

SENTENCIA N° 119

Veinte (20) de agosto de dos mil veinte (2020).

RADICACION: 05001400302920200011900
ACCIONANTE: JAKELINE MILAGROS INDRIAGO PIÑANGO
AGENTE OFICIOSO: JESICA INDRIAGO PIÑANGO
ACCIONADO: SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

I.- OBJETO DE LA DECISIÓN:

Pasa el despacho a resolver la acción de Tutela presentada por la **JESICA INDRIAGO PIÑANGO** como agente oficioso de **JAKELINE MILAGROS INDRIAGO PIÑANGO** contra la **DIRECCIÓN SECCIONAL DE SALUD DE ANTIOQUIA**, entiéndase **SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA**, por presunta vulneración de los derechos fundamentales a la seguridad social, a la salud y a la vida en condiciones dignas.

II.- DE LO PRETENDIDO Y EL SUSTENTO FACTICO

De lo pedido

Pretende la accionante que se ordene a la **DIRECCIÓN SECCIONAL DE SALUD DE ANTIOQUIA** entiéndase **SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA**, que de manera inmediata sea exonerada del copago o cuota de recuperación del 30% que le imponen y los demás que se causen como consecuencia del tratamiento y manejo de la enfermedad que padece y además se le brinde toda la asistencia médica integral sea POS o NO POS con el fin de no tener que formular nuevas acciones de tutela para todo lo que se derive de dicha patología.

Sustento factico.

- Que son venezolanas y desde hace un año se encuentran en la ciudad de Medellín en situación de irregularidad, pues su hermana tiene el pasaporte vencido, sin posibilidad de extender la vigencia, tiene dos hijas, es madre cabeza de hogar, y llegaron a Colombia por la grave situación que atraviesa su país, buscado mejores oportunidades.
- Que su hermana tiene 38 años de edad y el día 11 de julio tuvo una caída de su propia altura y fue llevada al hospital Pablo Tobón Uribe siendo atendida en debida forma y además de colocarle una férula para inmovilizarla le practicaron rayos X y se evidencio una fractura de tibia y peroné la que amerita una cirugía denominada, reducción de fractura con colocación de material de material de osteosíntesis y se le dio de alta, pues no tiene servicio de salud.



- Que, por ser población vinculada, se remitió a la unidad intermedia de belén donde fue valorada por el ortopedista que de manera inmediata la dejó hospitalizada y con orden de cirugía urgente, la que se dispuso para el día de hoy 5 de agosto a las 8 am, pero estando lista para la práctica les indicaron que debían cancelar la suma de \$1.200.000 mil pesos, que equivale al valor del 30 por ciento del total de la cirugía (\$4.000000).
- Que, al no contar con esa suma, se canceló la intervención, pues afirma que son personas desempleadas, que no tienen ni para el diario vivir.

III. TRAMITE PROCESAL

Por sistema de reparto, nos fue adjudicada la presente acción y por reunir los requisitos establecidos en el Art. 14 del Decreto 2591 de 1991, se procedió a su admisión.

Igualmente, con la admisión se concedió la medida provisional, ordenándose a la **Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia**, que en el término de un (1) día autorice la realización de cirugía requerida a la actora, sin que sea una barrera para acceder al servicio la cancelación del copago, de conformidad a lo establecido en el artículo 7 del Decreto 2591 de 1991, y a la ESE METROSALUD que en ese mismo término realice dicha cirugía, sobre la procedencia o no del copago y su forma de pago se resolverá en sentencia, no obstante, METROSALUD debe practicar la cirugía requerida sin exigir el pago previo del copago.

Adicionalmente se ordenó la vinculación a la presente acción de la E.S.E. Metrosalud, Migración Colombia, a la Secretaría de Salud de Medellín y al Departamento Administrativo de Planeación del Municipio de Medellín en su calidad de Administradora del SISBEN.

IV. RESPUESTA DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS

1. SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA, se sintetiza así:

- Que el CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS - CRUE- CRUE- Mediante la Autorización No. FFLY0 ordena CONSULTA EXT - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGI y CX -QUIR - CIRUGIA ORTOPEDICA.
- Que no es comprensible y no le asiste lugar a la acción de tutela interpuesta, toda vez que, la SSSPSA a través del CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS -CRUE- le ha autorizado todos los servicios de salud que la usuaria ha requerido para su patología y esto incluye (urgencias, ser valorada por especialistas, la internación, medicamentos, exámenes de laboratorio entre otros), por ende no hay una vulneración o afectación al derecho a la salud de la usuaria-accionante, y sobre la autorización para la cx, solo debía solicitarla, por ende anexaron autorización de ello.

- Que el acceso a primer nivel de atención, se realiza a través del Hospital Local, allí le deben garantizar, ordenar, realizar todos y cada uno de exámenes de laboratorio que requiere además de brindarle todo lo relacionado con la atención inicial, medicina general y lo que tiene que ver con un primer nivel de atención.
- Que, si la accionante requiere atención de segundo nivel, la SSSPSA asumirá la atención de los servicios en el segundo nivel en adelante, por ende deberá acercarse a sus instalaciones, Gobernación de Antioquia, taquilla 1 -atención a las personas, de lunes a viernes, en el horario de 7:30 am a 1 pm, deberá llevar la historia clínica completa, Anexo No. 3 diligenciado, las ordenes médicas para que estas puedan ser analizadas y/o autorizadas, de acuerdo a su patología respecto a la necesidad y pertinencia del tratamiento médico.
- Que en cuanto a los pacientes extranjeros de tránsito o irregulares, el estado solo les garantizará la atención inicial en urgencias, correspondiéndoles a ellos, independiente de su condición socioeconómica, asumir los costos que se deriven de ella con recursos propios, así lo dicen las normas y leyes colombianas, igualmente deberán asumir de manera particular todos aquellos servicios de salud que requieran de manera adicional.
- Que el Departamento - SSSA no es Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS), ni Empresa Promotora de Salud (EPS) ni Administradora del Régimen Subsidiado (EPS-S).
- Que las cuotas de recuperación son obligaciones de carácter económico que no deben ser pretendidas por vía de la tutela, ya que ésta es un mecanismo de protección para la defensa de derechos fundamentales de los ciudadanos colombianos, no para el pago de un servicio ya recibido.
- Que el cobro de copagos - para el caso de las personas afiliadas a través de una EPS - o el de cuotas de recuperación – para el caso de la población PPNA “SON LOS DINEROS QUE DEBE PAGAR EL USUARIO DIRECTAMENTE A LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS).
- Que la exoneración de las cuotas de recuperación no es una pretensión que pueda dirigirse al ente territorial - SSSA, pues quiénes cobran las cuotas de recuperación y a quienes les aprovechan son a las IPS – ESE; que dichos dineros ni son cobrados por la SSSA ni entran a las arcas del ente territorial, de modo que no sería procedente exonerar a una persona de una suma de dinero que la entidad no le está cobrando y que por ley pertenece y beneficia a las IPS - ESE.

2. SECRETARIA DE SALUD DE MEDELLIN, se sintetiza así:

- Que la señora JAQUELINE MILAGROS INDRIAGO PINANGO, quien se identifica con cédula venezolana Nro.15.872.637, no cuenta con documento de identificación válido en Colombia, por lo tanto, no cumple con lo establecido en el artículo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016, modificado por el artículo 3, numeral 18, del Decreto 064 de 2020: “afiliados al Régimen Subsidiado [...] 18. [...] Los migrantes venezolanos sin

capacidad de pago pobres y vulnerables con Permiso Especial de Permanencia – PEP vigente, así como sus hijos menores de edad con documento de identidad válido en los términos del artículo 2.1.3.5 del presente decreto [...]” (subrayado fuera de texto).

- Que la señora JAQUELINE MILAGROS INDRIAGO PINANGO, tiene garantizada la atención inicial de urgencias de primer nivel en las unidades de atención de la ESE Metrosalud.
- Que la afiliación al Régimen Subsidiado en Salud sólo procederá si cuenta con documento de identificación válido en Colombia.
- Que de acuerdo con las directrices del Ministerio de Salud “no se ha previsto por parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud, una cobertura especial para los extranjeros que se encuentren de paso en el país, razón por la que al momento de ingresar deberán contar con una póliza de salud que permita la cobertura ante cualquier contingencia derivada por este tema, de lo contrario la prestación del servicio de salud, será sufragada con sus propios recursos [representante legal del menor]” (concepto del Minsalud 201811600333931).
- Que si la atención que requiere la afectada supera el primer nivel de atención, la cual se encontraría en cabeza de la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.
- Que respecto de la exoneración de copagos y cuotas de recuperación debe tenerse en cuenta lo establecido en el Decreto 780 de 2016.

3. **ESE METROSALUD**, se sintetiza así:

- Que La Empresa Social del Estado METROSALUD, está compuesta por una Red Pública Hospitalaria de 52 puntos de atención que presta básicamente servicios de PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, a la población más vulnerable de la ciudad.
- Que el PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD es atendido por Medico General y baja tecnología y constituye la puerta de entrada al Sistema de Seguridad Social en Salud.
- Que METROSALUD no es un ente asegurador, sino un prestador de servicios en el primer nivel de atención en salud, los cuales presta de acuerdo con los convenios y contratos que celebra con la Secretaría de Salud Municipal y con las EPS del Régimen Subsidiado.
- Que de conformidad con el artículo 168 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con el artículo 677 de la Ley 715 de 2001 y con el Decreto 866 del 2017, toda persona nacional o extranjera tiene derecho a recibir la atención inicial de urgencias.

- Que el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se encuentra previsto para todas aquellas personas que residan en el territorio nacional, entendiéndose por residente en el caso del extranjero a aquel que se encuentre domiciliado y cuente con un documento que lo acredite como tal, conforme a los requisitos legales de que trata el Capítulo 11, alusivo a Disposiciones Migratorias del Decreto 1067 de 2015.
- Que dada la condición de ilegal de la señora JACQUELINE MILAGROS INDRIAGO PIÑANGO, la misma solo tendría derecho a la atención básica e inicial de urgencias, en tanto no regule su situación de ilegal en el país.
- Que es de anotar, que de conformidad con los artículos 177, 185 y 193 de la Ley 00 de 1993, las IPS como METROSALUD no tienen dentro de sus competencias la autorización de servicios de salud sino “Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley...”. Por lo que es competencia de los Departamentos y Municipios garantizar la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con los subsidios a la demanda.
- Que de conformidad con la ley 715 de 2001, la cual regula el Sistema General de Participaciones de los recursos del Estado, El primer nivel de atención en salud será de competencia del ente municipal a través de las Secretarías de salud de donde reside el usuario y en el cual fue identificado para recibir los beneficios en salud que brinda el sistema; que el segundo y demás niveles de atención en salud le corresponde asumirlo a los Departamentos a través de las Direcciones Seccionales de Salud, ente que brinda los servicios igualmente a través de las IPS públicas o privadas con las cuales tenga celebrado convenios para ello.
- Que si bien es cierto el cobro de copagos y de cuotas moderadoras no puede erigirse en obstáculo para la materialización del derecho fundamental a la salud, la financiación de los servicios en materia de seguridad social, no vulnera los derechos invocados por los demandantes, sino que se constituyen en una definición del legislador atendiendo las posibilidades financieras del Sistema y las evidentes limitaciones de los recursos públicos, por lo que las IPS no tiene competencia para exonerar al paciente de tales sumas, pues en el caso en cuestión es el ente departamental el que autoriza el servicio, debiendo por tanto el despacho indicar expresamente a la IPS que pacientes están exonerados de tales pagos y cuál es el ente responsable del pago de la suma de dinero exoneradas.
- Que la capacidad económica no puede ser evaluada por la IPS, porque esta labor corresponde a la clasificación que realiza el ente territorial de la población sisbenizada, la cual en el caso particular y de conformidad con la Base Certificada Nacional del Sisbén no ha sido realizada, además la falta de capacidad económica para cubrir los servicios en el presente caso, no se encuentra acreditada.

4. **DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN COMO ADMINISTRADOR DEL SISBÉN DE MEDELLÍN**, se sintetiza así:

- Que consultada la base de datos del Sisbén de Medellín y nacional, no se hallaron datos de la señora **JAKELINE MILAGROS INDRIAGO PIÑANGO**, con Documento de Identidad 15872637 de Venezuela, ni de la señora JESICA JOSMEL IDRIAGO PIÑANGO, con Documento de Identidad 16177065 de Venezuela. (Documentos de identificación no válidos).
- Que el día 06 de agosto de 2020, se estableció comunicación al número de teléfono 3113631361, con la señora JESICA JOSMEL IDRIAGO PIÑANGO, informa que convive con la afectada JAKELINE MILAGROS INDRIAGO PIÑANGO, indica que son residentes del municipio de Medellín, barrio Robledo la Huerta, son de nacionalidad Venezolana, se encuentran en permanencia irregular en territorio Colombiano, por lo tanto no cuentan con documentos válidos legales a la fecha, es decir, Cédula de extranjería o el salvoconducto (SC2) o permiso especial de permanencia (PEP o PEPRAMV).
- Que le brindan información y orientación sobre cuáles son los documentos de identidad válidos que debe presentar la afectada **JAKELINE MILAGROS INDRIAGO PIÑANGO**, estos son (Cédula de extranjería o el salvoconducto (SC2) Regional Antioquia o permiso especial de permanencia (PEP o PEP-RAMV).), este último presentando también el Pasaporte o el Documento Nacional de Identidad, establecidos en la normatividad del Departamento Nacional de Planeación-DNP-, para ser encuestada y así poder incluirla en la base de datos del Sisbén; igualmente, informan que le orientan sobre la entidad Migración Colombia, ubicada en la dirección Calle 19 # 80A – 40, barrio Belén La Nubia, para que solucione su estado irregular en Colombia **y una vez cuente con el documento de identidad válido vigente, solicitar el trámite del Sisbén**, acercarse a uno de los puntos de atención a la ciudadanía una vez se levante la emergencia sanitaria, o por los canales virtuales habilitados en la página oficial de la Alcaldía de Medellín.
- Que con fundamento en el Decreto 780 de 2016 numeral 5 del artículo 2.1.3.5, y en concordancia con lo señalado en el artículo 96 de la Constitución Política de Colombia, el Departamento Administrativo de Planeación de la Alcaldía de Medellín, no puede por prohibición constitucional y legal expresa realizar la encuesta del Sisbén o incluir en la base de datos del Sisbén, a la señora JAKELINE MILAGROS INDRIAGO PIÑANGO, hasta tanto, ella, en su calidad de extranjera, obtenga alguno de estos documentos exigidos por Ley para tal efecto, esto es, Cédula de extranjería o el salvoconducto (SC2) Regional Antioquia o permiso especial de permanencia (PEP o PEP-RAMV), este último presentando también el Pasaporte o el Documento Nacional de Identidad.

5. **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACION COLOMBIA - UAEMC**, se sintetiza así:

- Que la ciudadana venezolana y su representada son titulares de pre-registro (Tarjeta de Movilidad Fronteriza) pero estarían en permanencia irregular en territorio colombiano, por encontrarse en condición de residente permanente en Colombia.
- Que la Tarjeta de Tránsito Fronterizo o Tarjeta de Movilidad Fronteriza de la cual es titular el extranjero, se estableció mediante Resolución 1220 de 2016 “Por medio de la cual se establecen los permisos de Ingreso y permanencia, Permisos Temporales de Permanencia y se reglamenta el Tránsito Fronterizo en el Territorio Nacional” con el fin de que la autoridad migratoria controle, verifiquen, registren y supervisen el cumplimiento de los requisitos migratorios del tránsito fronterizo.
- Que con esa tarjeta y el pre-registro de la misma, ningún ciudadano extranjero queda habilitado para ingresar al interior del país, pues de hacerlo, incurriría en permanencia irregular, ya que, como lo establece la misma Resolución en su artículo 18, en ningún caso autoriza la permanencia o ejercicio de actividades en territorio colombiano, ni genera beneficios o acceso a derechos ni constituye domicilio ni residencia en territorio nacional; permite el ingreso circunstancial o paso fronterizo por los Puestos de Control Migratorio habilitados por Migración Colombia.
- Que la ciudadana venezolana y su representada, se encuentran en condición migratoria irregular, incurriendo en una (01) posible infracción a la normatividad migratoria contenida en el Artículo No. 2.2.1.13.1-6 Incurrir en permanencia irregular del Decreto 1067 del 26 de mayo de 2015, modificado por el Decreto 1743 del 31/08/2015.
- Que la ciudadana venezolana y su representada se encuentran en permanencia irregular en el país, motivo por el cual, se solicita que, por intermedio de su Despacho, se conmine a la extranjera, a que se presenten en el Centro Facilitador de Migración Colombia más cercano a su residencia, con el fin de adelantar los trámites administrativos migratorios pertinentes y no continuar de manera irregular en el país infringiendo la normatividad migratoria.
- Que con el fin de solucionar la situación migratoria presentada por la ciudadana venezolana y su representada solicitan, se conmine a las extranjeras para que adelante los trámites pertinentes con el fin de obtener su documento de identificación ante respectivo consulado y posteriormente se acerque a un Centro Facilitador de Servicios Migratorios más cercano al lugar de residencia, con el fin de solucionar su condición migratoria, lo anterior teniendo en cuenta las obligaciones que les asisten a los extranjeros en el país a respetar las normas, entre las que se encuentran las migratorias, en especial cuando es un deber de estos permanecer en el territorio de forma regular.

- Que una vez el extranjero adelante el trámite administrativo migratorio, ante la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, a estos se les expide un salvoconducto, que le permite permanecer en el territorio nacional, mientras resuelve su situación administrativa, esto es solicitar la respectiva visa ante el Ministerio de Relaciones Exteriores, y posteriormente solicitar la expedición de la respectiva cédula de extranjería, ante Migración Colombia

V. PRESUPUESTOS PROCESALES

Este Juzgado es competente para conocer en primera instancia de la acción instaurada de conformidad con el artículo 37 del Decreto 2591/91 y el artículo 1 del decreto 1983 de 2017, además las partes tienen capacidad sustantiva y procesal.

VI. PROBLEMA JURIDICO Y TESIS DEL DESPACHO

Problema Jurídico.

El problema jurídico a resolver en la presente acción, es determinar si es dable ordenar a través de la acción de tutela la atención en salud de un ciudadano venezolano que se encuentra de manera irregular en el territorio colombiano, así como ordenar la exoneración de cuotas de recuperación, en caso afirmativo se determinará si al no brindarse dicha atención y acceder a tal exoneración se están vulnerando los derechos fundamentales del accionante y en caso de que deba prestarse a quien le corresponde.

VII. CONSIDERACIONES:

1. PROCEDENCIA DE LA TUTELA

1.1 Legitimación por activa

Conforme al artículo 86 de la Constitución, toda persona, puede presentar acción de tutela para la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando éstos resulten vulnerados o amenazados. Respecto de la legitimidad por activa para el ejercicio de la acción de tutela, de conformidad con el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, esta puede ser ejercida (i) a nombre propio; (ii) a través de un representante legal; (iii) por medio de apoderado judicial, o (iv) mediante un agente oficioso.

Dentro del presente caso se tiene por acreditada la legitimación por activa, por cuanto la accionante actúa como agente oficioso de su hermana **JAKELINE MILAGROS INDRIAGO PIÑANGO** quien a la fecha de interposición de la presente acción de encontraba hospitalizada.

Igualmente se tiene que, respecto a la interposición de acción de tutela por ciudadano extranjero, la Corte Constitucional ha dicho que “el amparo constitucional no está sujeto al vínculo político que exista con el Estado Colombiano, sino que se deriva del hecho de ser persona, con independencia de las condiciones de nacionalidad, o ciudadanía. Asimismo, tales providencias indicaron que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 10º del Decreto 2551

de 1991, cualquier persona vulnerada o amenazada en su derecho se encuentra legitimada para presentar acción de tutela, en la medida que todas las personas, tanto nacionales como extranjeros, son titulares de derechos fundamentales”.¹

1.2 Legitimación por pasiva

De conformidad a lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Nacional, así como lo establecido en el artículo 13 del Decreto 2591 de 1991, se acredita la legitimación por pasiva de las entidades accionadas, por ser estas, las presuntas transgresoras de los derechos fundamentales de la accionante, en ocasión a los servicios médicos que requiere la señora **JAKELINE MILAGROS INDRIAGO PIÑANGO**.

1.3 inmediatez

La Corte ha resaltado que, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución, la acción de tutela puede interponerse “en todo momento” porque carece de término de caducidad. No obstante, la jurisprudencia constitucional también es consistente al señalar que la misma debe presentarse en un término razonable y proporcionado, a partir del hecho que generó la presunta vulneración o amenaza de los derechos fundamentales.

Encuentra esta judicatura acreditado el presente requisito pues los servicios de salud que reclama la actora en nombre de su hermana fueron prescritos el 4 de agosto de 2020, en consecuencia, se tiene que la acción de tutela se ejerció en un término prudencial.

1.4 Subsidiaridad. Sentencia T 025 de 2019.

Afirma la Corte que, por su carácter excepcional, la acción de tutela sólo procede ante la inexistencia de otros medios judiciales que permitan ventilar las pretensiones del tutelante, o bien, cuando a pesar de existir aquellos carecen de idoneidad o resultan ineficaces para el caso concreto, en razón a variables como la urgencia de protección o la extrema vulnerabilidad del sujeto que reclama la protección.

Lo anterior supone que, si el asunto puede ser ventilado ante una autoridad jurisdiccional a través de un mecanismo ordinario, en principio, deberán agotarse las etapas y las formas previstas en el ordenamiento jurídico para cada proceso, y el juez de tutela no debe desplazar el conocimiento del juez instituido para el efecto.

Ahora, afirma la Corte que, a voces de lo dispuesto en las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, en principio la Superintendencia Nacional de Salud sería la entidad encargada de atender el reclamo por la presunta omisión en la prestación del servicio de salud. Además aduce que sobre el tema de seguridad social en salud, las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, otorgaron a la Superintendencia Nacional de Salud facultades jurisdiccionales para decidir, con las atribuciones propias de un juez, algunas controversias entre las EPS (o entidades que se les asimilen) y sus usuarios. Específicamente, el artículo 41 de la Ley 1122

¹ Corte constitucional. Sentencia T 314 de 2016.

de 2007, señala que la Superintendencia Nacional de Salud podrá conocer y fallar en derecho, con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez, los asuntos relacionados con la *“cobertura de los procedimientos, actividades e intervenciones del plan obligatorio de salud cuando su negativa por parte de las entidades promotoras de salud o entidades que se les asimilen, ponga en riesgo o amenace la salud del usuario”*. Este trámite judicial, inicia con la presentación de una petición informal, que no requiere derecho de postulación, en la cual se deben narrar los hechos que originan la controversia, la pretensión y el lugar de notificación de los sujetos procesales. En el término de 10 días siguientes, a la radicación del oficio se debe dictar el fallo, el cual puede ser impugnado dentro de los 3 días siguientes.

La Corte Constitucional ha sostenido que las acciones de tutela que buscan la protección del derecho fundamental a la salud son procedentes porque, a pesar de existir por ley un mecanismo jurisdiccional para ello ante la Superintendencia Nacional de Salud, en principio, aquél no es idóneo ni eficaz. Ello, por cuanto la Corte ha concluido que la estructura de su procedimiento tiene falencias graves que han desvirtuado su idoneidad y eficacia, tales como: *“(i) [I]a inexistencia de un término dentro del cual las Salas Laborales de los Tribunales Superiores de los Distritos Judiciales deban resolver las impugnaciones formuladas en contra de las decisiones emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud. (ii) La imposibilidad de obtener acatamiento de lo ordenado. (iii) El incumplimiento del término legal para proferir sus fallos. (iv) La carencia de sedes o dependencias de la Superintendencia Nacional de Salud en el territorio del país.”*

Así pues, aduce la Corte que exigir al paciente, ciudadano venezolano que se encuentra en Colombia por la crisis humanitaria y migratoria que se presenta en Venezuela y que tiene una alteración de su estado de salud que es preciso verificar, a trasladarse a las oficinas de la Superintendencia para reclamar la atención de las entidades prestadoras de salud y las posibles sanciones por la presunta omisión, sería someterlo a trámites administrativos inanes.

1.5 Reglas para el acceso a servicios de salud de los extranjeros en Colombia. Sentencia T 025 de 2019.

Manifiesta la Corte Constitucional que “los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por Colombia han previsto la garantía de derechos que debe extenderse a los extranjeros, refugiados o migrantes, como lo establece el artículo 1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos de la cual el Estado colombiano es parte: *“Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social”*, por cuya razón, esta Corporación ha reiterado en múltiples ocasiones la necesidad de proteger a esta población especial”

Que “la Constitución Política de Colombia en su artículo 13 consagra 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”*.

Cada Estado protege especialmente a sus nacionales, por virtud del artículo 13 constitucional. Las garantías, derechos y beneficios otorgados a los colombianos se extienden a los extranjeros. No obstante, aquel no hace distinción para su reconocimiento, ello no significa que no pueda existir, siempre y cuando sea justificada.”

Que “El reconocimiento de derechos a los extranjeros fue previsto por el artículo 100 constitucional, en el cual se consagró que **“los extranjeros disfrutarán en Colombia 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. Los derechos políticos se reservan a los nacionales, pero 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”**.

Que “para ser titulares de derechos, así como se exige a los nacionales el sometimiento a las normas, se precisa de ellos que asuman responsabilidades, tal como fue referido por esta Corte en Sentencia T-314 de 2016: *“el reconocimiento de derechos genera al mismo tiempo una responsabilidad a los extranjeros de cumplir la misma normatividad consagrada para todos los residentes en el territorio Colombiano, tal y como lo establece el artículo 4º Constitucional el cual dispone que [e]s deber de los nacionales y de los extranjeros en Colombia acatar la Constitución y las leyes, y respetar y obedecer a las autoridades”*.

Ahora, afirman que la Corte “mediante Sentencia SU-677 de 2017, reiteró reglas jurisprudenciales en la materia. Al respecto señala: *“(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”***.

Respecto a la atención en salud afirman que “el artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 *“Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”*, dispone que *“Todos los residentes en el país deberán ser afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud”*, con lo cual se prevé una garantía para que la igualdad se haga efectiva. **En tal disposición se consagra el procedimiento para la prestación del servicio, en los regímenes contributivo o subsidiado, sin que la capacidad de pago o la condición de nacional o extranjero, sean factores determinantes para dejar de reconocer el derecho fundamental a la salud, pues el Estado colombiano obliga a su prestación y promueve la universalidad del aseguramiento.** Así se dispuso en el artículo 2 de la misma Ley, que concordante con los artículos 48 y 49 de la Constitución Política de

Colombia hace referencia a “la seguridad social en salud como servicio público obligatorio a cargo del Estado sujeto a los principios de eficiencia, solidaridad y universalidad”.

Que el parágrafo 1 del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 también prevé el caso de extranjeros no residentes, para hacer extensivo el beneficio de la prestación del servicio de salud fuera del Sistema: “A 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 en el país de ser necesario”.

Así las cosas, establece la Corporación que “lo anterior no garantizaría el acceso al servicio ni el derecho a la salud de aquellas personas que no se encuentran vinculadas al Sistema y que por una u otra razón no tienen los medios económicos suficientes para hacerlo, por lo tanto, podría incurrirse en discriminaciones. En consecuencia, esta Corporación ha sido enfática al manifestar que **“(i) los extranjeros no residentes tienen el derecho a recibir atención de urgencias como contenido mínimo de su derecho a la salud sin que les sea exigido documento alguno o pago previo, siempre y cuando no cuenten con pólizas de seguros ni los medios económicos -propios o de sus familias- para asumir los costos directamente; (ii) las entidades privadas o públicas del sector salud no pueden abstenerse de prestar los servicios de salud mínimos de atención de urgencias a extranjeros que no estén afiliados en el sistema de seguridad social en salud o que estén indocumentados en el territorio colombiano; y (iii) las entidades territoriales de salud donde fue prestado el servicio al extranjero no residente, bajo el supuesto que no puede pagar directamente los servicios ni cuenta con un seguro médico que los cubra, deben asumir los costos de los servicios médicos de atención de urgencias. Lo anterior, sin perjuicio de que el extranjero no residente legalice su estadía en Colombia y cumpla con los requisitos establecidos para afiliarse al sistema de seguridad social en salud, así como también sea incentivado e informado para la adquisición de un seguro médico o un plan voluntario de salud.”**

En conclusión, aduce la Corte que “a pesar de la no vinculación al Sistema de Salud Colombiano, cualquier persona tiene derecho a un mínimo de atención en salud, que hace referencia al servicio de urgencias, el cual debe prestarse a los extranjeros no residentes, sin importar su situación de irregularidad, con lo cual se pretende preservar la vida y los derechos fundamentales, así como continuar reconociendo la dignidad humana como valor y principio que la Constitución, normas y jurisprudencia han querido garantizar como fin del Estado Social de Derecho”, en consecuencia es necesario precisar las reglas por las cuales el servicio de salud a los extranjeros no residentes no puede negarse, por cuanto se hace necesario atender sus necesidades básicas y hacer prevalecer su vida, lo cual comporta el derecho a recibir por lo menos un mínimo de servicios de atención de urgencias cuando: i) no haya un medio alternativo, ii) la persona no cuente con recursos para costearlo y iii) se trate de un caso grave y excepcional.

Ahora, aducen igualmente que lo anterior no exime a los extranjeros de la obligación que tienen de adquirir un seguro médico o un plan voluntario de salud, tal y como se encuentra previsto en el parágrafo 1º del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, una vez sea conjurada la situación

de urgencia y, además, cumplir con los requisitos para la afiliación al Sistema, a fin de obtener un servicio integral y previo a ello aclarar el estatus migratorio.

Por otra parte, en **sentencia T-452-19**, la corte reitero, “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.” Y que son a saber:

- 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.”

1.6 Principio de cubrimiento universal y los deberes de las entidades territoriales. Sentencia T 314 de 2016.

Afirma la Corte que “De conformidad con lo establecido en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la Seguridad Social en Salud es un servicio público obligatorio a cargo del Estado sujeto a los principios de eficiencia, solidaridad y **universalidad**, cuya prestación implica que debe garantizarse a todas las personas, el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Con fundamento en lo anterior, el Legislador profirió la Ley 100 de 1993 mediante la cual se dio origen el Sistema General de Seguridad Social en Salud como un servicio de cobertura universal para todos los colombianos.”.

Que “el artículo 157 de la Ley 100 de 1993 establece que las personas que, por motivos de incapacidad de pago, no se hubieran afiliado al Régimen de Seguridad Social, tendrían la calidad de participantes vinculados, y, por consiguiente, podrían recibir los servicios de salud que prestan las instituciones públicas y las privadas que tengan contrato con el Estado, mientras se afilian al régimen subsidiado.”.

Que posteriormente, el Congreso de la República profirió la **Ley 715 de 2001** la cual 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 por cinco años adicionales. Más adelante, se profirió la **Ley 1122 de 2007**, cuyo artículo 9º aumentó el plazo para la cobertura universal de salud en los niveles I, II y III del Sisbén por tres años más.

Que finalmente, el Legislador emitió la Ley 1438 de 2011 *“Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”*. El artículo 9º de dicha normativa 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.

Afirman que “el artículo 32 de la ley anteriormente mencionada determinó que el Gobierno Nacional desarrollaría todos los mecanismos para garantizar la afiliación de todos los residentes del Estado al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Asimismo, la norma establece que cuando una persona que requiera la atención en salud, no se encuentre afiliada al sistema, ni tenga capacidad de pago, **deberá ser atendida obligatoriamente por la entidad territorial y ésta última deberá iniciar el proceso para que la persona se pueda afiliarse al sistema en el régimen contributivo.**”.

En conclusión aducen 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.**

1.7 La afiliación de extranjeros al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Sentencia T 314 de 2016.

Aduce la Corte que las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud se encuentran establecidas en el Decreto 780 emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social el 6 de mayo de 2016.

Que de conformidad con lo dispuesto en los artículos 2.1.3.2 y 2.1.3.4 de dicha normativa, la afiliación se realiza por una sola vez y con ella se adquieren todos los derechos y obligaciones derivados del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Asimismo, se establece que **la afiliación al sistema es obligatoria para todos los residentes en el país.**

Afirman que “Por otra parte, el artículo 2.1.3.5 del decreto anteriormente mencionado establece que los ciudadanos deben presentar alguno de los siguientes documentos para poder afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Salud:

“Artículo 2.1.3.5 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 Nacimiento o en su defecto, el certificado de nacido vivo para menores de 3 meses.
 2. Registro Civil Nacimiento para los de 3 meses y menores de siete (7) años edad.
 3. Tarjeta de identidad para los mayores (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 refugiados o asilados”. (...)

Concluyen manifestando 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. Por lo tanto, 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.”.

1.8 La naturaleza jurídica de los copagos y de las cuotas moderadoras y las hipótesis en las que cabe su exoneración. Reiteración de jurisprudencia. Sentencia T 062 de 2017.

Afirma la Corte que “De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 187 de la Ley 100 de 1993, los afiliados y beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, deben asumir “(...) pagos compartidos, cuotas moderadoras y deducibles (...)”, que tienen como finalidad racionalizar el uso de los servicios del sistema y complementar la financiación del plan obligatorio de salud [17]. En la misma disposición se contempla que la exigencia de esas cuotas no puede convertirse en un obstáculo para el acceso a los servicios de salud por parte de la población más pobre y vulnerable, razón por la cual se prevé que su monto deberá ser estipulado de conformidad con la situación socioeconómica de los usuarios del Sistema.”

Así pues, aducen que “cuando una persona no tiene los recursos económicos para asumir el valor de dichas cuotas, la exigencia de las mismas limita su acceso a los servicios de salud y, en el caso en que éstos se requieran con urgencia, se pueden ver afectados algunos derechos fundamentales, los cuales deben ser protegidos teniendo en cuenta su primacía frente a cualquier otro tipo de derecho”.

Así las cosas, la Corte ha fijado dos reglas jurisprudenciales, de origen constitucional, para determinar los casos en que, en aras de obtener la protección de algún derecho que pueda resultar vulnerado, es necesario eximir al afiliado del pago de las cuotas moderadoras, copagos o cuotas de recuperación según el régimen al que se encuentre afiliado.

Al respecto dispuso que procederá esa exoneración (i) cuando la persona que necesita con urgencia un servicio médico carece de la capacidad económica para asumir el valor de los

pagos moderadores, la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio de salud deberá asegurar el acceso del paciente a este, asumiendo el 100% del valor y (ii) cuando una persona requiere un servicio médico y tiene la capacidad económica para asumirlo, pero tiene problemas para hacer la erogación correspondiente antes de que éste sea suministrado, la entidad encargada de la prestación deberá brindar oportunidades y formas de pago al afectado, para lo cual podrá exigir garantías adecuadas, sin que la falta de pago pueda convertirse en un obstáculo para acceder a la prestación del servicio.

1.9 Hecho superado. Sentencia T-038 de 2019.

La Corte Constitucional, en reiterada jurisprudencia, ha indicado que cuando frente a las pretensiones esbozadas en la acción de tutela, cualquier orden emitida por el juez no tendría algún efecto o simplemente “caería en el vacío”, se configuraría una carencia actual de objeto, ahora, aduce la Corte que esta figura se materializa a través en las siguientes circunstancias²:

(...) Daño consumado. Es aquel que se presenta cuando se ejecuta el daño o la afectación que se pretendía evitar con la acción de tutela, de tal manera que, el juez no puede dar una orden al respecto con el fin de hacer que cese la vulneración o impedir que se materialice el peligro. Así, al existir la imposibilidad de evitar la vulneración o peligro, lo único procedente es el resarcimiento del daño causado por la violación de derecho. No obstante, la Corte ha indicado que, por regla general, la acción constitucional es improcedente cuando se ha consumado la vulneración, pues, esta acción fue concebida como preventiva más no indemnizatoria.

Hecho superado. Este escenario se presenta cuando entre el momento de interposición de la acción de tutela y el fallo, se evidencia que, como consecuencia del obrar de la accionada, se superó o cesó la vulneración de derechos fundamentales alegada por el accionante. Dicha superación se configura cuando se realizó la conducta pedida (acción u abstención) y, por tanto, terminó la afectación, resultando inocua cualquier intervención del juez constitucional en aras de proteger derecho fundamental alguno, pues ya la accionada los ha garantizado.

Acaecimiento de una situación sobreviniente. Se presenta en aquellos casos en que tiene lugar una situación sobreviviente, que, a diferencia del escenario anterior, no debe tener origen en una actuación de la accionada, y que hace que ya la protección solicitada no sea necesaria, ya sea porque el accionante asumió la carga que no le correspondía, o porque la nueva situación hizo innecesario conceder el derecho.

VIII. CASO CONCRETO

En el sub lite se tiene que la acción constitucional se ejerce con la finalidad de que la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia exonere a la señora **JAKELINE MILAGROS INDRIAGO PIÑANGO** del pago de las cuotas de recuperación del 30% que le imponen y los demás que se causen como consecuencia del tratamiento y manejo de la enfermedad que padece y además se le brinde toda la asistencia médica integral sea POS o NO POS con el fin de no tener que formular nuevas acciones de tutela para todo lo que se derive de dicha patología.

² Corte Constitucional. Sentencia T-038 de 2019.

Ahora bien, en el sub lite se tiene por probado lo siguiente:

- Que la señora **JAKELINE MILAGROS INDRIAGO PIÑANGO** fue hospitalizada de manera urgente el 04/08/2020 en la UH BELEN y la historia clínica refiere “SE HOSPITALIZA PACIENTE PARA TTO **QX URGENTE OSTEOSÍNTESIS DE TIBIA Y PERONE MAS REPARACION DE LA SINDESMOSIS**”.
- Que la entidad ESE METROSALUD solicito a la afectada el pago de \$ 1.200.000, que corresponde al 30% del total de la factura, según constancia aportada al plenario, por exigencia de la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.
- Que la Secretaria Seccional de Salud expidió autorización de Servicios de Salud – CRUE No. FFLY0 para el servicio de salud CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA y REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO.
- Que por manifestación expresa de la afectada la cirugía requerida fue practicada el día 8 de agosto de 2020 en la Bolivariana.
- Que la señora **JAKELINE MILAGROS INDRIAGO PIÑANGO**, se encuentran en territorio colombiano de manera irregular, por cuanto no han acudido a la autoridad migratoria con el fin de legalizar su permanencia en este país con la obtención de los respectivos permisos.
- Que la señora **JAKELINE MILAGROS INDRIAGO PIÑANGO**, no se encuentra encuestada por el SISBEN con el fin de determinar su condición socioeconómica.
- Que la señora **JAKELINE MILAGROS INDRIAGO PIÑANGO** carece de capacidad económica para asumir el valor de \$1.200.000 correspondiente al 30% del valor total del costo de la cirugía practicada, pues así fue manifestado por la actora, quien además informo no tener un empleo, afirmación que tendrá el Despacho por cierta, partiendo del hecho de que su permanencia en el país es irregular por ende, no pueden tener permiso de trabajo, basando sus ingresos en posibles actividades informales, lo que efectivamente no supone un ingreso que acredite capacidad económica, además las accionadas no manifestaron nada al respecto y en virtud a lo establecido en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, ha de tenerse por cierta tal manifestación.

Así las cosas, respecto al servicio médico que origino la acción de tutela se tiene que este ya fue practicado el día 08 de agosto de 2020, según manifestación expresa de la señora **JAKELINE MILAGROS INDRIAGO PIÑANGO**, por ende, emitir un pronunciamiento de fondo respecto dicha pretensión carece de objeto, pues la orden que este Despacho pudiese emitir en tal sentido carece de sentido y caería al vacío, **en consecuencia, se declarara la carencia actual de objeto por hecho superado respecto al servicio de salud requerido.**

Ahora, se tiene que los extranjeros en territorio colombiano por disposición del artículo 100 de la Constitución Política de Colombia disfrutan en Colombia de los mismos derechos civiles y garantías concedidas a los nacionales. No obstante, para ejercer tales derechos o ser titulares de los mismos, los extranjeros deben someterse a las normas, así como se les exige a los colombianos, por ende, deben asumir responsabilidades, pues así lo dispone el artículo 4 de nuestra Carta Política.

Así pues, respecto a las cuotas de representación se tiene que de conformidad a lo establecido en el artículo 2.4.20 del Decreto 780 de 2016, son los dineros que debe pagar el usuario directamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en el caso de la afectada el valor contenido en el numeral 3 de dicho artículo que equivale al 30% del valor de los servicios sin exceder el equivalente a tres salarios mínimos legales mensuales vigentes por la atención de un mismo evento.

En ocasión a lo anterior, es claro que la afectada debería asumir el valor del 30% del servicio prestado esto es la suma de \$1.200.000 según la certificación expedida por ESE METROSALUD aportada al plenario, no obstante, de conformidad a lo establecido por la Corte Constitucional habría de exonerarse a la afectada de tal pago, pues el servicio requerido era necesario y urgente, además de que como se dijo esta carece de capacidad económica para sufragar el costo del mismo, pues su permanencia en el país es irregular, por ende, no pueden tener permiso de trabajo, basando sus ingresos en posibles actividades informales, lo que efectivamente no supone un ingreso que acredite capacidad económica y le permita cancelar la suma cobrada, **en consecuencia, el Despacho ordenara la exoneración de la cuota de recuperación del 30% por el servicio de salud CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA y REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO que le fue practicado a la actora.**

Ahora, de conformidad a lo establecido en el artículo 43 de la ley 715 de 2001, es obligación del departamento “**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: 43.2.2. Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental.**”, por ende, al ser el Departamento de Antioquia a través de la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social la encargada de prestar el servicio de salud que se practicó a la afectada, pues fue esta quien autorizó el mismo, según autorización de Servicios de Salud – CRUE No. FFLY0, y financiarlo con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, deberá dicha entidad asumir el 100% del costo del mismo.

Ahora, respecto a la solicitud de tratamiento integral y exoneración de cuotas de recuperación de los demás servicios que se prescriban en ocasión a su patología, el Despacho negara tal

pedimento toda vez que la señora **JAKELINE MILAGROS INDRIAGO PIÑANGO** tiene el deber y la obligación de regularizar su situación de permanencia en el territorio Colombiano, acudiendo a la autoridad migratoria, pues no es dable que a través de la acción de tutela obvie sus deberes como ciudadana en este territorio, pues si bien, esta exigiendo el reconocimiento de derechos a través de la presente acción, también debe cumplir sus obligaciones, por tanto, **se ordenará a la señora JAKELINE MILAGROS INDRIAGO PIÑANGO para que proceda a regularizar su permanencia en el territorio colombiano, gestionando la obtención de documento valido con el fin de que pueda ser encuestada en el Sisbén y acceder a la oferta institucional que puede ofrecer el Municipio de Medellín a través de sus diferentes entidades, entre ellas, lograr la afiliación a un régimen de salud.**

Con el fin de lograr lo anterior, se ordenará a MIGRACION COLOMBIA, que preste la atención y colaboración que la señora **JAKELINE MILAGROS INDRIAGO PIÑANGO** requiera para legalizar su permanencia en el territorio colombiano.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Veintinueve Civil Municipal de Medellín Antioquia, Administrando Justicia en Nombre del Pueblo y por Mandado expreso de la Constitución,

RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER PARCIALMENTE EL AMPARO CONSTITUCIONAL para la protección de los derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la dignidad humana de la señora **JAKELINE MILAGROS INDRIAGO PIÑANGO**, de conformidad a lo expuesto en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: DECLARAR LA CARENCIA ACTUAL de objeto por hecho superado respecto a la practica del servicio de salud CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA y REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO, de conformidad a lo expuesto en la parte motiva de este proveído.

TERCERO: EXONERAR a la señora **JAKELINE MILAGROS INDRIAGO PIÑANGO** únicamente del pago de la cuota de recuperación del 30% por el servicio de salud CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA y REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO, en consecuencia, deberá la SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL del DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, asumir el 100% del valor del servicio de salud prestado a la actora, de conformidad a lo expuesto en la parte motiva de este proveído.

CUARTO: NO ORDENAR el tratamiento integral y la exoneración de cuotas de recuperación de los demás servicios que se prescriban en ocasión de la patología de la señora **JAKELINE**

MILAGROS INDRIAGO PIÑANGO, de conformidad a lo expuesto en la parte motiva de este proveído.

QUINTO: ORDENAR a la señora **JAKELINE MILAGROS INDRIAGO PIÑANGO** que proceda a regularizar su permanencia en el territorio colombiano, gestionando la obtención de documento válido con el fin de que pueda ser encuestada en el Sisbén y acceder a la oferta institucional que puede ofrecer el Municipio de Medellín a través de sus diferentes entidades, entre ellas, lograr la afiliación a un régimen de salud, de conformidad a lo expuesto en la parte motiva de este proveído.

SEXTO: ORDENARA A MIGRACIÓN COLOMBIA, que preste la atención y colaboración que la señora **JAKELINE MILAGROS INDRIAGO PIÑANGO** requiera para legalizar su permanencia en el territorio colombiano.

SEPTIMO: NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes personalmente, o en su defecto por el medio más expedito dentro del término estatuido en el Art. 30 del Decreto 2591 de 1991.

SEPTIMO: De no ser Impugnado este Fallo, remítase oportunamente el expediente ante la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, tal como lo prevé el Art. 31 del Decreto citado en antecedencia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



MARLY ARELIS MUÑOZ
JUEZ

Firmado Por:

MARLY ARELIS MUÑOZ
JUEZ MUNICIPAL
JUZGADO 029 CIVIL MUNICIPAL DE MEDELLIN

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:

f349629f2a1cefc13fcbd2259134e534a4abe650e3b946c399bdd177b112ee76

Documento generado en 20/08/2020 12:17:23 p.m.