobre no afiliada, particularmente del grupo de individuos extranjeros que no han sido afiliados al SGSSS y que su ingreso al país ha sido de forma

---

<sup>6</sup> *Ibídem.*

<sup>7</sup> *Sentencia T-705 de 2017, MP: José Fernando Reyes Cuartas.*

<sup>8</sup> *Intervención del Ministerio de Salud durante el trámite de revisión.*

irregular, como es el caso del actor, debe mencionarse que la misma se encuentra limitada a la atención inicial de urgencias y atención de urgencias como previamente fue dilucidado y fundamentado en la Ley 100 de 1993, reiterado por el artículo 67 de la Ley 715 de 2001; el parágrafo del artículo 20 de la Ley 1122 de 2007 y el artículo 10 literal b) de la Ley 1751 de 2015.

Ahora bien, aclarado el tipo de servicios de salud a los cuales tiene derecho los migrante irregulares, valga decir que la atribución de competencias y financiación, si bien está establecida en cabeza de los entes territoriales, es perentorio manifestar y dar claridad que tal asunción de responsabilidades depende irrestrictamente del nivel de complejidad que amerite ser atendido en favor del sujeto solicitante; de este modo en cuanto a la denominación de Niveles de Complejidad y Niveles de Atención, los mismos vienen siendo desarrollados desde antes de la Ley 100 de 1993, con un antecedente inicial en la Ley 10 de 1990 y en el Decreto 1760 de 1990. Estas definiciones se ajustaron luego en el año 1993; finalmente, la Resolución 5261 de 1994 actualizó el alcance de tales niveles de complejidad, así.

*“NIVEL I: Médico general y/o personal auxiliar y/o paramédico y/o de otros profesionales de la salud no especializados.*

*NIVEL II: Médico general y/o profesional paramédico con interconsulta, remisión y/o asesoría de personal o recursos especializados.*

*NIVEL III y IV: Médico especialista con la participación del médico general y/o profesional paramédico”*

Ello para concluir que la prestación de los servicios de salud en favor de la población pobre no afiliada, y en consecuencia la prestación de los servicios de salud requeridos por los migrante irregulares o incluso regulares sin afiliación al SGSSS, con nivel de complejidad uno corresponde a los Municipios a través de sus secretarías locales de salud, en el caso de marras a través de la Alcaldía de Neira, Caldas y los subsiguientes - complejidad ii, iii y iv - a los Departamentos a través de sus respectivas Direcciones Territoriales de Salud, en el sub examine a la DTSC.

Así las cosas, a criterio de este despacho judicial el juez a quo en la parte considerativa de la providencia objeto de impugnación fue claro en precisar las atenciones médicas básicas que puede recibir un extranjero cuando lo requiera, motivo suficiente para encontrarse que no es necesario efectuarle modificación

alguna a la sentencia de tutela objeto, inclusive las entidades objetantes para determinar los límites de sus obligaciones cuentan con la facultad de analizar las normas que regulan la materia y así determinar hasta donde llegan sus competencias en la atención en salud que se le ordenó deben brindarle al accionante en su condición de migrante irregular sin vinculación del SGSSS.

En cuanto a la solicitud elevada por la Alcaldía de Neira, Caldas, expuesta en el escrito de impugnación y en el sentido que se disponga su desvinculación de la presente acción de tutela, es necesario manifestar que no es viable acceder a tal pedimento, pues como bien quedó reseñado en renglones anteriores a dicha entidad le asísteme deber de viabilizarse al actor la atención en salud que este demande que se enmarque dentro del nivel de complejidad uno y mientras perdure su permanencia en territorio Colombiano y no se encuentre vinculado al SGSSS en salud.

Así las cosas, este despacho judicial encuentra acertado lo dispuesto en el fallo impugnado, esto es, que la Dirección Territorial de Salud de Caldas y la Alcaldía de Neira, Caldas, cada una de acuerdo a las competencias fijadas en la ley le garanticen al demandante la atención médica que requiera por el padecimiento que actualmente presenta, motivo por el cual se confirmará el fallo proferido el día **18 de junio de 2021**, por el **Juzgado Promiscuo Municipal Neira, Caldas**, dentro de la acción referenciada.

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

#### **FALLA**

**PRIMERO: CONFIRMAR** el fallo proferido el día **18 de junio de 2021**, proferido por el **JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE NEIRA, CALDAS**, con ocasión de la ACCIÓN DE TUTELA presentada por el señor PRAXEDES ANTONIO PIRELA en contra la **DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS**, y la **ALCALDIA MUNICIPAL DE NEIRA, CALDAS**, según lo expuesto en la parte motiva del presente proveído.

**SEGUNDO: NOTIFICAR** esta providencia a las partes por el medio más expedito y eficaz.

**TERCERO: ENVIAR** el expediente a la H. Corte Constitucional por la Secretaría del Despacho, para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**JUAN FELIPE GIRALDO JIMENEZ  
JUEZ**

**Firmado Por:**

**JUAN FELIPE GIRALDO JIMENEZ  
JUEZ**

**JUZGADO 06 DE CIRCUITO CIVIL DE LA CIUDAD DE MANIZALES-CALDAS**

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

Código de verificación:

**e138ed6fedd12e4846ff8567ef06333e7334834bc2f831ceef4c947c9d4fb576**

Documento generado en 29/07/2021 10:13:12 PM

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**

**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**