

## JUZGADO VEINTIDÓS LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN

Medellín, Treinta (30) de Junio de Dos Mil Veinte (2020)

Accionante	<b>Aurora Piedrahita Pineda</b> C.C. Nro. 21.608.647
Afectado	<b>Víctor Manuel Pávez</b> C.E. Nro.
Accionada	<b>Salud Total S.A. Entidad Promotora de Salud</b>
Radicado	05001 41 05 <b>007 2020 00175</b> 00
Procedencia	Juzgado Séptimo Municipal de Pequeñas Causas Laborales
Instancia	Segunda
Sent. Tutela	Nro. 080
Sent. Unificada	Nro. 121
Temas	Derechos Fundamentales a la <b>Salud, Vida, Integridad Física, Seguridad Social e Igualdad</b> , así como la <b>Protección Especial de las Personas de la Tercera Edad</b>
Decisión	<b>CONFIRMA</b>

### 1. ASUNTO

Se decide el recurso interpuesto por quien dijo actuar como Gerente de la Sucursal Medellín de **Salud Total S.A. Entidad Promotora de Salud** en contra de la sentencia proferida por el Juzgado Séptimo Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Medellín el 4 de Junio de 2020, por medio de la cual se declaró la “*Carencia Actual de Objeto por Hecho Superado*” dentro de la Acción de Tutela promovida por Aurora Piedrahita Pineda, identificada con la C.C. Nro. 21.608.647, quien actúa como agente oficioso de su cónyuge **Víctor Manuel Pávez**.

#### 1.1. Fundamentos Fácticos

Su cónyuge **Víctor Manuel Pávez** de 80 años de edad y “...nacionalidad estadounidense...” estaba tramitando en Migración Colombia su Cédula de Extranjería Nro. 1-005475, pero cuando le iban a entregar el documento físico cerraron las oficinas por motivos de la pandemia ocasionada por el Covid-19. El 20 de Mayo de 2020 radicó vía internet el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades Nro. 4005172293, por medio del cual diligenció la afiliación de su cónyuge a **Salud Total E.P.S.** Y al realizar la trazabilidad de la afiliación, el sistema le arrojó como inconsistencias: “...el documento de identidad 1-0054775 **Víctor Manuel Pávez** compañero / falta anexo documento de identidad / se efectuó novedad de inclusión beneficiario...”.



Desde el 15 de mayo de 2020 su cónyuge **Víctor Manuel Pávez** fue internado en el Hospital Pablo Tobón Uribe con diagnósticos de “*Infarto Agudo de Miocardio sin Elevación del ST con Características de muy Alto Riesgo. Killip 2.*”; “*Elevación del ST en Avr con Infradesnivel en Múltiples Derivas*”; “*Anemia Mixta por Ferropenia y Deficiencia de Vit B12*”; y “*Postransfusión 5 Unidades Glóbulos Rojos*”. Y como diagnóstico activo después de la nota se indicó “*Infarto Agudo de Miocardio, sin Otra Especificación*”; “*Dolor en el Pecho no Especificado (En Estudio)*”; y “*Obesidad no Especificada*”. Razón por la cual su médico tratante le ordenó la práctica de una “*Coronariografía más ACTP más Stents Medicados*” para realizar el 16 de mayo de 2020. Información Clínica: Paciente con Síndrome Agudo con carácter prioritario. Orden del 16 de mayo de 2020.

Los exámenes requeridos no se le han practicado a su cónyuge **Víctor Manuel Pávez** por falta de recursos económicos, pues además de que solo cuentan con la pensión de éste que equivale a US 500; tiene a su cargo una niña con limitación física por atrofia muscular progresiva, cuyo tratamiento genera gastos muy altos. Están a la espera de la entrega de la Cédula de Extranjería para complementar la afiliación de su esposo como su beneficiario en **Salud Total E.P.S.** Entidad que lo puede afiliar “...con su número de cédula de extranjería o... pasaporte...”, bajo el compromiso de llevar a **Salud Total E.P.S** el documento físico de la Cédula de Extranjería.

El que **Salud Total E.P.S.** le exija un documento específico para afiliar a su esposo al Régimen Contributivo de Salud sobrepone el derecho formal sobre el sustancial, supeditando a un trámite burocrático la salud de un paciente que requiere de tratamiento urgente por estar en peligro su vida, máxime que el trámite de la Cédula de Extranjería depende de Migración Colombia. Actuación que vulnera derechos fundamentales como la vida.

## 1.2. Solicitud de Tutela

A través de la presente Acción Constitucional, la agente oficiosa de **Víctor Manuel Pávez** solicitó el amparo de los derechos fundamentales a la Salud, Vida, Integridad Física, Seguridad Social e Igualdad; así como la Protección Especial que se le debe



brindar a las Personas de la Tercera Edad. Y que, como consecuencia, se le ordene a **Salud Total S.A. Entidad Promotora de Salud**

- 1) Afiliar a su cónyuge **Víctor Manuel Pávez** al Régimen Contributivo de Salud, en su calidad de beneficiario; y autorizarle la práctica de los exámenes que requiere de manera urgente, a saber: "Coronariografía", "Angioplastia", "Implantación de Stent Medicados" y "Ecocardiografía".
- 2) Brindarle a su cónyuge **Víctor Manuel Pávez** el tratamiento médico integral que requiera y que se derive de su patología, el cual "...incluye todos los procedimientos que ordenen los médicos tratantes y... la atención relacionada con esta enfermedad, sin ningún tipo de exclusiones o limitaciones..., se encuentren o no... incluidos en el P.O.S...". Y lo exonere de copagos o cuotas de recuperación, por tratarse de una enfermedad de alto costo y su imposibilidad para asumirlos.

### **1.3. Pronunciamiento de Salud Total S.A. Entidad Promotora de Salud**

En providencia de 22 de mayo de 2020 se admitió la Acción de Amparo Constitucional; y a fin de evitar un perjuicio irremediable en la salud e integridad física del paciente se decretó como **Medida Provisional** que **Salud Total E.P.S.** procediera a "...afiliar a... **Víctor Manuel Pávez**... y emitir... autorización inmediata y efectiva para realizarse los exámenes de coronariografía, angioplastia, implantación de stent medicados y ecocardiografía...".

Notificado el auto admisorio de la tutela y vencido el término legal, quien dijo actuar como Gerente de la Sucursal Medellín de **Salud Total E.P.S.** dio respuesta a la acción de amparo constitucional, explicando que la señora Aurora Piedrahita Pineda se encuentra afiliada como cotizante activa al Régimen Contributivo de Salud administrado por **Salud Total E.P.S.**, pero el señor **Víctor Manuel Pávez** no reporta como usuario afiliado en los aplicativos de información. Que en comunicación sostenida con Aurora Piedrahita Pineda se evidenció que su cónyuge **Víctor Manuel Pávez** de nacionalidad estadounidense, está radicado en Colombia desde mayo de 2019, tiempo más que suficiente para que hubiese normalizado su estado migratorio. Que en acatamiento a la medida provisional decretada por el Juez



Constitucional activaron por proceso especial la afiliación de **Víctor Manuel Pávez**, con el fin de brindarle los servicios de salud requeridos.

Que de conformidad con lo dispuesto en el Decreto Ley 4062 de 2011 y Decreto 1067 de 2015, le corresponde a la Unidad Administrativa Especial de Migración Colombia ejercer la vigilancia y control migratorio de nacionales y extranjeros en el territorio nacional; y a solicitud del interesado, expedir las Cédulas de Extranjería, Salvoconductos, Prorrogas de Permanencia y Salida del País y Permisos Especiales de Permanencia (PEP). Que los extranjeros que ingresan al país deben contar con una póliza de salud que les permita la cobertura ante cualquier contingencia; pero si no la adquieren y no cuentan con capacidad de pago, se les garantiza la atención inicial de urgencias, al tenor de lo previsto en el artículo 168 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 67 de la Ley 715 de 2001 y Ley 1751 de 2015. Que la Acción de Tutela no es el mecanismo idóneo para obtener la legalización de la residencia en territorio nacional y no fue constituida para obtener atribuciones del ordenamiento jurídico. Que para que la afiliación de **Víctor Manuel Pávez** sea válida, éste debe regularizar su status migratorio mediante las figuras previstas por el ordenamiento, pues como lo ha concluido la Corte Constitucional "...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..." (Sentencia T 210 de 2018). Que al tenor de lo previsto en el Decreto Único de la Salud 780 de 2016, en el sistema de salud no existen afiliaciones retroactivas, razón por la cual **Salud Total E.P.S.** asumirá las atenciones del tutelante a partir de la fecha de afiliación especial. Que la exención del cobro de copagos y/o cuotas moderadoras sobre los servicios prestados, no es susceptible de ser reclamada en sede de tutela, por ser una conducta legítima que propende por el financiamiento del sistema. Que la acción de tutela no es procedente frente a hechos futuros e inciertos, razón por la cual no hay lugar a ordenar el tratamiento integral requerido por el accionante. Y que se debe ordenar expresamente al Ministerio de Protección social – Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Adres), pagar a **Salud Total E.P.S.** la totalidad de los costos en que incurra por el reconocimiento de los servicios que se encuentren por fuera del Plan de Beneficios en Salud y que se vean obligados a garantizar.



#### **1.4. Decisión de Primera Instancia**

En sentencia proferida por el Juzgado Séptimo Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Medellín el 4 de Junio de 2020 se declaró la “Carencia Actual de Objeto por Hecho Superado”, por considerar el Juez de Tutela que “...la vulneración del derecho fundamental a la salud del señor **Víctor Manuel Pávez** cesó en el momento en que la accionada realizó la gestión pertinente para garantizar la realización de la ayuda diagnóstica...”.

También reflexionó el Juez Constitucional que el actor debía acercarse al Centro Facilitador de Servicios Migratorios de la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia para normalizar y legalizar su permanencia en el territorio colombiano, ser incluido en el Registro de Control Migratorio e iniciar los trámites correspondientes que le permitan obtener un documento de identificación idóneo para afiliarse al Sistema de Seguridad Social en Salud, so pena de que cesen los efectos jurídicos de la providencia. Y consideró que no había lugar a acceder a la pretensión de tratamiento integral, en razón a que “...se evidencia que la accionada desplegó cierta actividad encaminada a garantizar la prestación del servicio, demostrando diligencia...”.

#### **1.5. Impugnación**

Inconforme con la decisión, quien dijo ser la Gerente de la Sucursal Medellín de **Salud Total E.P.S.** presentó impugnación, aduciendo que el allanamiento de la entidad obedeció a la medida provisional decretada en el auto admisorio de la tutela, pero que “...la entidad llamada a asumir la prestación de los servicios de salud es... la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia...”; y “...en caso de que... **Víctor Manuel Pávez** requiera nuevamente de servicios de salud...” es esta entidad la llamada a responder por los mismos y no **Salud Total E.P.S.** Que **Salud Total E.P.S.** “...no se encuentra compensando por las atenciones brindadas al señor **Víctor Manuel Pávez**...”, contrario sen su, “...las entidades territoriales tienen a su disposición recursos excedentes de la Subcuenta ECAT del Fosyga... para el pago de las atenciones iniciales de urgencias prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de países fronterizos...”, al tenor de lo dispuesto en el Decreto 866 de 2017. Y que la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia es la competente para asumir cualquier tipo de atención requerida por **Víctor Manuel Pávez**, hasta tanto



surta en debida forma su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

## **2. CONSIDERACIONES**

### **2.1. Problema Jurídico**

Atendiendo las manifestaciones expuestas en los libelos de tutela y de impugnación a la sentencia proferida por el Juzgado Séptimo Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Medellín el 4 de Junio de 2020, corresponde a este Juez Constitucional determinar si **Salud Total S.A. Entidad Promotora de Salud** le vulneró a **Víctor Manuel Pávez**, ciudadano estadounidense, sus derechos fundamentales a la Salud, Vida, Integridad Física, Seguridad Social e Igualdad; así como la Protección Especial que se le debe brindar a las Personas de la Tercera Edad. Para lo cual adujo la agente oficioso del tutelante que **Salud Total S.A. Entidad Promotora de Salud** se abstuvo de afiliar al Régimen Contributivo de Seguridad Social en Salud a su cónyuge **Víctor Manuel Pávez**, en su condición de beneficiario; y de brindarle la atención en salud que requiere y que se deriva de sus diagnósticos de “Infarto Agudo del Miocardio sin Elevación del Segmento ST”, “Angina Persistente” y “Anemia Crónica Ferropénica”.

Pero al dar respuesta al libelo de tutela, **Salud Total S.A. E.P.S.** explicó, en términos generales, su imposibilidad de acceder a las pretensiones de **Víctor Manuel Pávez** explicando que éste no ha realizado las gestiones para regularizar su situación migratoria y no cuenta con un documento válido que autorice su permanencia en el territorio nacional, siendo esa una condición necesaria para afiliarse al Sistema de Salud y beneficiarse del mismo.

### **2.2. Marco Jurídico y Jurisprudencial**

#### **2.2.1. La Salud como Derecho Fundamental**

Conforme a lo previsto en el artículo 49 de la Carta Política, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado; y por tal razón, a éste le corresponde organizar, dirigir y reglamentar la



prestación del servicio de salud a los habitantes conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Adicionalmente, el Estado debe establecer las políticas para la prestación del servicio de salud por las entidades privadas; ejercer su vigilancia y control; y establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la Ley.

En desarrollo de este precepto constitucional, la Corte Constitucional le reconoció a la salud una doble connotación: derecho y servicio público<sup>1</sup>. Frente a la salud como derecho, la jurisprudencia ha sostenido que debe ser prestada en forma oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de continuidad, integralidad e igualdad; y en relación a la salud como servicio público, la salud debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos previstos en los artículos 48 y 49 del Texto Superior.

En un principio, la salud como derecho fue catalogada como un derecho prestacional que dependía de su conexidad con otro derecho considerado como fundamental, para ser protegido a través de la acción de tutela. Posteriormente, la jurisprudencia constitucional modificó su postura, afirmando que la salud es un derecho fundamental autónomo que protege múltiples ámbitos de la vida humana<sup>2</sup>.

Esta posición fue recogida por la Ley 1751 de 2015, por medio de la cual se reguló el derecho fundamental a la salud y se dictaron otras disposiciones, preceptiva que fue objeto de control previo de constitucionalidad a través de la Sentencia de Constitucionalidad 634 de 2015. Y al respecto, el artículo 2º, estableció la naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud, en los siguientes términos: “...El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

“Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trabajo y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se

<sup>1</sup> Sentencias de Tutela 134 de 2002, 544 de 2002, 361 de 2014, entre otras

<sup>2</sup> Sentencias de Tutela 859 de 2003, 837 de 2006, 631 de 2007, 076 de 2008, 760 de 2008, entre otras.



ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado...”.

Conforme a lo expuesto, es claro que tanto la jurisprudencia actual como la normatividad legal vigente, establecen que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que comprende, entre otros elementos, el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción.

### **2.2.2. Reglas para que los Extranjeros en Colombia accedan a los Servicios de Salud**

Al tenor de lo previsto en el artículo 100 de la Constitución Política, “...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...”.

Pero si bien los extranjeros deben recibir un trato igual al de los nacionales, debiendo garantizárseles una asistencia médica mínima de urgencia, cuando así lo requieran; también lo es que deben cumplir con lo dispuesto en la Constitución y la Ley que rige para los ciudadanos colombianos. Así lo precisó la Corte Constitucional en Sentencia de Unificación 677 de 2017, en la que reiteró las reglas jurisprudenciales sobre los derechos y deberes de los extranjeros, en los siguientes términos: “...(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...”. (Subrayas fuera del original)

El artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, por medio de la cual se reforma el Sistema de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, 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. Estableció que cuando una persona requiera la atención en salud y no esté 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 afiliar al sistema<sup>3</sup>. Y precisó que quienes ingresen al país, no sean residentes y no estén asegurados, se les incentivará a adquirir un Seguro Médico o Plan Voluntario de Salud para su atención.

A su vez, el artículo 168 de la Ley 100 de 1993<sup>4</sup>, en armonía con el artículo 67 de la Ley 715 de 2001 y el Decreto 780 de 2016<sup>5</sup>, precisó que toda persona nacional o extranjera tiene derecho a recibir la atención de urgencias. Mandato que es ratificado por 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.

En consideración al fenómeno migratorio por el que atraviesa el país, 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. Y dentro de estas se destaca el Decreto 1067 de 2015, mediante el cual se expidió el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Relaciones Exteriores, que en su artículo 2.2.1.11.2.12., consideró como migrante con permanencia irregular en el país: 1) A quien haya ingresado de forma irregular, es decir, por lugar no habilitado; por lugar habilitado, pero con evasión y omisión del control migratorio; sin la documentación necesaria; o con documentación falsa; 2) A quien habiendo ingresado legalmente, permanece en el país una vez vencido el término concedido en la visa o permiso respectivo; 3) A quien permanece en el territorio nacional con

<sup>3</sup> En la Sentencia de Tutela 705 de 2017, la Corte Constitucional 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 afiliar 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 afiliar 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.

<sup>4</sup> 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".

<sup>5</sup> 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".



documentación falsa; y 4) A quien el permiso otorgado le fue cancelado por las razones contempladas en la ley. Precisando, además, que un ingreso regular al país es aquel que se hace a través de los pasos fronterizos y con la presentación de la debida documentación.

De otro lado, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió el Decreto 780 de 2016, contentivo del Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, mediante el cual se establecieron las reglas de afiliación de los usuarios a los Regímenes de Seguridad Social en Salud Contributivo y Subsidiado. Estableciendo en su articulado la afiliación obligatoria al sistema para todos los residentes en el país (artículos 2.1.3.2.<sup>6</sup> y 2.1.3.4.<sup>7</sup>); y enlistando como documentos válidos que pueden presentar los extranjeros para obtener su afiliación la Cédula de Extranjería, el Pasaporte, el Carné Diplomático o Salvoconducto de Permanencia, según corresponda (numeral 5 del artículo 2.1.3.5<sup>8</sup>). Siendo adicionado posteriormente, el Permiso Especial de Permanencia (PEP), creado por Resolución 5797 de 2017<sup>9</sup>.

Acerca de los documentos exigidos por Colombia para la afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud, la jurisprudencia constitucional ha precisado 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<sup>10</sup>. Dentro de ello se incluye la regularización inmediata de la situación migratoria<sup>11</sup>. Esto

<sup>6</sup> "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".

<sup>7</sup> 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".

<sup>8</sup> "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".

<sup>9</sup> 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.

<sup>10</sup> 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).

<sup>11</sup> Sobre el particular, en la Sentencia de Tutela 210 de 2018, se dijo<sup>31</sup>. 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



es, la obtención de un documento de identificación válido, que en el caso de los extranjeros puede ser legítimamente la cédula de extranjería<sup>12</sup>, el pasaporte<sup>13</sup>, el carné diplomático<sup>14</sup>, el salvoconducto de permanencia<sup>15</sup> o el permiso especial de permanencia -PEP<sup>16</sup>, según corresponda<sup>17</sup>...”.  
(Sentencia de Tutela 197 de 2019 – Subrayas fuera del Original)

Y en Sentencia de Tutela 314 de 2016, el máximo órgano de cierre constitucional estudió la situación de un extranjero de nacionalidad argentina, quien sufría de diabetes, y tuvo que ser intervenido quirúrgicamente en el brazo y pierna derechos, por urgencias. No obstante, el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Secretaría de Planeación de Bogotá se abstuvieron de autorizarle las terapias integrales y la entrega de los medicamentos, porque no se encontraba afiliado al sistema general de seguridad social en salud.

Inconforme con la decisión adversa, su cónyuge como agente oficiosa, presentó acción de tutela en procura de obtener el amparo del derecho a la salud del agenciado. Y en esa ocasión, la Sala Quinta de Revisión sostuvo que “...los extranjeros tienen derecho a recibir un mínimo de atención por parte del Estado en casos de urgencia con el fin de atender sus necesidades básicas, especialmente las relacionadas con asuntos de salud”. Con base en esa regla, fue negado el amparo constitucional solicitado porque las entidades demandadas sí garantizaron la prestación de los servicios básicos de salud y urgencias. Ello debido a que al agenciado le suministraron la atención de urgencias, la cual excluye la entrega de medicamentos y continuidad de los tratamientos. Asimismo, la Corte encontró demostrado que las entidades accionadas, tampoco incumplieron la obligación de iniciar el proceso de afiliación del accionante al sistema de salud, ya que el actor no contaba con un documento de identidad válido para tramitar su

---

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.

<sup>12</sup> 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”.

<sup>13</sup> En los términos del artículo 2.2.1.4.1 del Decreto 1743 de 2015, el pasaporte: “Es el documento que identifica a una persona en el exterior”.

<sup>14</sup> 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).

<sup>15</sup> 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”.

<sup>16</sup> 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 del 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.

<sup>17</sup> 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.



afiliación, máxime si se encontraba en permanencia irregular en el país desde el 24 de agosto de 2014...<sup>18</sup>. (Subrayas fuera del Original)

La jurisprudencia constitucional también ha adoctrinado que “...en algunos casos excepcionales, la “atención de urgencias” puede llegar a incluir el tratamiento de enfermedades catastróficas como el cáncer, cuando los mismos sean solicitados por el médico tratante como urgentes y, por lo tanto, sean indispensables y no puedan ser retrasados razonablemente sin poner en riesgo la vida...” (Sentencia de Tutela 210 de 2018 – Subrayas fuera del Original).

Agregando en la misma providencia que “**...los migrantes con permanencia irregular en el territorio nacional tienen derecho a recibir atención de urgencias 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>19</sup>...”, pero advirtiendo 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...”. (Negrilla en el Texto Original).

Conforme a lo expuesto, es claro que la legislación colombiana y la jurisprudencia constitucional han desarrollado la teoría de que los extranjeros residentes en el país, independientemente de que tengan o no los documentos que acrediten su permanencia regular, tienen derecho a que el Estado les preste una atención básica en aquellos eventos de extrema necesidad y urgencia, en pro de atender sus requerimientos más elementales. Circunstancia que obliga a las entidades prestadoras de salud a atender todo caso de urgencias, procurando prestar el servicio en condiciones dignas y de calidad; sin que ello, obviamente, los releve de la carga de regular y legalizar su permanencia en el país, ya que “*...si un extranjero se encuentra con permanencia irregular en el territorio colombiano, tiene la obligación de regularizar su situación migratoria para obtener un documento de identificación válido y así iniciar el proceso de afiliación...*”<sup>20</sup>, al sistema general de salud contributivo, cuando se tiene capacidad de pago; o subsidiado, cuando se carece de esa capacidad.

Atendiendo los derroteros planteados en precedencia, es claro que la vinculación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de los extranjeros se sujeta, en

---

<sup>18</sup> Sentencia de Tutela 452 de 2019

<sup>19</sup> Sentencia de Tutela 705 de 2017

<sup>20</sup> Sentencia de Unificación 677 de 2017



principio, a que éstos cumplan con los requisitos legales establecidos en las normas que regulan el trámite de afiliación, tal como le correspondería hacerlo a los nacionales. Y si bien se ha considerado el derecho a la salud como fundamental para la existencia del ser humano en condiciones dignas; también lo es que cuando los ciudadanos migrantes pretenden la garantía plena del derecho a la salud, están en la obligación de cumplir con los prerrequisitos de obtener los documentos que los identifiquen válidamente, como son: la Cédula de Extranjería, el Carné Diplomático o **Salvoconducto de Permanencia**, según corresponda; el Pasaporte para menores de 7 años; o el Pasaporte de la Organización de las Naciones Unidas para quienes tengan la calidad de refugiados o asilados, según lo explicado por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia<sup>21</sup>.

Por lo demás, según se indica en la página web de la Cancillería de Colombia, el salvoconducto es considerado como el documento de carácter temporal, que la Unidad Administrativa Especial de Migración Colombia expide al extranjero que lo requiera, bajo determinadas circunstancias previamente definidas en la norma migratoria. Documento que puede ser de dos clases, a saber: para salida del país (SC-1) y para permanencia (SC-2). Adicionalmente, la autoridad migratoria podrá expedir el Salvoconducto SC-2 al extranjero que, estando dentro del territorio nacional, adelante trámites para la obtención de una visa, evento en el cual, el término de duración del salvoconducto es de hasta 30 días calendario, prorrogable en casos especiales, hasta por 30 días calendario más. (Cancillería de Colombia. Autorización de Prorroga de Salvoconducto. Accedido el 26 de junio de 2020. Tomado de <https://www.cancilleria.gov.co/en/node/6634>)

### **2.2.3. De la Carencia Actual de Objeto por Hecho Superado**

La Jurisprudencia Constitucional ha señalado, en reiteradas oportunidades, que la Acción de Tutela “...pierde su razón de ser cuando durante el trámite del proceso, la situación que genera la amenaza o vulneración de los derechos fundamentales invocados es superada o finalmente produce el daño que se pretendía evitar con la solicitud de amparo...”<sup>22</sup>. Y al desaparecer los supuestos fácticos que le dieron origen, la acción de tutela pierde

<sup>21</sup> Minsalud (2020). Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de Extranjeros y Colombianos Retornados. Accedido el 26 de Junio de 2020. Tomado de: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/afiliacion-al-sistema-de-seguridad-social-en-salud-de-extranjeros-y-colombianos-retornados.aspx>

<sup>22</sup> Sentencia de Tutela 011 de 2016



su eficacia y deja de ser un mecanismo idóneo para la protección de los derechos fundamentales<sup>23</sup>.

A juicio del máximo órgano de cierre constitucional, el Juez de Tutela no tiene obligación de pronunciarse cuando los intereses jurídicos que le fueron confiados para su salvaguarda y protección ya no tienen relevancia, razón por la cual resulta inocuo impartir alguna orden sobre aquello que pudiera haber afectado a quien acude al amparo constitucional. Así, esta Corporación ha identificado tres maneras en las que tal figura puede materializarse, como son: el Hecho Superado, el Daño Consumado, o la Situación Sobreviniente<sup>24</sup>.

**1) El Hecho Superado.** Regulado en el artículo 26 del decreto 2591 de 1991, comprende "...el supuesto de hecho en el que, entre el momento en que se interpone la demanda de amparo y el fallo, se evidencia que, **como producto del obrar de la entidad accionada**, se eliminó la vulneración a los derechos fundamentales del actor, esto es, tuvo lugar la conducta solicitada (ya sea por acción o abstención) y, por tanto, **(i)** se superó la afectación y **(ii)** resulta inocua cualquier intervención que pueda realizar el juez de tutela para lograr la protección de unos derechos que, en la actualidad, la accionada ha dejado de desconocer..."<sup>25</sup>

**2) El Daño Consumado.** Consiste "...en que a partir de la vulneración ius-fundamental que venía ejecutándose, se ha **consumado el daño o afectación** que con la acción de tutela se pretendía evitar, de forma que ante la imposibilidad de hacer cesar la vulneración o impedir que se concrete el peligro, no es factible que el juez de tutela dé una orden al respecto..."<sup>26</sup>

**3) Situación Sobreviniente.** Son aquellos "...eventos en los que la protección pretendida del juez de tutela termina por carecer por completo de objeto y es en aquellos casos en que como producto del acaecimiento de una **"situación sobreviniente" que no tiene origen en el obrar de la entidad accionada** la vulneración predicada ya no tiene lugar, ya sea porque el actor mismo asumió la carga que no le correspondía, o porque a raíz de dicha situación, perdió interés en el resultado de la Litis..."<sup>27</sup>

<sup>23</sup> Sentencias de Tutela 495 de 2001, 162 de 2012, 126 de 2015, 011 de 2016, entre otras.

<sup>24</sup> Sentencias de Tutela 585 de 2010 y 481 de 2016

<sup>25</sup> Sentencia de Tutela 481 de 2016

<sup>26</sup> Ibidem

<sup>27</sup> Ídem, Sentencia de Tutela 625 de 2017: "Entonces, el hecho sobreviniente, a diferencia del hecho superado, no tiene origen en una actuación de la parte accionada dentro del trámite de tutela. En razón de ello y, según las circunstancias de cada caso, el juez constitucional debe entrar a pronunciarse de fondo cuando encuentre que existan "actuaciones a surtir, como la repetición por los costos asumidos o incluso, procesos disciplinarios a adelantar por la negligencia incurrida"



Y en Sentencia de Tutela 310 de 2018, la Corte Constitucional se pronunció sobre la carencia actual de objeto, en la que resaltó que al existir tal fenómeno, por haberse superado los hechos que dieron lugar al recurso de amparo o satisfecho las pretensiones del actor, perdía sentido cualquier orden o decisión al respecto.<sup>28</sup>

Oportunidad en la que explicó que “...la carencia actual de objeto puede configurarse por el acaecimiento de una situación sobreviniente, en razón de la cual “la orden del/de la juez/a de tutela relativa a lo solicitado en la demanda de amparo no surta ningún efecto y por lo tanto quede en el vacío”<sup>29</sup>. Esta tiene lugar en los casos en los cuales, “por una modificación en los hechos que originaron la acción de tutela”<sup>30</sup>, (i) el accionante “asumió la carga que no le correspondía”<sup>31</sup>, (ii) “a raíz de dicha situación, perdió interés en el resultado de la Litis”<sup>32</sup>, o (iii) la pretensión “fuera imposible de llevar a cabo”<sup>33</sup>...”. Entonces “...el hecho sobreviniente, a diferencia del hecho superado, no tiene origen en una actuación de la parte accionada dentro del trámite de tutela...”<sup>34</sup>

#### **2.2.4. Sobre el Estado de Emergencia Sanitaria, el Estado de Excepción y la Suspensión de Términos de Migración Colombia declarados a raíz de la pandemia por Covid – 19 declarada por la OMS**

En comunicado emitido en marzo de 2020 por el Director de la Organización Mundial del Salud se definió como Pandemia el brote del Virus Covid – 19; y se instó a todos los Estados a tomar acciones urgentes y decididas para la identificación, confirmación, aislamiento y monitoreo de los posibles casos positivos del virus, así como la divulgación de las medidas preventivas para redundar en la mitigación del contagio.

En atención a las directrices impartidas por la Organización Mundial de la Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia profirió, entre otros actos administrativos: **a)** la Resolución 380 de 2020, por medio de la cual se adoptaron en el país medidas preventivas sanitarias por causa del Virus Covid – 19 y se dictaron otras disposiciones; **b)** la Resolución 385 de 2020, mediante la cual se declaró la emergencia sanitaria en el territorio nacional por causa del Virus Covid – 19 y se

---

<sup>28</sup> Sentencia de Tutela 310 de 2018

<sup>29</sup> Sentencia de Tutela 200 de 2013

<sup>30</sup> Ibidem.

<sup>31</sup> Sentencia de Tutela 481 de 2016

<sup>32</sup> Ibidem.

<sup>33</sup> Sentencia de Tutela 200 de 2013

<sup>34</sup> Sentencia de Tutela 310 de 2018



adoptaron medidas para hacer frente al virus, emergencia que se declaró hasta el 30 de Mayo de 2020, advirtiéndose que la misma podría finalizar con anterioridad a esa data o prorrogarse, de persistir las causas que le dieron origen; **c)** la Resolución 408 de 15 de Marzo de 2020, a través de la cual se adoptaron medidas preventivas para el control sanitario de pasajeros provenientes del extranjero por vía aérea, a causa del nuevo Virus Covid – 19; **d)** la Resolución 464 de 2020, mediante la cual se adoptó la medida sanitaria obligatoria de aislamiento preventivo obligatorio para los mayores de 70 años, a partir de 20 de Marzo y hasta el 30 de Mayo de 2020; y **e)** la Resolución 844, por medio de la cual se prorrogó la emergencia sanitaria en el país hasta el 31 de Agosto de 2020, la cual podría finalizar antes de esa fecha o podría prorrogarse nuevamente, si persisten o se incrementan las causas que le dieron origen; y extendió hasta el 31 de Agosto de 2020 la medida sanitaria de aislamiento y cuarentena preventivo para las personas mayores de 70 años.

Adicionalmente, con fundamento en el artículo 215 de la Constitución Política, el Presidente de la Republica expidió los Decretos 417 de 17 de Marzo y 637 de 6 de Mayo de 2020, por medio de los cuales declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el Territorio Nacional, por treinta días calendario, en cada uno, fundamentándose, entre otros razonamientos, en las directrices impartidas por la Organización Mundial de la Salud y la declaración de Pandemia del brote del Virus Covid – 19. Y por Decretos 457 de 22 de marzo, 531 de 8 de abril, 593 de 24 de abril, 636 de 6 de mayo, 749 de 28 de mayo y 878 de 25 de junio de 2020, ha ordenado el aislamiento preventivo obligatorio de todos los habitantes del territorio nacional desde el 25 de marzo hasta el 15 de Julio de 2020, estableciendo algunas excepciones en cada uno de ellos.

Y con el objetivo de prevenir y controlar la propagación del Virus Covid 19 en las instalaciones de Migración Colombia y seguir prestando el servicio de expedición de Salvoconductos de Permanencia (SC2), el Director General de la Unidad Administrativa Especial de Migración Colombia expidió la Resolución 918 de 19 de Marzo de 2020, por medio de la cual adoptó medidas extraordinarias temporales para la prestación de los trámites y servicios migratorios a nivel nacional y dictó otras disposiciones. Ordenando:

***“...Artículo 1º. Suspensión de los Términos de Vigencia de los Salvoconductos de Permanencia (SC-2). Suspender de forma provisional la contabilización del tiempo de***



vigencia de algunos de los Salvoconductos de Permanencia (SC-2) vigentes a la fecha de la presente resolución, hasta el 30 de mayo de 2020, inclusive, o hasta que se cumpla el término establecido por el Gobierno Nacional para la emergencia sanitaria.

**“Parágrafo Primero:** Los Salvoconductos a los cuales se les aplicará la suspensión, son los siguientes:

**“a. Por Libertad Provisional o condicional u orden de autoridad competente.**

**“b. Para resolver situación administrativa.**

**“c. Por Criterios discrecionales** a juicio de la autoridad migratoria, siempre y cuando estén relacionados con derechos humanos y derechos fundamentales de sus solicitantes. La situación en cada caso en particular, deberá motivarse a través de acto administrativo.

**“d. Extranjero nacido en Colombia.**

**“Parágrafo Segundo. Excepciones.** Del presente artículo se exceptúan los salvoconductos de Permanencia SC-2 para solicitar y/o cambiar visa y de reconocimiento de la condición de refugiado.

**“Artículo 2º. Del Registro de Visa y Expedición de Cédula de Extranjería:** La autoridad migratoria podrá otorgar oportunidad de enmienda o abstenerse de iniciar actuación administrativa por existir causales eximentes de responsabilidad, según sea el caso, en los términos previstos en la Resolución 1238 de 2018 a los extranjeros que con ocasión del aislamiento preventivo ordenado por el gobierno nacional para evitar la propagación del Covid – 19, no les haya sido posible adelantar dentro de los términos establecidos en el Decreto 1743 de 2015 el registro de la visa y/o solicitado la expedición de la cédula de extranjería...”.

(Negritas en el Original – Subrayas Propias)

### **3. CASO CONCRETO**

Analizada la abundante prueba documental obrante en el proceso (aportada con el expediente digital inicial y con el e-mail recibido en el correo electrónico del despacho el 26 de junio de 2020), se observa que **Víctor Manuel Pávez**, nacido en Chile el 28 de febrero de 1940 y nacional de Estados Unidos de América, tiene 80 años de edad. Que éste contrajo matrimonio en Honolulu – Estados Unidos el 28 de septiembre de 2012 con Aurora Piedrahíta Pineda, vínculo matrimonial inscrito en la Notaría 21 del Círculo de Medellín el 26 de febrero de 2020 – Indicativo Serial 07167840. Y que el mencionado ingresó a Colombia el 3 de mayo de 2019, según información suministrada por su cónyuge Aurora Piedrahita Pineda.

Según Informe de Hospitalización del Hospital Pablo Tobón Uribe de 21 de mayo de 2020, **Víctor Manuel Pávez** fue ingresado por urgencias el 15 de mayo de 2020 con diagnóstico de “*Infarto Agudo de Miocardio sin Elevación del Segmento ST*”, “*Angina Persistente*” y “*Anemia Crónica Ferropénica*”, debiendo continuar hospitalizado en la Unidad de Cuidados Especiales. Y por ser un paciente con



“*Síndrome Coronario Agudo*” el 16 de mayo de 2020 se le ordenó, entre otros, la realización de los procedimientos “*Coronariografía más ACTP más Stents Medicados*” y “*Ecocardiografía Completa y Doppler*”,

La historia clínica del paciente informa, además, que **Víctor Manuel Pávez** y su cónyuge Aurora Piedrahita Pineda manifestaron al Hospital Pablo Tobón Uribe su deseo de pedir el alta voluntaria, debido a que el paciente no contaba con seguridad social en Colombia y carecían de los recursos económicos necesarios; no obstante, en el hospital se les explicó que “...en este momento por la condición de salud del paciente no es posible dar alta para continuar cuidado ambulatorio, es preciso continuar monitoreo en unidad de cuidados especiales y procedimientos... descritos...”.

Al dar respuesta al libelo de tutela, **Salud Total EPS** afirmó que Aurora Piedrahita Pineda se encontraba afiliada al Régimen Contributivo de Salud, en calidad de cotizante activa. Y el “Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al SGSSS” arrimado con el libelo tutelar, da cuenta que con Rad. Nro. 4005172293 de 20 de Mayo de 2020, Aurora Piedrahita Pineda procuró incluir como su beneficiario dentro del Régimen Contributivo de Salud administrado por **Salud Total EPS**, a su cónyuge **Víctor Manuel Pávez**. Inclusión de beneficiarios que fue rechazada porque no se aportó en físico la Cédula de Extranjería de éste, al tenor de lo previsto en el artículo 2.1.3.5. del Decreto 780 de 2016, en concordancia con la Sentencia de Tutela 210 de 2018 de la Corte Constitucional.

En atención a la llamada telefónica realizada a Aurora Piedrahita Pineda el 26 de Junio de 2020, ésta allegó el 27 de los mismos mes y año, a través del correo electrónico del juzgado, entre otros, la siguiente documental a nombre de **Víctor Manuel Pávez**: **1)** Visa Nro. ZA530927 expedida por la Cancillería Colombiana, con vigencia desde el 11 de Marzo de 2020 hasta el 5 de Marzo de 2023; **2)** Salvoconducto Nro. 1361437 para permanecer en el país (SC2), con vigencia entre el 3 de Marzo y el 2 de Abril de 2020, con motivo de expedición “para solicitar visa”; y **3)** Solicitud de Trámite de Cédula de Extranjería con Rad. Nro. 20031616290235415 de 16 de marzo de 2020.

**Salud Total S.A. E.P.S.** considera que no es posible incluir a **Víctor Manuel Pávez** como beneficiario de su cónyuge Aurora Piedrahita Pineda, en el Régimen Contributivo de Salud, toda vez que no ha realizado las gestiones para regularizar



su situación migratoria y no cuenta con un documento válido que autorice su permanencia en el territorio nacional, siendo esa una condición necesaria para afiliarse al Sistema de Salud y beneficiarse del mismo. Razón por la cual, afirma que "...la entidad llamada a asumir la prestación de los servicios de salud es... la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia..."; y "...en caso de que... **Víctor Manuel Pávez** requiera nuevamente de servicios de salud..." es esta entidad la llamada a responder por los mismos y no **Salud Total E.P.S.**

Pero a juicio de este operador jurídico, armonizados los planteamientos jurídicos y jurisprudenciales desarrollados en precedencia, así como las afirmaciones de las partes y la prueba documental integrante del voluminoso expediente tutelar, lo que se evidencia es que **Víctor Manuel Pávez** posee un documento válido de identificación que le permite ser incluido en el Régimen Contributivo de Salud como beneficiario de su cónyuge Aurora Piedrahita Pineda, como lo es el "*Salvoconducto Nro. 1361437 para permanecer en el país (SC2)*", por lo siguiente:

Porque el Salvoconducto de Permanencia hace parte de los documentos de identificación válidos para efectuar la afiliación y reportar las novedades al Sistema de Seguridad Social en Salud, al tenor de lo previsto en el artículo 2.1.3.5. del Decreto 780 de 2016, en concordancia con la jurisprudencia constitucional.

Y si bien es cierto que el Salvoconducto Nro. 1361437 para permanecer en el país (SC2) a nombre de **Víctor Manuel Pávez**, fue expedido para una vigencia de 30 días, entre el 3 de marzo y el 2 de abril de 2020, lo que llevaría a concluir su pérdida de vigencia para el 20 de mayo de 2020, fecha en que se procuró la afiliación del tutelante al Régimen Contributivo de Salud como beneficiario de su cónyuge Aurora Piedrahita Pineda, también lo es que por Resolución 918 de 19 de Marzo de 2020 expedida por el Director General de la Unidad Administrativa Especial de Migración Colombia, en acatamiento a las directrices impartidas por el Presidente de la República y el Ministerio de Salud y Protección Social en relación con la pandemia del Virus Covid – 19, ordenó la suspensión provisional de la contabilización del tiempo de vigencia de los Salvoconductos de Permanencia (SC-2) vigentes a la fecha de expedición de la referida resolución, hasta el 30 de Mayo de 2020, inclusive, o hasta que se cumpla el término establecido para la emergencia sanitaria.



Emergencia sanitaria en el país que se prorrogó hasta el 31 de agosto de 2020 según Resolución Nro. 844 de 2020 del Ministerio de Salud y la Protección Social.

No desconoce este Juez Constitucional que el acto administrativo referido exceptuó de dicha suspensión los “*Salvoconductos de Permanencia SC-2 para solicitar y/o cambiar visa*”, que corresponde al allegado a nombre del tutelante; sin embargo, es claro que la emergencia sanitaria por la que atraviesa el país por la Pandemia del Virus Covid – 19 ha generado la suspensión de todo tipo de trámite presencial en Migración Colombia, tal como se infiere de su página web: <https://www.migracioncolombia.gov.co/tramites-y-servicios>. Circunstancia que le impide a **Víctor Manuel Pávez** acudir en forma personal o a través de un tercero a tramitar la renovación de su Salvoconducto de Permanencia SC-2, menos aún a continuar con el trámite de su Cédula de Extranjería.

Sumado a ello, se tiene el hecho de que **Víctor Manuel Pávez**, adulto mayor, de 80 años de edad, tiene restringido el desplazamiento por el territorio nacional para realizar cualquier tipo de trámite, toda vez que por Decretos 457 de 22 de Marzo, 531 de 8 de Abril, 593 de 24 de Abril, 636 de 6 de Mayo y 749 de 28 de Mayo de 2020, el Presidente de la República de Colombia ordenó el aislamiento preventivo obligatorio de todos los habitantes del territorio nacional, desde el 25 de Marzo hasta el 15 de Julio de 2020. Y en Resoluciones 464 de 2020 y 844 de 2020, el Ministerio de Salud y de la Protección Social adoptó y prorrogó la medida sanitaria de aislamiento preventivo obligatorio para los mayores de 70 años de edad, desde el 20 de Marzo hasta el 31 de Agosto de 2020.

Bajo los anteriores criterios, siguiendo la línea jurisprudencial y legislativa atrás referidas, corresponde a este Juez de Tutela proteger y salvaguardar los derechos fundamentales de **Víctor Manuel Pávez**, razón por la cual considerará como documento válido de identificación para su afiliación al Régimen Contributivo de Salud y como beneficiario de su cónyuge Aurora Piedrahita Pineda, el Salvoconducto Nro. 1361437 para permanecer en el país (SC2).

Y como **Salud Total S.A. E.P.S.** realizó la inclusión de **Víctor Manuel Pávez** en el sistema de Seguridad social en Salud, como beneficiario de su cónyuge Aurora Piedrahita Pineda; y la consecencial realización de los procedimientos



denominados “Coronariografía”, “Angioplastia”, “Implantación de Stent Medicados” y “Ecocardiografía”, es claro que en este juicio se presentó una “Carencia Actual de Objeto por Hecho Superado”, como lo concluyó el Juez de Instancia; y siendo ello así, se **CONFIRMARÁ** la sentencia proferida por el Juzgado Séptimo Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Medellín el 4 de junio de 2020. Previa advertencia que **Salud Total S.A. E.P.S.** podrá solicitar a **Víctor Manuel Pávez** copia del documento denominado “Salvoconducto Nro. 1361437 para permanecer en el país (SC2)”, con vigencia entre el 3 de marzo y el 2 de Abril de 2020, para mantener su afiliación; y copia vigente de alguno de los documentos enlistados en el artículo 2.1.3.5. del Decreto 780 de 2016, una vez se levante la suspensión temporal de términos en Migración Colombia.

#### **4. DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO VEINTIDÓS (22) LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN**, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

#### **RESUELVE**

**Primero: CONFIRMAR** la Sentencia de Tutela proferida por el Juez Séptimo Municipal de Pequeñas Causas Laborales el 4 de junio de 2020, por medio de la cual se declaró la “Carencia Actual de Objeto por Hecho Superado” frente a la pretensión de afiliación de **Víctor Manuel Pávez** al Régimen Contributivo de Salud administrado por **Salud Total S.A. E.P.S.**, como beneficiario de su cónyuge Aurora Piedrahita Pineda; y la realización de los procedimientos denominados “Coronariografía”, “Angioplastia”, “Implantación de Stent Medicados” y “Ecocardiografía”. Previa advertencia que **Salud Total S.A. E.P.S.** podrá solicitar a **Víctor Manuel Pávez** copia del documento denominado “Salvoconducto Nro. 1361437 para permanecer en el país (SC2)”, con vigencia entre el 3 de marzo y el 2 de abril de 2020, para mantener su afiliación; y copia vigente de alguno de los documentos enlistados en el artículo 2.1.3.5. del Decreto 780 de 2016, una vez se levante la suspensión temporal de términos en Migración Colombia.



**Segundo:** ENVIAR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

**Tercero:** Notifíquese en legal forma a las partes la presente providencia.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

  
ALEJANDRO RESTREPO OCHOA  
Juez