



**JUZGADO SEPTIMO CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD. Barranquilla, Junio Cuatro (04) de dos mil Veinte (2020).**

**Jueza : DILMA ESTELA CHEDRAUI RANGEL**

Expediente No. 08- 001- 40- 53- 007- 2020- 00158-00

REFERENCIA : ACCION DE TUTELA  
ACCIONANTE : HERNAN JOSE PALENCIA MANZANILLA  
ACCIONADO : CLINICA JALLER S.A.S Y SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL ATLANTICO

### **ASUNTO**

Procede el Despacho a resolver la acción de tutela incoada por HERNAN JOSE PALENCIA MANZANILLA en nombre propio contra CLINICA JALLER S.A.S Y SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL ATLANTICO, con miras a obtener el restablecimiento de sus derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la dignidad humana, consagrados en nuestra Constitución.

### **HECHOS**

Manifiesta la parte accionante, que en la madrugada del día 5 de febrero de 2020, como era habitual salió a trabajar en su bicicleta, haciendo el recorrido fue arrollado por una motocicleta, razón por la cual ingresó el mismo 5 de febrero a urgencias de la CLINICA JALLER ALTA COMPLEJIDAD, donde estuvo internado hasta el día 9 de febrero.

Que el día 9 de febrero al darle el alta le comunicaron que debía tener una cita en los últimos días de febrero para seguimiento y procedieron a darle la receta médica con los medicamentos y la orden de la utilización de una faja denominada CORSET DE JEWET.

Que le indicaron a su esposa que la cita estaría agendada para el día 17 de marzo de 2020 y que tenía un costo de \$100.000, a la cual no pudo asistir pues no cuenta con los recursos suficientes para acceder al pago de la consulta en mención. Desde la madrugada del 5 de febrero no trabaja en virtud de su limitación física por el accidente, el dolor de espalda es intenso y lo calma de forma intermitente con acetaminofén.

### **PETICION**

Pretende el accionante que se ordene a la accionada SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL ATLANTICO, que en un término perentorio lo remita a una IPS de su red de prestadores, con el fin de que se autorice el suministro inmediato de la faja CORSET DE JEWET; bajo las directrices y especificaciones señaladas en la orden médica.

Que de igual forma se le ordene a la accionada, remitirlo a una IPS de su red de prestadores, con el fin de que le garanticen las prestaciones asistenciales de medicina general y especializada, con el fin de darle seguimiento a la cirugía realizada en su columna.

Y por último, que se ordene la práctica de todos los exámenes y se le otorguen todos los medicamentos y tratamientos necesarios para su recuperación.



Radicación No : 2020 – 158  
Acción : Tutela

### ACTUACIÓN PROCESAL

La acción de tutela fue admitida mediante auto de fecha mayo 21 de 2020, donde se ordenó a CLINICA JALLER S.A.S Y SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL ATLANTICO, que dentro del término de un (1) día rindiera informe sobre los hechos del libelo e indicara el estado actual de la situación planteada por la accionante.

Por otra parte, teniendo en cuenta la respuesta recibida por parte de la accionada SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, en la cual manifiestan que en el presente caso la competencia no es de ellos sino de la SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL por encontrarse la CLINICA JALLER S.A.S. en jurisdicción del Distrito de Barranquilla, este despacho mediante proveído adiado 03 de junio de 2020, procedió a vincular al presente trámite a la ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA – SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL, para evitar futuras nulidades por falta de legitimación por pasiva y se le concedió el término de ocho (8) horas para ejercer su derecho de defensa, lo cual se le comunicó mediante oficio No. 1086 del 03 de junio de 2020.

#### **Respuesta de la Secretaría de Salud Departamental**

La accionada SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL ATLANTICO, dio respuesta al requerimiento hecho por este juzgado, mediante memorial recibido por este despacho vía correo institucional el día 26 de mayo de 2020, manifestando que los hechos de la tutela y la pretensión tutelar no se encuentran enmarcados dentro de las competencias que le asiste a la Secretaría de Salud del Departamento del Atlántico, tal como lo establece el artículo 44 de la Ley 715 del 2001, expedida por el Congreso de la República.

Por otro lado, indica la accionada que el responsable para la atención integral del accionante es la entidad prestadora de servicios de salud o IPS habilitada para atender este tipo de siniestros (accidentes de tránsito), tal como lo señala la Corte en Sentencia T933/08.

Indica que quien debe continuar prestándole la atención en salud al accionante es la entidad prestadora de servicio que lo atendió desde el momento del siniestro, es decir, CLINICA JALLER S.A.S. dado que fue la institución habilitada para atender inicialmente la urgencia del señor Hernán José Palencia Manzanilla. Que las actuaciones administrativas adelantadas por la CLINICA JALLER S.A.S. no pueden ser resueltas por las dependencias de la Gobernación del Atlántico – Secretaría de Salud del Departamento del Atlántico, pues carece de legitimidad para dirimir los asuntos que son de competencia del mencionado ente, la cual está en jurisdicción del Distrito de Barranquilla, por ende, es competencia de la Secretaría de Salud del Distrito de Barranquilla o en efecto del Distrito de Barranquilla.

Que así mismo, el señor Hernán José Palencia Manzanilla manifiesta en el escrito de tutela que es de nacionalidad venezolana y se presume que se encuentra de manera irregular en el país, de igual manera manifiesta que reside en el municipio de Sabanagrande en la calle 1 con carrera 7 barrio San Benito.

En consecuencia y atendiendo a los hechos en la acción de tutela, se puede aducir que el accionante:

1. No es nacional colombiano.
2. Como extranjero su situación no está en forma regular.



Radicación No : 2020 – 158  
Acción : Tutela

En ese orden de ideas, la Circular 025 de julio 31 de 2017 expedida por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, establece los lineamientos para la atención en salud de la población extranjera, con fundamento en las precisiones legales contenidas en la Ley 715 de 2001 y Ley 1122 de 2007.

En tal virtud señala que todo extranjero, sin importar su condición migratoria, tiene derecho a la atención en salud por urgencia en cualquier institución de salud pública o privada. No obstante, para el acceso a la atención en salud distinta a la urgencia, deberán acreditar el lleno de requisitos previstos en la norma para tal efecto. Así mismo, se deberán adelantar las acciones del caso con Migración Colombia a fin de establecer la procedencia y situación legal de estas personas con el objeto de iniciar las acciones de cobro a que haya lugar. Si la persona no cuenta con recursos para sufragar dichos valores, deberá ser pagado con cargo a la entidad territorial correspondiente. Por consiguiente, la accionante, de acuerdo con lo esbozado en la tutela, se encuentra de forma irregular en el país, por lo que, no es posible que acceda a la atención en salud en Colombia diferente a la atención de URGENCIA, con cargo a las entidades territoriales que corresponda según su lugar de residencia y de conformidad con la Circular 025/2017.

#### **Respuesta de la CLINICA JALLER S.A.S.**

Por su parte, la CLINICA JALLER S.A.S., mediante escrito radicado en fecha 28 de mayo de 2020, manifiesta que no tiene constancia de los hechos narrados por el accionante en su escrito de tutela.

Que coincide con lo establecido en la historia clínica del paciente Hernán José Palencia Manzanilla, identificado con la cédula de ciudadanía venezolana No. 13.260.295.

Que es cierto que el paciente al salir de esa institución presentaba signos compatibles con una muy buena evolución de su cuadro clínico, y sus médicos especialistas consideraron el uso de la faja Corset Jewett; para asegurarse de que la evolución post operatoria mediata y tardía siguiera un curso dentro de límites aceptados.

Que luego del alta el paciente presentó una evolución satisfactoria que motivó a darlo de alta para que su seguimiento se diese a través del organismo estatal competente para el manejo de ese tipo de situaciones clínicas y administrativas.

Por último, la accionada solicita que se declare la improcedencia de la vinculación de esa institución en la presente acción de tutela en virtud de que I.P.S. CLINICA JALLER S.A.S., en ningún momento ha vulnerado o atentado contra los derechos fundamentales del señor HERNAN JOSE PALENCIA MANZANILLA, al cual, se le prestaron todos los servicios de salud requeridos dada su condición clínica.

#### **Respuesta SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA**

Señala la accionada que en el estudio del caso en concreto, no se presentan pruebas que acredite la calidad de residente el accionante o que cuente con un permiso especial de

Radicación No : 2020 – 158  
Acción : Tutela

permanencia, y en este sentido no es posible por parte de entidad territorial gestionar y garantizar la afiliación de la accionante al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que el sistema general de seguridad social en salud solo es aplicable a las personas residentes en el territorio nacional. Para los pacientes extranjeros, no residentes en Colombia, de acuerdo con el artículo 168 de la ley 100 de 1993, en concordancia con la norma 677 de la ley 7158 de 2001, toda persona nacional o extranjera tiene derecho a recibir la atención inicial de urgencias, la cual debe ser suministrada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud.

De acuerdo a los hechos narrados en acción de tutela el señor Hernán Palencia, reside en el municipio de Sabanagrande lugar donde además ocurrió el accidente tal como lo narra en el escrito de tutela, por lo tanto, quien le deberá garantizar la atención inicial de urgencias y los servicios que se deriven de la misma es la secretaría de salud departamental tal como lo establece el decreto 1288 del 2018 artículo 7.

Indica que se solicite a MIGRACION COLOMBIA, para que esta entidad le genere el Permiso Especial de Permeancia o el Permiso de Refugiado al seños HERNAN PALENCIA MANZANILLO, el cual le permitirá afiliarse al Sistema General de Seguridad social en Salud, a través de una EPS del Régimen Subsidiado recibirá la atención integral en salud que requiere de acuerdo con su patología y el mismo deberá hacerse en su lugar de residencia el que en este caso es sin lugar a dudas el municipio de Sabanagrande dejando en evidencia que le compete a la Gobernación del Atlántico en cabeza de la Secretaria de Salud Departamental el correspondiente tramite con relación al accionante.

## CONSIDERACIONES

### Competencia.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991 y en el Decreto 1382 de 2000, este Despacho resulta competente para conocer de la acción de tutela en referencia, por ocurrir en esta ciudad los hechos que motivan su presentación, lugar donde el Juzgado ejerce su jurisdicción constitucional.

### El Derecho a la salud.

En la carta política de 1.991, la salud superó el concepto tangencial que de asistencia pública hacía referencia la constitución de 1.886, este se manifestó a través de diferentes artículos entre los cuales sobresalen el 13, 44, 49, 64 y 78, concretamente el artículo 49 señala que la salud es un servicio público a cargo del estado y garantiza a todas las personas el acceso al mismo, para la promoción, recuperación y protección de este derecho público.

Agrega, que corresponde al poder público organizar, dirigir y reglamentar la prestación del servicio de salud a los habitantes, establecer políticas para que los particulares presten este servicio, y definir las competencias a cargo de los distintos órdenes.



Radicación No : 2020 – 158  
Acción : Tutela

En suma, el derecho a la salud, contiene una serie de elementos que se enmarcan, en primer lugar, como un resultado-efecto del derecho a la vida, de manera que atentar contra la salud de las personas equivale a atentar contra su vida propia.

#### **Caso Concreto y problema jurídico a resolver.**

De lo expresado en el escrito de tutela y las respuestas emitidas por las accionadas, se presente el problema jurídico a resolver en los siguientes términos:

¿Vulneran las entidades accionadas, los derechos cuya protección invoca el accionante HERNAN JOSE PALENCIA MANZANILLA, por negársele la atención en salud para el seguimiento de la cirugía de columna practicada, por cuanto en decir de la accionada GOBERNACION DEL ATLANTICO tal atención en salud no le corresponde de acuerdo a la Ley y además, el actor se encuentra irregular en este País, y por señalar la CLINICA JALLER S.A.S que prestaron la atención en salud que correspondía al actor dándosele de alta, por lo que se dio de alta para que el seguimiento se haga por el organismo estatal competente?

#### **TESIS DEL JUZGADO**

Se negará la protección solicitada pues el actor se le prestó la atención por urgencia que de acuerdo a la Jurisprudencia de la Corte Constitucional pueden recibir los migrantes irregulares en el País, luego para la atención posterior a la urgencia e integral que solicita debe adelantar los trámites pertinentes para obtener su afiliación al régimen subsidiado, tal como se desprende de la Sentencia T – 210 de 2018 de la Corte Constitucional.

#### **ARGUMENTOS PARA RESOLVER**

##### **Sobre la Jurisprudencia de la Corte Constitucional relacionada con la atención de migrantes irregulares en situación de irregularidad.**

Para dilucidar el problema jurídico a resolver es menester traer a colación apartes de la sentencia T – 210 del 2018 de la Corte Constitucional que trata el tema de la atención en salud de los extranjeros con permanencia irregular en el País, es así como entre otros aspectos señaló:

*“ ... 3.4. En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, las autoridades nacionales han ejecutado otras acciones tendientes a superar la referida crisis y atender las necesidades de salud sobrevinientes. En efecto, en cumplimiento del deber de solidaridad del Estado consagrado en el artículo 1º Superior, y de la garantía prevista en el literal b) del artículo 10º de la Ley 1751 de 2015, en la que establece que toda persona tiene derecho a recibir atención de urgencias sin que sea exigible un pago previo alguno, el Ministerio de Salud y Protección Social profirió el Decreto No. 866 del 27 de mayo de 2017.*

*Dicha normativa sustituyó en su totalidad el Capítulo 6 del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2º del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en lo relacionado con el giro de recursos para las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de los países fronterizos. Este decreto reguló una fuente complementaria de recursos que el Legislador ya había establecido desde el artículo 57 de la Ley 1815 de 2016[110].*



Radicación No : 2020 – 158  
Acción : Tutela

*Concretamente, dispuso que el Ministerio de Salud y Protección Social debe poner a disposición de las entidades territoriales los recursos excedentes de la Subcuenta del FOSYGA o quien haga sus veces, para cubrir el pago de las atenciones iniciales de urgencia prestadas a los nacionales de países fronterizos (artículo 2.9.2.6.1). Además, se estableció que dichos recursos se podrán utilizar siempre y cuando ocurran las siguientes condiciones*

- 1. Que corresponda a una atención inicial de urgencias.*
- 2. Que la persona que recibe la atención no tenga subsidio en salud en los términos del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, ni cuente con un seguro que cubra el costo del servicio.*
- 3. Que la persona que recibe la atención no tenga capacidad de pago.*
- 4. Que la persona que recibe la atención sea nacional de un país fronterizo.*
- 5. Que la atención haya sido brindada en la red pública hospitalaria del departamento o distrito” (artículo 2.9.2.6.3)*

*... Sobre este punto es preciso aclarar, como lo señaló el Ministerio, que la ‘atención de urgencias’ es más comprehensiva que la ‘atención inicial de urgencias’. El mismo Decreto 780 de 2016, dentro del cual fue incorporado el Decreto 866 de 2017, ya había establecido dicha diferenciación en los siguientes términos:*

*“Artículo 2.5.3.2.3 Definiciones. Para los efectos del presente Título, adóptense las siguientes definiciones:*

- 1. 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.*
- 2. Atención inicial de urgencia. Denominase como tal a todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud.*
- 3. 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”.*

*Además, el Ministerio de Salud, por medio de la Resolución 5269 de 2017, complementa la definición de ‘atención de urgencias’. Hechas estas precisiones es preciso señalar que el artículo 2.9.2.6.2 del Decreto 866 dispuso que, para la aplicación de dicha norma, “se entiende que las atenciones iniciales de urgencia comprenden, además, la atención de urgencias”. De este modo, mientras que la atención inicial de urgencias solo llega a estabilizar signos vitales, la atención de urgencias “busca preservar la vida y prevenir las consecuencias críticas, permanentes o futuras, mediante el uso de tecnologías en salud para la atención de usuarios que*



Radicación No : 2020 – 158  
Acción : Tutela

**presenten alteración de la integridad física, funcional o mental, por cualquier causa y con cualquier grado de severidad que comprometan su vida o funcionalidad”.**

**35. Adicionalmente, el Ministerio de Salud profirió la Circular 25 del 31 de julio de 2017 dirigida a Gobernadores, Alcaldes, Directores Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, Gerentes de Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, y Gerentes o Directores de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, para fortalecer las acciones en salud pública para responder a la situación de migración masiva.**

**En tal normativa, se resalta la necesidad de implementar políticas de coordinación intersectorial entre las Direcciones Territoriales de Salud con otras entidades, tales y como la Registraduría Nacional del Estado Civil, las Defensorías y Comisarías de Familia y Migración Colombia, entre otras. Particularmente, sobre las atenciones en salud a los migrantes venezolanos, la Circular dispone que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deben:**

**“ ...c. Garantizar, como mínimo, la atención de urgencias a los migrantes en situación de irregularidad tiene una finalidad objetiva y razonable, la cual es garantizar que todas las personas, incluyendo a los extranjeros, reciban una atención mínima del Estado en casos de extrema necesidad y urgencia; una atención que permita atender sus necesidades primarias y respetar su dignidad humana. De este modo, no se transgrede la jurisprudencia constitucional en esta materia debido a que no se restringe a los extranjeros las prestaciones mínimas en materia de salud. De este modo, como se vio en líneas anteriores, dicha práctica responde al texto de la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares (1990) y a las recomendaciones del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2014).**

**Además, la atención de urgencias, que incluye la adopción de medidas colectivas eficaces con un fuerte enfoque de salud pública (vacunaciones, atención de enfermedades de contagio directo), es necesaria para garantizar el propósito preventivo, proteger la salud y la salubridad pública, y promover el bienestar general no solo de quienes llegan al país, sino también de la comunidad que recibe. Lo anterior, guarda consonancia con el artículo 4° del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales conforme al cual, los Estados podrán someter los derechos del pacto a limitaciones legales, “solo en la medida compatible con la naturaleza de esos derechos y con el exclusivo objeto de promover el bienestar general en una sociedad democrática”.**

**Por tanto, se observa que existen razones constitucionales legítimas que justifican que hoy se brinde un mínimo de ‘atención de urgencias’ a todos los migrantes, incluidos aquellos que se encuentran en situación irregular. No obstante, – a partir de lo que fue advertido durante el proceso de revisión gracias a los múltiples informes presentados por las diferentes organizaciones que apoyan a los migrantes en Colombia y en Venezuela, y con fundamento en el deber que tiene Colombia de garantizar a todos los habitantes del territorio nacional “el disfrute más alto posible de salud física y mental” – la Corte considera necesario advertir al Gobierno Nacional que la normativa actual sí impone unas cargas desproporcionadas al migrante que impactan la garantía de su derecho a la salud, especialmente, la de los migrantes en situación de irregularidad.**



Radicación No : 2020 – 158  
Acción : Tutela

... 36. De otra parte, como se explicó con anterioridad, de los artículos 43 y 45 de la Ley 715 de 2001 y del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, también puede inferirse que las entidades territoriales tienen la función de materializar la garantía de atención en salud a las personas residentes en su jurisdicción en lo “no cubierto con subsidios a la demanda”, en los casos en que no estén afiliadas al SGSSS y declaren no tener capacidad de pago.

... En aplicación de la anterior regulación, la Corte ha reconocido el derecho que por ley tienen todos los migrantes, incluidos aquellos que se encuentran en situación de irregularidad, a recibir atención de urgencias. Estas responsabilidades de los entes territoriales para sufragar su atención en salud fueron reiteradas en sede constitucional en la reciente sentencia T-705 de 2017.

### **Sobre algunas normas relacionadas con la atención en salud de los migrantes Venezolanos.**

El artículo 7 del Decreto 1288 de 2018 establece:

*“... artículo 7. Oferta institucional en salud. Los venezolanos inscritos en el registro administrativo de migrantes venezolanos tienen derecho a la siguiente atención en salud:*

- *La atención de urgencias.*
- *Las acciones en salud pública, a saber: vacunación en el marco del programa ampliado de inmunizaciones-pai, control prenatal para mujeres gestantes, acciones de promoción y prevención definidas en el plan sectorial de respuesta al fenómeno migratorio y a las intervenciones colectivas que desarrollan las entidades territoriales en las cuales se encuentren dichas personas, tal y como se indica en la circular 025 de 2017 del ministerio de salud y protección social.*
- *La afiliación al sistema general de seguridad social en salud, tanto al régimen contributivo como al subsidiado, previo cumplimiento de las condiciones establecidas en el decreto 780 de 2016, en la parte 1, libro 2, o la norma que lo modifique, adicione o sustituya, así como al sistema de riesgos laborales en los términos de la parte 2, del título 2, capítulo 4, del decreto 1072 de 2015...”*

De igual forma, el artículo 1 del Decreto 2228 de 2017 que modifica el Decreto 780 de 2016 establece:

*“... Afiliados al Régimen Subsidiado. Son afiliados en el Régimen Subsidiado las personas que sin tener las calidades para ser afiliados en el Régimen Contributivo o a/ Régimen Especial o de Excepción, cumplan las siguientes condiciones: ...14. La población migrante de la República Bolivariana de Venezuela de que tratan los artículos 2.9.2.5.1 a 2.9.2.5.8 del presente decreto...”*

... Con el fin de que las entidades territoriales municipales y distritales puedan cumplir con su obligación de elaborar los listados censales de la población que será afiliada al Régimen Subsidiado en Salud en virtud de lo definido en el presente decreto, la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres, debe reportar al Ministerio de Salud y Protección Social el Registro Único de Damnificados por la deportación, expulsión, repatriación o retorno desde el territorio venezolano, con el objeto de establecer si existen personas que se encuentran afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, y que por tanto, no les aplica lo aquí resuelto,



Radicación No : 2020 – 158  
Acción : Tutela

*luego de lo cual, la información depurada será dispuesta en la página web de este Ministerio para su consulta por parte de las diferentes entidades territoriales.*

*Una vez elaborados los listados censales por parte de las entidades territoriales municipales y distritales, los mismos deberán ser remitidos al Ministerio de Salud y Protección Social para efectos de las validaciones a que haya lugar en la Base de Datos Única de Datos de Afiliados...*

### **Sobre el asunto en concreto.**

En este caso tenemos un migrante VENEZOLANO, señor HERNAN JOSE PALENCIA MANZANILLA, quién dice estar domiciliado en Sabanagrande, con cédula No. 13.260.295, quien señala haber sufrido un accidente el día 5 de febrero de 2020, siendo arrollado por una motocicleta mientras se movilizaba en una bicicleta, motivo por el cual estuvo hospitalizado en la CLINICA JALLER S.A.S. desde el mismo 5 de febrero hasta el 9 de febrero de 2020, día en que le dieron el alta y le comunicaron que debía programar una cita para los últimos días del mes de febrero, así mismo le entregaron sus medicamentos y órdenes medicas y le ordenaron la utilización de una faja denominada CORSET DE JEWET.

Indica, además, que agendaron cita para el día 17 de marzo de 2020 y que en la clínica le informaron a su esposa que la misma tenía un valor de \$100.000, que el día de la cita no pudo asistir, por cuanto no cuenta con los recursos económicos para pagar la consulta, pues su sustento depende de su trabajo y no ha podido movilizarse debido a las secuelas del accidente sufrido.

El carácter de irregular es manifestado por la accionada SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, quien señala que la competencia de atención en salud del actor no recae sobre esa secretaría de salud, sino a la Secretaría de Salud del Distrito de Barranquilla o en su defecto al Distrito de Barranquilla.

Señala además que no se le puede prestar una atención médica más allá de la de urgencia, pues el accionante se encuentra de manera irregular en el País, que al no ser nacional colombiano o no estar como un extranjero en situación regular.

Pues bien, ciertamente el actor no ha alegado su calidad de residente en el País, ni encontrarse en ninguna otra circunstancia que lo ubique como migrante regular.

Si el señor HERNAN JOSE PALENCIA MANZANILLA, no se encuentra legalizado en el País, pues no puede demostrar ser residente, y tampoco alega tener permiso de permanencia, es claro concluir que solo puede acceder a los servicios de urgencia en la forma ya explicada por la Corte Constitucional en la jurisprudencia citada, esto es la T – 210 de 2018, de la cual se desprende que aquellos migrantes que se encuentran en situaciones de irregularidad, bien pueden tener acceso a la atención por urgencias debiéndose diferenciar en los conceptos de **atención inicial por urgencia** y **atención por urgencia**, pues según se indica en la jurisprudencia, la inicial por urgencia se da en los eventos en que se requiera realizar acciones que por la patología que se presente necesita de estabilización 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. Mientras que la **atención por urgencias** conlleva al conjunto de acciones que realiza un equipo de salud



Radicación No : 2020 – 158  
Acción : Tutela

capacitado para satisfacer la demanda de atención generada por las urgencias, es decir por 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.

Estos conceptos son los que ha utilizado la Corte Constitucional para poder establecer si un migrante irregular, pues no está formalizada su residencia, ni tiene permiso especial de permanencia, se le puede ofrecer el servicio de salud en nuestro País, por urgencia. Se concluye entonces que esta atención se debe prestar a todos los migrantes incluidos los que se encuentren en situación de irregularidad.

En este caso la documentación allegada por el actor muestra que el accionante recibió toda la atención que implica la urgencia que tuvo en virtud del accidente de tránsito. Es así como se tiene:

- Se remitió por el hospital del municipio de Sabanagrande Atlántico a la Clínica Jaller por haber sufrido accidente de tránsito.
- Se le certificó lesión hallazgos del examen físico: extremidades: columna lumbosacra: dolor intenso a la palpación paravertebral. pulsos distales
- diagnóstico de ingreso dx. principal: s220-fractura de vertebra torácica
- Se le canalizó vía endovenosa: dipirona amp 2gr iv diluido en 100 cc de ssn 0.9%  
dexametasona amp 8 mg iv diluido en 100 cc de ssn 0.9%
- Se le realizó rx de columna lumbosacra
- Se le valoró por ortopedia
- Se mantuvo hospitalizado en observación
- Se le realizó tac de columna lumbosacra  
Sse le formuló medicación dipirona amp 2gr iv diluido en 100 cc de ssn 0.9 %cada 8 hora, dexametasona amp 8mg iv diluido en 100cc de ssn0.9% cada 12 horas, ranitidina amp 50 mg iv cada 8 horas diluida en 100 cc de ssn 0.9%
- Se solicitan paraclínicos de extensión: hemograma tp tpt bun creatinina, glicemia
- Seguimiento con neurocx
- Se revisa por neurocx en turno quien al revisar estudios imagenológicos rx de columna lumbosacra: trazo poco concluyente de fractura
- Se revalora por neurocx en turno quien al revisar estudios imagenológicos tac de columna lumbosacra :fractura de t12 sin afectación de canal medular se indica hospitalizar para seguimiento por neurocx, control del dolor y edema/, vertebral de t12 candidato a cirugía neurológica.
- Se valoró para traslado a quirófano para realizar corrección de fractura
- Se dio observación en la fase postquirúrgico, continuando hospitalizado con tratamiento.
- Se atendió al paciente según las guías de manejo de la IPS.
- Se dio el egreso médico después de ser valorado y señalar que no tenía, complicaciones asociadas a procedimiento quirúrgico, hemodinámicamente estable, con mejoría de dolor en áreas de lesión, no datos de descompensación, con buena respuesta a manejo médico, signos vitales en meta , revalorado por servicio de neurocirugía posterior a postquirúrgico, con evolución clínica satisfactoria por lo que se decide egreso.

Como se puede apreciar se le prestó al actor toda la atención por urgencia, lo que incluyó operación y hospitalización hasta que mostró la recuperación necesaria para darle el egreso.



Radicación No : 2020 – 158  
Acción : Tutela

Si bien es cierto existen consultas de control, no podemos señalar que éstas correspondan a atención por urgencia, pues para una atención integral en salud debe el accionante conforme lo establece el artículo 7 del Decreto 1288 de 2018, cumplir con unas condiciones siendo la primera de ellas encontrarse inscritos en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos.

En el sub examen, no encuentra el Juzgado que el actor demuestre haber realizado el trámite pertinente ante la entidad correspondiente, como lo es MIGRACIÓN COLOMBIA.

En efecto, el señor, no prueba haber iniciado los trámites a fin de ser incluido en el censo y que este haya sido negado por la autoridad competente, ni se logra desprender tal condición de documento alguno que obre en el expediente.

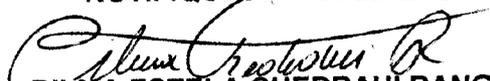
Si el actor no cuenta con capacidad económica para costear las consultas posteriores a la atención por urgencia que le fue brindada, debe adelantar los trámites necesarios para regularizar su presencia en el territorio colombiano y de ello le informe a la oficina de Migración Colombia. Además, y una vez formalizada su residencia en el país, deberá realizar la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el régimen subsidiado. No habiendo demostrado entonces el accionante su condición de migrante regular en el País, podía recibir la atención por urgencia como efectivamente la recibió, pero no un tratamiento integral posterior hasta que no formalice su permanencia en el País, por lo que no es posible acceder a la protección solicitada.

Por lo expuesto, el Juzgado Séptimo Civil Municipal de Oralidad de Barranquilla, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

#### RESUELVE

1. **NEGAR**, la acción de tutela impetrada por el señor HERNAN JOSE PALENCIA MANZANILLA, contra LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL ATLANTICO y la CLINICA JALLER S.A.S, conforme lo expuesto en la parte motiva.
2. **NOTIFIQUESE**, este pronunciamiento a los extremos involucrados en este trámite constitucional (Artículo 16 Decreto 2591 de 1991).
3. **DE NO SER** impugnado el presente fallo, remítase a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión (Artículo 31 Ibidem).

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

  
**DILMA ESTELA CHEDRAUÍ RANGEL**  
JUEZ