Sentencia T-210/18

Referencia: Expedientes (i) T-6578193 y (ii) T-6578985

Acciones de tutela promovidas por (i) Natty Yeraldín Sanguino Ruiz contra el Instituto Departamer agente oficiosa de su hijo Miguel Arcángel Márquez Rodriguez contra Clínica Puente Barco Los L de Santander, y la ESE IMSALUD.

Procedencia: (i) Juzgado Segundo Penal del Circuito con funciones de conocimiento de Cúcuta, y (

Asunto: Derecho a la salud de los migrantes

Magistrada sustanciadora:

GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO

Bogotá, D. C., primero (1°) de junio de dos mil dieciocho (2018).

En ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, la Sala Sexta de Revisión de la Corte C Cristina Pardo Schlesinger y Gloria Stella Ortiz Delgado, quien la preside, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

En el trámite de revisión de las sentencias (i) del 23 de agosto de 2017 proferida en única instancia 12 de octubre del 2017 proferida en segunda instancia por la Sala Civil de Familia del Tribunal Sup

El asunto llegó a esta Corporación por la remisión que hicieron dichas autoridades judiciales, en vi Decreto 2591 de 1991. La Sala de Selección N°2, mediante auto del 16 de febrero de 2018, escogió fueran fallados en una sola sentencia.

En cumplimiento de este auto, mediante oficio del 2 de marzo de 2018, la Secretaría de esta corpor tres meses.

ANTECEDENTES

Expediente T-6578193

El 8 de agosto de 2017, Natty Yeraldín Sanguino Ruiz, promovió acción de tutela contra el Institut sus derechos a la salud y a la vida digna, en tanto dicha entidad se ha negado a autorizar los servici padece. Las entidades vinculadas por los jueces de instancia explican que sí se brindó atención de u requieren autorización especial del IDS para ser practicados. Para fundamentar la demanda relató l

Hechos

La señora Natty Yeraldín Sanguino Ruiz de 34 años de edad, madre cabeza de familia, ciudadana v cáncer de cuello uterino en su país[1].

Informó que debido a su grave situación de salud y las precarias condiciones actuales del sistema d quimioterapia, tuvo que migrar hacia Cúcuta en búsqueda de atención médica, dejando a sus cinco

La accionante ingresó el 8 de julio de 2017 por urgencias a la sala de partos del Hospital Universita abdominal, dolores de cabeza, anemia y, en general, un estado inmunológico muy delicado.

Allí se le brindó atención médica de urgencias y se confirmó su patología (Cáncer de Cuello Uterin

hospitalizada, los cuales inmediatamente mejoraron su estado de salud.

El 28 de julio de 2017, la E.S.E. HUEM dio de alta a la paciente una vez mejoró su cuadro clínico y
Hospital inició los ciclos de radioterapia mientras se encontraba hospitalizada, y luego de forma am

El día 8 de agosto de 2017, Natty Yeraldín Sanguino Ruiz promovió acción de tutela contra el Insti
provisional para la protección de sus derechos fundamentales. También solicitó se ordene al Institu
los trámites administrativos tendientes a la realización de las quimioterapias y el tratamiento necesa

La accionante declaró que su condición socioeconómica derivadas de la falta de empleo, su grave e
propios medios al tratamiento.

Actuación de instancia y contestación de la acción de tutela

Repartida la acción de tutela, el Juzgado 2° Penal del Circuito con Funciones de Conocimiento de C
medida provisional por considerar que debía estudiar de fondo el caso antes de dar alguna orden a l
Ministerio de Salud y a la Unidad Administrativa Migración Colombia para que contestaran la acci

Mediante autos del 15[5] y 22[6] de agosto de 2017, el juzgado decide integrar al contradictorio y c
subcuenta ECAT, y a la Registraduría Nacional del Estado Civil como entidades accionadas, para q

Respuesta Hospital Universitario Erasmo Meoz[7]

En escrito del 15 de agosto de 2017, el hospital solicitó su desvinculación de la presente acción de t
patología que la paciente requería, consistente en la detención del sangrado, toma de biopsia por gi
radioterapias, entre otros. Señaló que debido a que su tratamiento es prolongado y ambulatorio, y a
de julio de 2017 con la prescripción de continuar quimioterapia y radioterapia ambulatoria, y le ent
responsable de asumir dichos costos.

Señaló que los protocolos de manejo de este tipo de patologías establecen que los ciclos de quimiot
por estar inmunosuprimida podría estar expuesta a más riesgos en su salud en un ambiente intrahos

Adujo que, debido a su nacionalidad venezolana, los servicios se prestaron con cargo al Instituto D
Ministerio de Salud. Agregó que los servicios a pacientes ambulatorios deben ser autorizados por la
territorial o la entidad a la que logre afiliarse. Por esta razón, estableció que no puede autorizar serv
incurriendo en el delito de peculado.

Además, le recomendó a la demandante que regule su situación de permanencia en Colombia y ade
afiliarse al sistema de seguridad social y acceder a los servicios de salud que requiere. Pero si en el
Santander el encargado de autorizar dichos servicios.

Respuesta del Ministerio de Relaciones Exteriores[8]

En escrito del 22 de agosto de 2017, la Cancillería solicitó su desvinculación de la presente acción p
entidad no ha vulnerado los derechos de la actora.

En primer lugar, estableció que el artículo 96 constitucional, modificado por el Acto Legislativo No
madre colombianos que hubieren nacido en tierra extranjera y luego se domiciliaren en territorio co
nacionalidad por nacimiento le corresponde conocerlos a la Registraduría Nacional del Estado Civi
1986 (numerales 4 y 11 del artículo 26) y en el concepto del Consejo de Estado No. 1445 del 10 de

En segundo lugar, señaló que la Circular No. 052 del 29 de marzo de 2017 de la Registraduría Naci
Nacimiento de una persona nacida en el extranjero hijo de padre o madre colombiano. En el evento

regulado por el artículo 1° del Decreto 999 de 1988. Igualmente, agregó que el artículo 31 del Decr
cualquier oficina del territorio nacional o en los consulados de Colombia en el exterior. Por estas ra

Respuesta de la Registraduría Nacional del Estado Civil

En escrito del 24 de agosto de 2017, la Registraduría solicitó que se nieguen las pretensiones de la a
la normativa vigente (artículos 96 C.P; 4° de la Ley 43 de 1993; 38 de la Ley 962 de 2005 y 2.2.6.1
052 de 2017), no existe prueba de que se le haya negado a la accionante el registro de su nacimiento
administrativo.

Adicionalmente, informó que si bien el Decreto 356 de 2017 autoriza la inscripción de los nacimien
Registraduría no ha impedido el registro de mayores de edad, como puede leerse en la circular 064.

Decisiones objeto de revisión

Sentencia de única instancia

El día 23 de agosto de 2017, dicho juzgado resolvió negar el amparo al considerar que los servicios
costo, como lo son las quimioterapias, la accionante debía contar con un documento válido que den
sistema de seguridad social en salud[9].

Expediente T-6578985

El 25 de agosto de 2017, Francys Deriannys Rodríguez López, quien actúa como agente oficiosa de
la Clínica Puente Barco Los Leones, Imsalud, el HUEM y el IDS, por considerar vulnerados los der
'valoración por cirugía pediátrica' que le fue ordenada debido a las hernias inguinal y umbilical que
que las hernias no representan una urgencia vital que requieran atención inmediata. Para fundament

A. Hechos

La señora Francys Deriannys Rodríguez López, quien actúa como agente oficiosa de su hijo menor
por el gobierno venezolano y sus funcionarios en razón a que no tenían el denominado "carné de la

La accionante declaró que su hijo de dos años[10] tiene una "hernia escrotal gigante y otra umbilica
que una vez completó la edad requerida para intervenirlo quirúrgicamente, en Venezuela no accedi

El niño ingresó por urgencias a la Clínica Puente Barco Los Leones de la E.S.E. ImSalud en Cúcuta
presentaba molestias derivadas de las hernias, las cuales tienen comprometidos sus testículos y le ir
que la hernia escrotal que el niño tiene entre las piernas le llega hasta las rodillas y es muy protuber

Informó que el médico tratante de la Clínica señaló que necesitaba 'Valoración prioritaria por cirug
fue rechazada con el argumento de que (i) no se trataba de una urgencia médica, y que (ii) el pacien

Con fundamento en lo anterior, el 25 de agosto de 2017 la madre del niño interpuso acción de tutela
Departamental de Salud, y solicitó que se ordene a la ESE HUEM autorice y practique la valoración
patología, y el traslado a otra ciudad, transporte, hospedaje y alimentación para él y un acompañante

La demandante declaró que vive actualmente en un albergue y que no tienen recursos para pagar un
privación de alimentos y que tanto ella como su compañero se encuentran enfermos.

Actuación de instancia y contestación de la acción de tutela

Repartida la acción de tutela, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Oralidad de Cúcuta, mediante

medida provisional, proceder a autorizar y a realizar la 'valoración por cirugía pediátrica' a Miguel A
por servicio de urgencias en IMSALUD. Lo anterior, con fundamento en que la misma es necesaria

Adicionalmente, (ii) ofició a las entidades accionadas para que se pronunciaran sobre la demanda, y
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (en adelante ICBF) y al Centro de Migración Pescaderc

Respuesta del Instituto Colombiano del Bienestar Familiar

En escrito del 29 de agosto de 2017, el ICBF contestó la acción de tutela y coadyuvó las pretension
pediátrica, con fundamento en los artículos 13, 44 y 55 de la Constitución Política y de otras dispos

Respuesta del Ministerio de Salud y Protección Social

El Director Jurídico del Ministerio de Salud solicitó se le exonere de todas las responsabilidades en
Relaciones Exteriores creó el llamado **Permiso Especial de Permanencia** –en adelante PEP- medi
nacionales venezolanos permanecer en Colombia de manera regular y ordenada, con el cumplimien

Informó que el Ministerio de Salud viene trabajando en un proyecto de resolución para incluir el PE
Protección Social, y así mismo, incluir a las personas que lo porten dentro de los sistemas de inforn
norma, las EPS podrán realizar la afiliación al SGSSS de las personas con PEP la cual quedará suje

Además, refirió otra normativa que fundamenta la obligación del Estado de universalizar el asegura
territorio nacional, como los artículos 3, 152, 156 literal b de la Ley 100 de 1993 y artículo 32 de la
que tienen los municipios de garantizar la prestación del servicio a la población pobre y vulnerable

Realizó algunas precisiones con relación a la **atención de pacientes extranjeros.** Indicó que la ate
las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, servicios cuyo costo será asumido
(artículo 168 de la Ley 100 de 1993; y 67 de la Ley 715 de 2001).

En conclusión, señaló que la normativa aplicable que todos los ciudadanos deben tener un docume
permanencia. Sin embargo, advirtió que sí se brinda atención de urgencias a los pacientes extranjer

Respuesta del Hospital Universitario Erasmo Meoz

El HUEM solicitó su desvinculación de la presente acción, en razón a que considera que cumple a
técnica lo permite. Respecto de la medida provisional decretada por el juez, señaló que no le corres
tipo de autorizaciones son competencia de la EPS a la cual se encuentra afiliada el paciente o del er

Agregó que las hernias del menor de edad no representan una urgencia vital de aquellas que deben
FOSYGA (Decreto 866 de 2017). Agregó que, si la ESE HUEM asumiera como propios los costos
público al destinar recursos a asuntos que no están dentro de su misión institucional.

Respuesta del Centro de Migraciones (CORPOSCAL)

En escrito del 30 de agosto de 2017, el Centro de Migraciones de la comunidad católica Scalabrinia
edad atención de hospedaje, alimentación y aseo desde hace aproximadamente 10 días desde el mo
por un término indeterminado, dado que el centro de migraciones es una casa de paso, y todos los d

Respuesta de la E.S.E. ImSalud[14]

En escrito del 30 de agosto de 2017, la E.S.E. ImSalud solicitó ser excluida de la presente acción p
porque (i) es una institución prestadora de servicios de salud de baja complejidad que no tiene habi
fundamentales de la accionante y de su hijo pues realizó de forma oportuna la remisión del niño al

Señaló que mientras los municipios tienen el deber de dirigir y prestar los servicios de salud de prir
6 de la Ley 10 de 1990), los departamentos tienen el deber de garantizar la prestación de los servici
universitarios y especializados (literal b del artículo 6 de la Ley 10 de 1990).

Adujo que no se infiere de la normativa que exista obligación de afiliar al sistema de salud a los ext
colombianas y que, por lo tanto, los extranjeros sin contrato de trabajo y/o sin ingresos deben ser "v
amplía esa cobertura para ellos.

Decisiones objeto de revisión

Sentencia de primera instancia[15]

Mediante sentencia del 4 de septiembre de 2017, el Juzgado 4 Civil del Circuito de Oralidad de Cú
Departamental de Salud de Norte de Santander programar la valoración prioritaria por cirugía pediá
urgencia vital[16].

Impugnación[17]

El 7 de septiembre de 2017, la señora Laury Páez del Instituto Departamental de Salud de Norte de
concedido el 12 de septiembre de 2017.

Sentencia de segunda instancia[18]

Mediante sentencia del 12 de octubre del 2017, la Sala Civil de Familia del Tribunal Superior del D
amparo debido a que el menor de edad no se encuentra afiliado al SGSSS y no cuenta con ningún d
mismo, exhortó al ICBF para que brinde el acompañamiento necesario a la madre del niño durante
su hijo al Sistema de Seguridad en Salud.

ACTUACIONES EN SEDE DE REVISIÓN

1. Mediante auto del 2 de abril de 2018 este despacho accedió a la solicitud de copias presentada
   Derecho, Justicia y Sociedad DeJusticia, y decretó su expedición a costa del solicitante.
2. Mediante auto del 12 de abril de 2018, esta Sala de Revisión vinculó al trámite de la presente
   Administrativa Especial Migración Colombia y al Fondo de Solidaridad y Garantía –FOSYGA-
   Cúcuta, a la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, al Fondo de Solidaridad y
   Bienestar Familiar –ICBF– y a la Registraduría Nacional del Estado Civil (dentro del expedient

Así mismo, ofició a las accionantes de los procesos para que informaran a esta Corporación sobre la
y sobre su situación socioeconómica actual. También ofició a las instituciones demandadas para qu
peticionarias; el estado actual de registro de los pacientes ante el SGSSS, Migración Colombia, y la
han adelantado para atender la demanda creciente de servicios de salud causada por la migración m

Mediante dicho auto se invitó también a distintas organizaciones de apoyo a migrantes existentes e
asisten humanitariamente a la población y sus derechos para que informaran a este despacho sobre
salud de Cúcuta han prestado a la población venezolana migrante con enfermedades crónicas y dole

Por último, se extendió la invitación al Centro de estudios de derecho, justicia y sociedad – DeJusti
información que consideraran relevante para el estudio de los casos concretos.

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social -ADRES[19] (antiguo FO

En respuesta del 23 de abril de 2018, la Oficina Asesora Jurídica de la entidad advirtió un va

irregulares no asegurados en situación de pobreza dentro de la categoría "población pobre n

Respecto a la atención en salud de esta población, refirió el Concepto 2-2012-013619 de 2012 de la mientras logra ser beneficiaria del régimen subsidiado, tiene derecho a la prestación de servicios de

Por eso, sugiere al juez constitucional ser desvinculada del trámite de estas tutelas y valorar la posil efectos de que "su atención sea asumida como tal con subsidios a la demanda con cargo a los recurs salud, conforme a lo previsto en los artículos 43, 44 y 45 de la Ley 715 de 2001". Así, considera qu categoría, por lo que el costo de su atención debería ser asumido por la entidad territorial.

Agregó que la ADRES se abstiene de promover el incidente de nulidad por falta de notificación en responsabilidad en las vulneraciones de derechos fundamentales alegadas, pues de no financiarse es de la entidad. Con fundamento en lo anterior, solicitó a la Corte modular las decisiones que se profi SGSSS con las cargas que se impongan a las entidades a las que se les compruebe la vulneración d

Ministerio de Relaciones Exteriores[20]

En escrito del 23 de abril de 2018, la Oficina Jurídica de la Cancillería alegó la falta de legitimació acciones de la referencia, se escapa de las competencias atribuidas a ese Ministerio. Para ello, (i) re en el artículo 4 del Decreto 869 de 2016 y en el artículo 59 de la Ley 489 de 1998, y (ii) recordó qu Decreto 40662 de 2011 cuenta con personería jurídica y patrimonio autónomo.

Adicional a este escrito, el Director para el Desarrollo y la Integración Fronteriza de la Canci implementado hasta la fecha para hacer frente a las nuevas necesidades de atención en salud coordinación interinstitucional con el sector salud, inicialmente a través de reuniones con la M reuniones). Posteriormente, por medio de reuniones semanales desde el Puesto de Mando Uni

Por último, agregó que en coordinación con el Gabinete de Frontera Venezuela, instancia de la Pres agencias de cooperación internacional para implementar actividades que permitan fortalecer el cerc que se han generado espacios entre el Ministerio de Salud y organismos de cooperación para la imp

Registraduría Nacional del Estado Civil[22]

Mediante escrito del 24 de abril 2018, el Jefe de la Oficina Jurídica de la entidad indicó que la entic desde el 23 de agosto de 2017, la regulación que rige la inscripción extemporánea de nacimientos d la Circular 064 del 185 de mayo de 2017[23] prorrogó las medidas excepcionales para garantizar la requisito de registro civil extranjero apostillado.

Señaló que consultado el Sistema de Información de Registro Civil (SIRC) no se encontraron datos solicitud alguna ante la entidad.

Hospital Universitario Erasmo Meoz[24]

En escrito del 20 de abril de 2018, el Subgerente de servicios de salud del Hospital manifestó que n las tutelas de la referencia. Procedió a relacionar cada uno de los servicios prestados a Miguel Arcá mismo, anexa resumen de la historia clínica de ambos pacientes como fue requerido por esta Corpo

Agregó que mientras se logra la afiliación de los interesados, la responsabilidad de generar autoriza considera que el Hospital no ha incumplido con sus obligaciones dentro del SGSSS.

Ministerio del Interior[25]

En escrito del 20 de abril de 2018, la oficina jurídica de la entidad precisó cuáles son sus funciones,

"Formular y hacer seguimiento de la política de atención a la población en situación de vulnerabilic competentes del Estado". Agregó que carece de competencia para la prestación del servicio de salu

Asociación de Migrantes de Venezuela –Asovenezuela

En escrito del 23 de abril de 2018, la organización señaló que el trato del migrante en materia de sa puede haber integración sin acceso equitativo a los servicios públicos.

Indicó que existe una desinformación de los prestadores de servicios de salud los cuales const necesariamente hace referencia a una figura que enfrenta la ley. Además, agregó que los misr extranjera o un migrante (PEP, visa, salvoconducto de refugiado, entre otros), lo cual ha resu a la atención integral.

Por último, explicó que gracias a la información recabada de los migrantes pobres que acuden al ce cadáveres por impago de deudas en los centros hospitalarios, y para que se autorice la salida de los

Ministerio de Salud y Protección Social

En respuesta del 23 de marzo de 2018, la Directora Jurídica dio respuesta al cuestionario forı necesidades en salud de los migrantes que van más allá de la atención inicial de urgencias, seí migratorio está regularizado, incluyendo a personas que hayan obtenido el PEP, se garantiza

Indicó que para aquellos que se encuentran de paso y/o no han regularizado su estatus migratorio, e acciones colectivas de salud. Por esta razón, dijo que al momento de ingresar deberán contar con ur prestación del servicio debe ser sufragada con sus recursos propios.

Adicional a lo anterior, aclaró que la atención de urgencias es más comprehensiva de la atenc la atención de urgencias "busca preservar la vida y prevenir las consecuencias críticas, perm presenten alteración de la integridad física, funcional o mental, por cualquier causa y con cua particular, el Ministerio señaló explícitamente:

"Tratándose de la atención de urgencias, con la expedición del Decreto 866 de 2017 se reguló principios de subsidiariedad y concurrencia, que el legislador estableció en el artículo 57 de la en materia de financiación de la atención en salud"

En segundo lugar, en respuesta a la pregunta sobre cuál es el procedimiento que deben seguir hacen parte del régimen subsidiado y no cuentan con capacidad de pago, señaló que, de acuer las entidades territoriales tienen la función de materializar la garantía de atención en salud a Señaló que estas responsabilidades de los entes territoriales en casos en los que los extranjero sede constitucional en la reciente sentencia T-705 de 2017.

Señaló que el pago de las atenciones de urgencias se realiza, en primer lugar, con cargo a los recurs oferta/Eventos NO-Plan de Beneficios', y complementariamente, con recursos del orden nacional re

Finalmente, explicó en detalle cómo se realiza el procedimiento para el cobro de dichos servicios pı Servicios –RIPS ante el Sistema Integral de Protección Social –SISPRO del Ministerio, éste último dineros públicos regulados mediante el Decreto 866 de 2017. Lo anterior, de manera proporcional a Posteriormente, las entidades territoriales reciben las cuentas presentadas por las ESEs; realizan la a Operadoras de servicios de salud (artículo 2.5.3.8.3.1.1) dichas atenciones de urgencias, con los rec Gestión Territorial, Emergencias y Desastres del Ministerio, los informes de seguimiento a la ejecu

En tercer lugar, al abordar la pregunta sobre qué gestiones se han adelantado para afiliar al

pago, recordó que para la afiliación al SGSSS se requiere, en primer lugar, contar con un doc hayan regularizado su estatus migratorio.

Ante la pregunta de cómo están financiado los entes territoriales las atenciones en salud de er inicial de urgencias, el Ministerio señaló que las facturas por atenciones en salud a inmigrant dichas atenciones, aunque informan que no tienen evidencia de que éstas se hubieren pagado.

Acerca de los límites que existen para la prestación de servicios de salud a la población migra residentes en el territorio nacional. Pese a los límites que puedan existir, señaló que mediante para responder a la situación de migración proveniente de Venezuela.

Por último, con relación a las medidas que han implementado para hacer frente a los crecient relacionó la expedición de varias normas. Así mismo, informó que se han realizado acciones d el fenómeno migratorio en los territorios más afectados, así como gestiones para la consecuci

Centro de Estudios Derecho, Justicia y Sociedad -DeJusticia[30]

Mediante escrito del 25 de abril de 2018, DeJusticia solicitó a este despacho una ampliación del tér escrito preliminar, sostuvo que el derecho a la salud de las personas migrantes provenientes de Ven colombiano, en particular, en el caso de los sujetos de especial protección constitucional. Para pres

(i) Los migrantes tienen los mismos derechos que los nacionales colombianos. Indicó que, segu el mismo trato de las autoridades independientemente de su origen nacional (artículos 13 y 1 observaciones generales del Comité sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales han es habitan, y no serán sujeto de discriminación en razón a su nacionalidad o estatus migratorio.

(ii) El derecho a la salud de los migrantes y las obligaciones mínimas del Estado colombiano. a los Refugiados y los Migrantes en virtud del PIDESC, que constituye la interpretación auto establece que "el contenido mínimo esencial de cada uno de los derechos debe protegerse en t extensivas a todas las personas que se encuentran bajo el control efectivo del Estado, sin exce

Así mismo, señaló que numerosos instrumentos internacionales reconocen que todos los migr La organización sostuvo que:

"Teniendo en cuenta que el núcleo esencial del derecho a la salud implica el acceso igual y op esenciales a todas las personas que se encuentren en la jurisdicción de un Estado (Comité DE servicios de urgencias a los migrantes en situación irregular constituye una violación del dere Estados partes"

Frente a los recursos limitados que se invocan como la principal barrera para garantizar los atender a la población de forma preventiva es costo efectivo y se justifica desde una perspecti Estado parte pueda atribuir su falta de cumplimiento de las obligaciones mínimas a una falta todos los recursos que están a su disposición en un esfuerzo por satisfacer, con carácter prior

Indicó que en esa misma declaración, el Comité resaltó que "son necesarias la asistencia y la refugiados y migrantes puedan cumplir sus obligaciones básicas".

(iii) Situación del derecho a la salud en Venezuela. Dejusticia argumentó que es importante q los cuales en su mayoría (87%) se encuentran en situación de pobreza. Además, que tenga en médicos a nivel nacional, y que hay un colapso de la infraestructura hospitalaria. Por esto, ar de solidaridad contenido en el artículo 95 de la Constitución, impuesto a toda persona solo po

(iv) Protección reforzada del derecho a la salud de niños y niñas migrantes y migrantes con en son sujetos de especial protección cuyos derechos prevalecen sobre los de los demás (artículo 4 garantizar el máximo nivel de bienestar físico, mental y social, tal como lo establece el derech que las personas con enfermedades terminales y crónicas debido a su grave situación de saluc integridad personal (artículo 11 de la Constitución).

(v) La regularización como una barrera de acceso al derecho a la salud de los migrantes. Sobr rutas de regularización en Colombia, las cuales a su vez les permiten acceder al SGSSS. Señal los recursos económicos con los que cuentan los migrantes y de las barreras institucionales y d pasaportes o documentos apostillados son difíciles de obtener por los migrantes, no solo por s institucional al que se enfrenta el país.

Aseguró que estas exigencias constituyen una carga desproporcionada para acceder al derecho a la s contra el derecho de las personas de no ser obligados a soportar sufrimiento evitable ni obligadas a Estas cargas pueden llevar a consecuencias inconstitucionales al violar el derecho a la vida digna (a

(vi) Los casos concretos. Finalmente, solicitó que en ambos casos se proteja el derecho a la sal requieren. Además, con relación a la situación general, solicitó que se ordene al Ministerio de que garantice el derecho a la salud de los sujetos de especial protección, tales como niños y ni se les deberá garantizar el máximo nivel de bienestar físico, mental y social.

Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander

En escrito del 30 de abril de 2018, la entidad manifestó que ha garantizado la atención inicial de urg destinados a la población pobre no asegurada en los niveles 1 y 2, de conformidad con las directrice de países fronterizos. Agregó que en cuanto al giro de recursos aplican lo dispuesto en el artículo 2.

Señaló que una vez se supera esta etapa, los usuarios, en caso de requerir servicios adicionales, acu régimen subsidiado no cuentan con la continuidad en la prestación del servicio.

Refirió que el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, ha garantizado la atención e octubre de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social, cuyo valor asciende a la suma de $2.3

Por último, sostuvo que "las autoridades del nivel nacional, como el Ministerio de Hacienda y medidas claras y pertinentes a fin de destinar los recursos necesarios para la atención de la po aumenta y que a la fecha el Departamento está desbordado frente a la prestación de servicios

Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento –CODHES– y FUNDACOLVEN

Mediante escrito del 26 de abril de 2018, estas organizaciones presentaron intervención conjunta en garantía de su derecho a la salud, y (ii) los problemas de documentación y regularización, que const servicio, más allá de las urgencias médicas.

Señaló que "hasta el 2 de abril de 2018, había aproximadamente 1.300.000 venezolanos en ter situación migratoria irregular".

Así mismo, ante las 1.057 solicitudes de refugio que se han presentado en Colombia durante 2014 y obligación del Estado colombiano de realizar un rediseño y ajuste normativo del sistema de refugio

Desde febrero de 2018, la Presidencia ha tomado decisiones estrictas que cambian el panorama de l administrativo (Decreto 542 del 21 de marzo de 2018); suspendió la emisión de la tarjeta migratori incrementó las acciones de verificación de la situación migratoria. Informó que actualmente se reali

en la sanción, deportación y expulsión. Aducen que dichas medidas coadyuvan a que el éxodo masi situación migratoria irregular, lo cual perpetua la vulneración de sus derechos.

(i) Barreras para el acceso a la salud. Los intervinientes refirieron algunas disposiciones de la derecho de los migrantes irregulares a recibir atención de urgencias. Así mismo, recordó las r territorio colombiano, desarrolladas por la sentencia C-834 de 2007.

Así mismo, mencionó la reciente sentencia SU-677 de 2017 en la cual se destacó que el derecho a l por la cual el Estado debe adoptar las medidas que permitan a las personas vivir en condiciones dig Corte indicó que la muerte no es la única circunstancia contraria al derecho fundamental a la vida, s

(ii) Barreras para acceder a la documentación y regularización. Sobre este punto indicó que lograron acceder a ella encuentran límites para realizar migración de carácter pendular y ac Colombia cuenta con múltiples visas, no se trata de visas de carácter humanitario o visas com inalcanzables debido a la devaluación de la moneda venezolana. En la práctica, resulta casi in mecanismo temporal para acceder a Colombia de forma regular, sin embargo, este mecanism antes del 2 de febrero de 2018.

Advirtieron que, dado que actualmente el gobierno determinó que para ingresar al país los venezola que faciliten la entrada y permanencia de migrantes por la vía regular en Colombia.

(iii) Derechos fundamentales de niños y niñas: derecho a la nacionalidad y riesgo de apátrida señalaron que los niños y niñas nacidos en territorio colombiano, hijos de extranjeros en situa reciben el registro civil de nacimiento como documento de identidad, sin adquisición de la na

Programa Venezolano de Educación-Acción en Derechos Humanos–PROVEA[35] y la Coalición d

Mediante escrito del 26 de abril de 2018, las organizaciones PROVEA y CodeVida intervinieron pa masivas y sistemáticas violaciones del derecho a la salud en Venezuela, ordene que se brinde atenc obligaciones internacionales con la protección del derecho a la salud y reducir al mínimo los riesgo los recursos disponibles de asistencia y cooperación internacional. Lo anterior, con base en los dato oportunidad de salvarse ante el peligro inminente de perder sus vidas en Venezuela.

Así mismo, adjuntaron 'Informe sobre graves, masivas y sistemáticas violaciones del derecho 2018' elaborado por ambas organizaciones. En este informe, se documentó a esta Corte acerc producto de una emergencia humanitaria compleja en la que se violan de forma sistemática y que "300.000 personas que requieren medicinas y tratamientos de alto costo y otr[o]s 4 millor tratamientos desde el año 2017, debido a la suspensión de programas de suministro y unidade Las personas en condiciones crónicas han estado falleciendo sin acceso a tratamientos por má

Señaló que la tasa de mortalidad por la crisis de salud se ha disparado de forma exorbitante y alarm casos de hemofilia, (iii) falta de medicamentos y equipos para tratar el cáncer, (iv) falta de marcapa malaria, (vi) falta de medicamentos para atender el VIH y de kits de bioseguridad para prevenir la t general para atender los servicios materno infantiles, entre muchas otras causas.

Finalmente, solicitó a la Corte que se autorice a los accionantes de ambos casos los servicios d máximo de los recursos disponibles de asistencia y cooperación internacional.

Alcaldía de San José de Cúcuta

En escrito del 24 de abril de 2018, la entidad señaló que revisada la base de datos única de afiliados salud del régimen subsidiado. Agregó que para que puedan ser afiliados al sistema deberán contar c

irregular en Colombia, no puede presentar el pasaporte como documento en la medida en que la ley

Por último, indicó que solo en casos excepcionales y, en cumplimiento de fallos de tutela que han c
crónicas que requieren atención de alta complejidad; esos casos se financian con recursos del Instit
Participaciones.

Unidad Administrativa Especial Migración Colombia

En escrito del 23 de abril de 2018, la entidad señaló que debido a que los accionantes se encuentran
puedan acercarse al Centro Facilitador de Servicios Migratorios más cercano de su jurisdicción. Inf
su permanencia. Una vez finalizado el procedimiento, el extranjero podrá acceder a una cédula de e

**Agregó que si bien se debe prestar el servicio de urgencias a los migrantes irregulares, "éste n
suficientes que permitan una prestación superior o continua de los mismos, cuando el extranj
salud".**

Defensoría del Pueblo Regional Norte de Santander

En escrito del 26 de abril de 2018, la oficina regional de Norte de Santander señaló que las principa
EPS o EPSS ni poseer póliza de salud o recursos económicos para asumir los costos de los servicio

Indicó que cuando se trata de dolencias crónicas o dolencias que requieren atención que va más allá
por los mismos afectados o a través de la Defensoría Regional cuando el usuario lo solicita.

Agencia de Cooperación Internacional Alemana –GIZ

En escrito del 27 de abril de 2017, la organización informó que si bien cumple funciones respecto d
mandato de asistencia humanitaria a población migrante.

Women´s Link Worldwide -WLW

En escrito del 25 de abril de 2018, esta organización aportó el informe "Mujeres al límite. El peso d
el cual fue producido por la Asociación Venezolana para una Educación Sexual Alternativa –AVES
Hispanoamericano para la mujer – FREYA, todas organizaciones venezolanas.

**Señaló que respecto del cáncer de mama y de cuello uterino existen graves deficiencias, que se
del cáncer de cérvix, indicó que "a 2013 se registraron 3.960 casos y 1.623 defunciones asociad
tratamientos de quimioterapia.**

El informe aportado por WLW denuncia que las carencias en salud y alimentación se ven exacerbad
a las mujeres. Indicó que las mujeres, niñas y adolescentes requieren atención diferenciada a sus ne
debidamente los factores de riesgo que afectan principalmente a las mujeres". Por ejemplo, la igual
cáncer de mama y el cáncer cervicouterino.

Centro de Migraciones: Corporación Scalabrini -Corposcal

En escrito del 30 de abril de 2018, la organización señaló que se encarga de brindar alojamiento y a
servicios de urgencias. Indicó igualmente que además del Centro de Migraciones, en doce comunid
muy precarias, que "tratan de resolver las situaciones de salud con medios caseros por no poder acc

Finalmente, agregó que posiblemente se abrirá un espacio de atención de urgencias con Médicos Si

Consejo Noruego para Refugiados -NRC

En escrito del 3 de mayo de 2018, el director de país de la organización advirtió, en primer lugar qu
través de un Puesto de Control Fronterizo, de los cuales, para 31 de octubre de 2017, 67.000 habían
mayor, y que según la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados –
cifras de ACNUR, el 68% de la población migrante se encuentra en un estatus migratorio irregular.

Posteriormente, refirió el aumento de casos de malaria, difteria y tuberculosis en las áreas receptora
armados y grupo de 'limpieza social' que amenazan a la población venezolana por su presunta parti

La organización hizo referencia al marco legal internacional de protección de los refugiados, el cua
Estatuto de los Refugiados de 1951, y el Protocolo sobre el Estatuto de los Refugiados de 1967.

Finalmente, luego de relacionar las barreras de acceso de los migrantes con o sin PEP al sistema de
limitada y no cumple con los estándares de accesibilidad en materia de refugio ni de regularización
realizarse a partir de la efectividad de los mecanismos de protección existentes en Colombia.

Corporación de Servicio Pastoral Social de la Diócesis de Cúcuta

En escrito del 3 de mayo de 2018 y a través de su representante legal, esta organización manifestó
en Cúcuta, se encuentran relacionadas con el Sistema de Seguridad Social en Colombia, la "poca tr
emergencia por parte del Gobierno Nacional, tal y como lo hizo en el año 2015.

Señaló que la Corporación de Servicio Pastoral Social, a través del área de atención humanitaria, ha
atención a las necesidades alimentarias de la población "retornada, deportada e inmigrante"[39]; (ii)

CONSIDERACIONES

Competencia

1. Corresponde a la Corte Constitucional analizar, en Sala de Revisión, los fallos proferidos dentro
Constitución y 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

Situación que se analiza y planteamiento de problemas jurídicos

2. Las demandantes presentaron acción de tutela contra autoridades en salud del departamento de N
que representan, a la salud, a la vida, y al mínimo vital, al negarse a prestar ciertos servicios y/o pro
quimioterapia y otros medicamentos para tratar el cáncer de cuello uterino que padece la accionante
hernia que requiere el menor de edad representado por su madre en esta demanda.

Los jueces de única instancia, en el primer caso, y de segunda instancia, en el segundo, denegaron t
ningún documento que demostrara que habían legalizado su permanencia en el país y que, a su vez,

1. En esa medida, de los casos objeto de estudio surgen dos problemas jurídicos. El primer proble
Departamental de Salud de Norte de Santander vulneraron los derechos a la igualdad, a la sa
servicios médicos que éstos solicitaron?

El segundo problema jurídico consiste en definir si ¿la normativa que reglamenta la regularización
migrantes irregulares, vulnera el derecho a la igualdad de esta población?, y de hacerlo, si ¿dicha di

4. Para resolver los problemas jurídicos planteados, resulta necesario para esta Corporación abordar

y la obligación del Estado de universalizar el aseguramiento al sistema de salud; (ii) Los derechos d
derecho a la salud de los migrantes conforme el derecho internacional y las obligaciones mínimas d
principales barreras legales para su protección efectiva; (v) La imperiosa necesidad de adoptar med
razonabilidad de la 'atención de urgencias' a migrantes irregulares; y finalmente (vi) el análisis de lo

El derecho a la salud de los habitantes del territorio nacional y la obligación del Estado de universa

**5. De conformidad con los artículos 48 y 49 constitucionales, la Seguridad Social en Salud es u
solidaridad y universalidad, cuyo acceso debe garantizarse a todas las personas en su faceta d**

Estas disposiciones constituyen una de las tantas cláusulas constitucionales mediante las cuales el c
pende de la condición de ciudadano, sino de la condición de ser humano; de ser persona que habita
permite inferir que, de manera especial, se debe velar por garantizar el derecho a la salud de "aquell
circunstancias de debilidad manifiesta".

6. En los primeros desarrollos acerca del derecho a la salud, la Corte concluyó que éste no era un de
aplicación inmediata, como cuando, en aplicación de la tesis de la conexidad, se evidenciaba que su
personal[40].

**Esto se entendió así porque, "tradicionalmente en el ordenamiento jurídico colombiano se ha
parte, y derechos sociales, económicos y culturales de contenido prestacional –derechos de seg
administrativa. Frente a los primeros, la protección a través del mecanismo de tutela operaba
entrara a demostrar que la vulneración de ese derecho de segunda generación, conllevaba a s**

Posteriormente, la jurisprudencia constitucional replanteó las reglas mencionadas y precisó el conte
a partir de la relación íntima que guarda este derecho con el principio de dignidad humana, la Corte
dirigido a la realización de la dignidad humana y fuera traducible en un derecho subjetivo. Para ello
concreto, según el contexto en que se encontrara cada persona, ya que son "las circunstancias única
vulnerado un derecho fundamental"[42].

7. De este modo, luego de reconocer que son fundamentales (i) todos aquellos derechos respecto de
constitucionales que funcionalmente estuvieran dirigidos a lograr la dignidad humana y fueran trad
fundamental de manera autónoma "cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de
Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes
específicos a los que las personas tienen derecho"[43].

8. De otra parte, el alcance y contenido del derecho a la salud también debe entenderse integrado po
artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales ha sido cons
internacional al señalar que **"es el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible**
2000 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales estipuló que como obligaciones b
la satisfacción de niveles esenciales de cada uno de los derechos enunciados en el Pacto, incluida la

Como lo recordó la **sentencia T-760 de 2008**[44] de esta Corte, el concepto del 'más alto nivel pos
la persona como los recursos con que cuenta el Estado, por lo que éste no está obligado a garantizar
facilidades, bienes y servicios"[45] que aseguren el más alto nivel posible de salud; entre ellos "la a
sanitarias adecuadas, condiciones de trabajo seguras y sanas y un medio ambiente sano".

Esta misma sentencia, este Tribunal recordó que el Comité impuso a los Estados algunas obligacion
salud, tales como (i) garantizar su ejercicio sin discriminación alguna (artículo 2.2) y (ii) la obligaci
que las medidas deben ser deliberadas y concretas, y su finalidad debe ser "la plena realización del
realización progresiva del derecho a la salud a lo largo de un determinado período implica **la obliga**

objetivo de la plena realización del derecho a la salud.

Pues bien, para comprender el alcance y contenido material del derecho a la salud, es preciso hacer
en Colombia.

El derecho a recibir atención de urgencias

9. La normativa que regula prestación de los servicios de salud consagra la 'atención inicial de urge
personas. En este sentido, el artículo 168 de la Ley 100 de 1993, reiterado por el artículo 67 de la L

"La **atención inicial de urgencias** debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades pú
capacidad de pago. Su prestación no requiere contrato ni orden previa. El costo de estos servicios se
o por la Entidad Promotora de Salud al cual esté afiliado, en cualquier otro evento.

PARÁGRAFO. Los procedimientos de cobro y pago, así como las tarifas de estos servicios serán d
Seguridad Social en Salud".

A su vez, el parágrafo del artículo 20 de la Ley 1122 de 2007[48] dispone expresamente:

"Parágrafo. Se garantiza a todos los colombianos la **atención inicial de urgencias.** Las EPS o las e
subsidios a la demanda, no podrán negar la prestación y pago de servicios a las IPS que atiendan su

Finalmente, el artículo 10 literal b) de la Ley 1751 de 2015, al establecer los derechos y deberes de

"Las personas tienen los siguientes derechos relacionados con la prestación del servicio de salud: (.

b) Recibir la **atención de urgencias** que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite

La normativa advierte igualmente que el incumplimiento de esta disposición será sancionado por la
salarios mínimos legales mensuales vigentes (SMLMV) por cada multa, y en caso de reincidencia p

El cubrimiento universal en el SGSSS

**10. A partir de estos instrumentos normativos con base en los cuales se determina el contenid
mediante la Ley 100 de 1993 que el Sistema General de Seguridad Social en Salud cubre a toc
participar en el Sistema General de Seguridad Social en Salud**[50]**; unos en su condición de a**
son las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados
personas sin capacidad de pago para cotizar al sistema; se trata de la población más pobre y vulnera

**Al lado de estos dos tipos de participantes del SGSSS, el Legislador también ha regulado la a
régimen contributivo ni al subsidiado, y que carece de medios de pago para sufragar los servi**

**En un primer momento, la ley denominó "participantes vinculados" a aquellas personas que
subsidiado tendrán derecho a los servicios de atención de salud que prestan las instituciones p
la Ley 100 de 1993).**

No obstante, a partir de la expedición de la Ley 1438 de 2011[52] que estableció la universalizaciór
Sistema General de Seguridad Social en Salud"[53] para lo cual el Gobierno Nacional deberá desar

Así mismo, regló el trámite a seguir en los casos en que una persona no asegurada requiera atenciór
pago, ésta será atendida obligatoriamente, y será afiliada por la EPSS de forma preventiva al Régim
verificará si la persona es elegible para el subsidio en salud, y en caso de no serlo se procederá a co
requisitos de afiliación al SGSSS.

Sobre esta disposición, la Corte Constitucional se pronunció en **Sentencia T-611 de 2014**[54] y est desaparición de la figura de participantes vinculados del artículo 157 de la Ley 100 de 1993, sino q quienes recae el deber de asumir de manera activa la obligación de garantizar un verdadero acceso contributivo, máxime cuando se ha establecido el carácter de fundamentalidad del derecho a la salu Régimen Subsidiado a toda la población pobre que resida en su jurisdicción, y no se encuentre aseg

La anterior regla jurisprudencial fue reiterada por esta Corporación en la sentencia T-614 de 2014[5 el Fondo Financiero del Distrito de Bogotá le negaron la afiliación al sistema debido a que no se ha erróneamente la extinta figura de los "participantes vinculados" y, por ende, omitió dar aplicación a su hijo al régimen subsidiado de salud.

Al lado de la anterior normativa, la Ley 715 de 2001 reguló las competencias de los departamentos las competencias establecidas en otras disposiciones legales, les corresponde a los departamentos, d para lo cual, tendrá la función de:

"43.2.2. Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asigna de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de s

Esta es precisamente otra de aquellas disposiciones que precisó que es en los departamentos en qui de salud de la 'población pobre no asegurada' que se encuentre en su territorio.

Finalmente, en desarrollo de esta disposición, el Concepto 2-2012-013619 de 2012 de la Super asegurada, mientras logra ser beneficiaria del régimen subsidiado, tiene derecho a la prestaci instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas, con recursos de subsidios

Trámite de afiliación al SGSSS[56]

11. Las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud se encuentran establec conformidad con lo dispuesto en los artículos 2.1.3.2 y 2.1.3.4 de dicha normativa, la afiliación se r Sistema General de Seguridad Social en Salud. La norma establece que para afiliarse y acceder a la documentos:

"Artículo 2.1.3.5 Documentos de identificación para efectuar la afiliación y reportar las nove con uno de los siguientes documentos:

1. Registro Civil Nacimiento o en su defecto, el certificado de nacido vivo para menores de 3 r

2. Registro Civil Nacimiento para los mayores de 3 meses y menores de siete (7) años edad.

3. Tarjeta de identidad para los mayores (7) años y menores de dieciocho (18) años de edad.

4. Cédula de ciudadanía para los mayores de edad.

5. Cédula de extranjería, pasaporte, carné diplomático o salvoconducto de permanencia, segú

6. Pasaporte de la Organización de las Naciones Unidas para quienes tengan la calidad refugi

Con fundamento en lo anterior, se evidencia que esa disposición indica que todos los ciudadanos in documento de identidad válido para poderse afiliar al Sistema General de Seguridad Social en Salu colombiano, tiene la obligación de regularizar su situación migratoria para obtener un documento d

12. En este escenario, luego de haber reiterado la jurisprudencia constitucional relativa al derecho a develar la forma en que, actualmente, todo lo anterior se dinamiza para la garantía del derecho a la

que rodean la garantía del derecho a la salud de este grupo poblacional que, como se explicará más
salud 'hasta el más alto nivel posible'.

Para ello, en primer lugar, la Corte hará referencia a los derechos de los extranjeros en Colombia, p
abstracto de constitucionalidad. Posteriormente, se desarrollará el alcance del derecho a la salud de
mínimas del Estado colombiano en la materia. Y finalmente, se explicará el marco legal migratorio
fundamental a la salud de los migrantes en el país.

Los derechos de los extranjeros en materia de salud y su deber de cumplir el ordenamiento jurídico

13. El artículo 100 constitucional se refiere concretamente a los derechos de los extranjeros y dispo
colombianos. En este mismo artículo el constituyente dispuso que, por razones de orden público, el
mismo, estableció que el goce de las garantías concedidas a los colombianos se hará "con las limita
señaló que éstos están reservados a los colombianos, aunque contempló la posibilidad de que el Le
elecciones y consultas populares municipales o distritales.

Además de estas dos disposiciones, otras cláusulas constitucionales se refieren a los derechos de lo
de los extranjeros en Colombia acatar la Constitución y las leyes, y respetar y obedecer a las autoric
ley"; el artículo 40 dispone que le corresponde al Legislador reglamentar en qué casos los colombia
desempeño de funciones y cargos públicos; el artículo 48 establece que "se garantiza a todos los hal
dispone, a su vez, que "la ley señalará los términos en los cuales la atención básica [en salud] para t
96 establece, entre otras cosas, que son nacionales colombianos por nacimiento "los hijos de padre
Republica".

14. Todas estas disposiciones constitucionales, así como los tratados internacionales sobre derecho
son fuentes que constituyen el catálogo de derechos fundamentales de los extranjeros en Colombia[
hacen un reconocimiento de los derechos y los deberes de los extranjeros, no se deduce de este últi
diferenciado en relación con los nacionales.

Si bien pueden hacerse distinciones, es preciso recordar que la jurisprudencia de esta Corporación t
en principio, son constitucionalmente problemáticas pues se basan en un criterio sospechoso de dis
inadmisibles salvo que existan suficientes razones constitucionales que las justifiquen[60]. En este

"(...) cuando las autoridades debatan acerca del tratamiento que se debe brindar a los extranjeros en
determinar en primera instancia cuál es el ámbito en el que se establece la regulación, con el objeto
de igualdad sobre casos en los que estén comprometidos los derechos de los extranjeros dependerá

Como se observa, la Corte ha sostenido que no toda diferenciación por el origen genera la misma te
determinada regulación, como los derechos involucrados, son criterios que deben ser evaluados par
inadmisible[62]. Es decir, el derecho a la igualdad no opera de la misma manera y con similar arrai

Además de la anterior regla, la Corte ha fijado y reiterado otras reglas jurisprudenciales que han de
momento de efectuar diferenciaciones. En la **sentencia C-834 de 2007**[63], la Corte recopiló algun
1° de la Ley 789 de 2002.

En esta oportunidad reiteró las siguientes que guardan directa relación con el caso objeto de estudic

"(...) (iii) en ningún caso el legislador está habilitado para desconocer la vigencia y el alcance de lo
caso de los extranjeros, así aquéllos se encuentren en condiciones de permanencia irregular en el pa

(vii) la ley no puede restringir, en razón de la nacionalidad los derechos fundamentales reconocidos
que ellos son inherentes a la persona y tienen un carácter universal[66];

(viii) el mismo artículo 100 de la Constitución atenúa la fuerza de la expresión "origen nacional" cc extranjeros[67]; (...) (xii) el reconocimiento de los derechos de los extranjeros no implica que en nu relación con los nacionales;

(xiii) la sola existencia de un tratamiento legal diferenciado entre los trabajadores nacionales y los t recogiendo el contenido que hoy se le imprime a la igualdad como valor superior, como principio y lo importante es, entonces, determinar si ese tratamiento diferenciado es legítimo o si está proscrito

(xiv) la aplicación de un tratamiento diferente debe estar justificado por situaciones de hecho difere finalidad perseguida[70]; (...)

(xvi) cuando el legislador establezca un trato diferente entre el extranjero y el nacional, será precisc encuentre comprometido, el carácter objetivo y razonable de la medida, la no afectación de derecho concreto[71]; y

(xvii) el legislador no está impedido para instituir un determinado trato diferencial entre nacionales fuera del texto original).

15. Particularmente, con relación a las distinciones que se realizan en materia de DESC, la misma s atención mínima del Estado en casos de extrema necesidad y urgencia, en aras de atender sus neces no puede restringir, especialmente en materia de salud. Señaló también que este tipo de derechos, p político de representación popular, atendiendo a la disponibilidad de recursos económicos y priorid normativa y actuando en cumplimiento de los tratados internacionales sobre DESC que incorporan hacia los extranjeros.

Con base en lo expuesto puede concluirse, en primer lugar, que, si bien existe un mandato de igualc posibilidad de desarrollar un tratamiento diferenciado en relación con los nacionales; y, en segundo criterio sospechoso de discriminación, son inadmisibles salvo que existan suficientes razones que la

16. Adicional a lo anterior, como se estableció en la sentencia SU-677 de 2017[75]**, el reconoci Constitución Política y la ley, tal como lo establece el artículo 4º constitucional al disponer "e leyes, y respetar y obedecer a las autoridades".**

Es decir, la vinculación al SGSSS de los extranjeros está sujeta, en principio, a que los mismos cun al SGSSS, de la misma manera en que le corresponde hacerlo a los nacionales.

El derecho a la salud de los migrantes conforme el derecho internacional y las obligaciones mínima

17. Con relación al derecho a la salud de los migrantes, las reiteradas referencias al principio o en situación de irregularidad el derecho a la salud[76]**.**

En desarrollo de dicho principio, la Observación General no. 14 del Comité de Derechos Ecor condiciones de igualdad, el derecho a la salud de todas las personas en sus facetas preventiva, los solicitantes de asilo o los inmigrantes ilegales"[77]**. Así mismo, indica que deben absteners "deben abstenerse de imponer prácticas discriminatorias en relación con el estado de salud y**

Por su parte, la reciente Declaración del Comité sobre las Obligaciones de los Estados con res Económicos, Sociales y Culturales (2017), determina el alcance del derecho a la salud de esta protegerse en todas las circunstancias, y las obligaciones que esos derechos conllevan deben h Estado, sin excepción[79]**".**

Atención médica de urgencia

18. En informe reciente de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los D en situación irregular el acceso a la atención médica de urgencia"[80]**. La anterior es, en prin sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiar médica de urgencia pues indica expresamente que, al igual que los nacionales, deberán poder su vida o para evitar daños irreparables a su salud" con independencia de que exista "irregu**

Sin embargo, el mismo Comité sobre los Trabajadores Migratorios (2013) señaló que éste mismo a conjuntamente con otros instrumentos de derecho internacional[81], como los mencionados anterio

Por ejemplo, la misma **Observación General no. 14** (2000) del Comité señaló que una de las oblig epidemiológicas, una estrategia y un plan de acción nacionales de salud pública para hacer frente a deberán prever métodos, como el derecho a indicadores y bases de referencia de la salud que permi estrategia y el plan de acción, así como el contenido de ambos, deberá prestar especial atención a to irregular, en el caso de Colombia.

19. Además, es una realidad que el hecho de garantizar la atención de urgencia a los migrantes en s repercutir en la salud de los mismos migrantes. Lo anterior, debido a los diferentes matices que, en cada país. Al final, la decisión sobre cuando una afección puede ser considerada o no urgente recae

Así fue señalado por el Alto Comisionado de los Derechos Humanos, el cual advirtió que, si bien é también puede generar mayor arbitrariedad, discriminación y falta de rendición de cuentas[83].

El Relator Especial sobre los derechos humanos de los migrantes también indicó que pese a q atención de la salud de urgencia, "en ellos se omite tratar la cuestión fundamental de no supe Por eso, indicó que una atención de urgencia, debe brindarse no solo desde una perspectiva d cual la misma debe venir acompañada de una atención preventiva fuerte que evite riesgos san

20. Puede inferirse que, como mínimo, de acuerdo con el derecho internacional, los Estados deben irregularidad, no solo la atención de urgencias con perspectiva de derechos humanos, sino la atenci

21. No obstante, de acuerdo con otros instrumentos de derecho internacional y a algunos desa los migrantes, se ha establecido con fundamento en el principio de no discriminación, que (i) igualdad e ir mucho más allá de la urgencia. Por eso, de contar con estándares más bajos, (ii) constante de avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia la plena realización del artí adopción de medidas; especialmente y con mayor rigurosidad, cuando dichos estándares aten discriminación en la prestación del servicio de salud.

El derecho a la salud de los migrantes irregulares en Colombia y las principales barreras legales pa

22. Además del marco legal ya mencionado que regula la forma en que se estructura el Sistema Ge a las generalidades del marco legal migratorio en Colombia, como a las regulaciones especiales en Corporación en la materia.

23. De acuerdo con lo establecido en el numeral 2º del artículo 189 de la Constitución Política, cor incluye la política migratoria del país. En desarrollo de lo anterior, se ha dispuesto que el Ministeri migratoria de Colombia y otorgar las autorizaciones de ingreso de extranjeros al país, en coordinac

24. En primer lugar, es preciso referirse a la forma en que la normativa ha entendido el concepto de considerará que un extranjero está en situación de 'permanencia irregular' en los siguientes casos: (1 habilitado, pero con evasión y omisión del control migratorio; o sin la documentación necesaria o c vez vencido el término concedido en la visa o permiso respectivo; (3) cuando permanece en el terri

sido cancelado por las razones que se contemplan en la ley. Un ingreso regular al país será, entonce documentación.

25. En el contexto de crisis migratoria por la que se atraviesa actualmente, desde agosto de 2016 el garantizar una migración ordenada, regulada y segura en zona de frontera. En primer lugar, reguló l obtenerla, los migrantes solo debían indicar algunos datos básicos y presentar cualquier documento tarjeta no les permitía afiliarse al SGSSS ni estudiar ni trabajar.

26. A partir de febrero de 2017, el Gobierno advirtió que los residentes en zona de frontera, que des de Pre-Registro de la Tarjeta de Movilidad Fronteriza (TMF), expedida por Migración Colombia. D Movilidad Fronteriza (TMF), los extranjeros tendrían que ingresar con su pasaporte debidamente se a la validación de la información entregada por el ciudadano extranjero al momento de realizar su i

27. Posteriormente, el Ministerio de Relaciones Exteriores creó el llamado Permiso Especial de Per migratoria que permite a los nacionales venezolanos permanecer en Colombia hasta por dos años d documento otorgado por Migración Colombia con el fin de autorizar la permanencia de migrantes v por la cual, no equivale a una Visa, ni tiene efectos en el cómputo de tiempo para la Visa de Reside y trabajar en Colombia, así como afiliarse al SGSSS.

Como medida para garantizar la afiliación de los migrantes al sistema fue expedida la Resolución 3 de identificación en los sistemas de información del Sistema de Protección Social. Además, el Dep agosto de 2017 permiten aplicar la encuesta SISBEN a nacionales de otros países[89].

Sin embargo, es importante recalcar que el PEP está condicionado, pues solo es posible acceder a é organizaciones de apoyo a migrantes han manifestado que el PEP no otorga estatus migratorio, es d cédula de extranjería, no permite crear un historial de permanencia en el país para luego considerar práctica, no permite el acceso al derecho a la salud".

28. De otra parte, el Ministerio de Relaciones Exteriores también tiene la posibilidad de autorizar e normativa en materia de migración que regula lo relativo al otorgamiento de visas y el control de ex

Recientemente, mediante la Resolución 6047 de 2017 que entró en vigencia el 30 de octubre, el Mi Visa de visitante o visa tipo 'V'; (ii) Visa de migrante o visa tipo 'M', y (iii) Visa de residente o visa territorio nacional, con la intención de establecerse, y no cumplan con las condiciones de la visa tip alguna de las condiciones enlistadas en el artículo 17 de dicha resolución, entre las cuales se encuer refugiado en Colombia; contar con empleo fijo en el país de larga duración; o haber registrado inve

No obstante, si bien Colombia cuenta con múltiples visas, no se trata de visas de carácter humanita visas son inalcanzables para la gran mayoría de los migrantes debido a la devaluación de la moneda

29. Además de que no existen visas que faciliten la entrada y permanencia por la vía regular en Col migrante de nacionalidad venezolana para ingresar al país, desde el momento en que se dejaron de acceso por la gran mayoría de migrantes por dos razones, principalmente:

En primer lugar, debido al grave debilitamiento institucional que se vive en dicho país, el cual som ello es que las instituciones encargadas de llevar a cabo procedimientos administrativos de expedic

En segundo lugar, en razón a los altos costos que los mismos tienen en el país expulsor, los cu se encuentran en situaciones de pobreza. Según Informe de la Comisión Interamericana de D alarmante sobre todo a partir del 2015, cuando se pasó del 48% al 73% de hogares en condic situación de extrema pobreza[95]**. Y ya "en 2017 el 87% de los hogares en Venezuela se enco**

Según declaraciones de los mismos ciudadanos, un pasaporte podía llegar a costar 10 millones de b
Bs. (bolívares); para adquirir un pasaporte, un ciudadano venezolano necesitaba, entonces, los salar

**Según información aportada por Dejusticia, actualmente, "un pasaporte vale al menos Bs. 39
Además, en caso de que se logre ahorrar ese monto, los venezolanos deben esperar hasta un a
de Bs. 390.000, con un precio total mínimo de Bs. 787.000 (pasaporte normal más monto por s**

**Pese a que con el último incremento salarial en Venezuela "el salario quedó fijado en Bs 1.00
2.555.500"**[99]**, los anteriores precios elevados deben entenderse en un contexto de hiperinfla
política.**

30. Finalmente, los migrantes tienen la vía de la nacionalización o naturalización para regularizar su

"Artículo 96. Son nacionales colombianos:

1. Por nacimiento:

**a) Los naturales de Colombia, que con una de dos condiciones: que el padre o la madre haya
padres estuviere domiciliado en la República en el momento del nacimiento y;**

**b) Los hijos de padre o madre colombianos que hubieren nacido en tierra extranjera y fuego
República.**

2. Por adopción:

a) Los extranjeros que soliciten y obtengan carta de naturalización, de acuerdo con la ley, la c

**b) Los Latinoamericanos y del Caribe por nacimiento domiciliados en Colombia, que con aut
inscritos como colombianos ante la municipalidad donde se establecieren, y;**

c) Los miembros de los pueblos indígenas que comparten territorios fronterizos, con aplicaci

**Ningún colombiano por nacimiento podrá ser privado de su nacionalidad. La calidad de naci
por adopción no estarán obligados a renunciar a su nacionalidad de origen o adopción.**

Quienes hayan renunciado a la nacionalidad colombiana podrán recobrarla con arreglo a la l

Además de las Leyes 43 de 1993 y 962 de 2005, se expidió el 3 de marzo del año pasado el Decreto
colombianos nacidos en el exterior, con la presentación del registro civil de nacimiento del país de
Circular 064 del 18 de mayo de 2017, en la cual la Registraduría prorrogó la anterior medida para a
que las mismas presentaran ante las oficinas con función registral dicho documento y acudieran con
Venezuela y las barreras económicas que presentaban las personas para apostillar.

**En este sentido, el artículo 2.2.6.12.3.1. del decreto que regula la aplicación de esta medida ex
el nacimiento con dichos documentos, el interesado debe presentar ante el funcionario encarg
documento de identidad si lo tuviere, fecha y lugar de nacimiento, lugar de residencia, hechos
pertinente (...) al momento de recibir la solicitud, el solicitante deberá acudir con al menos do
manifiesten haber presenciado, asistido o tenido noticia directa y fidedigna del nacimiento de**

Finalmente, mediante la Circular 145 del 17 de noviembre de 2017, la Registraduría amplió dichas
nacimiento apostillado.

No obstante, organizaciones no gubernamentales y de la sociedad civil, han advertido que en la prá

cual es difícil de obtener debido a la debilidad institucional en Venezuela[104].

31. De este modo, una interpretación sistemática de la normativa en materia de salud y del m SGSSS se requiere que regularice su situación en el territorio nacional, y que cuente con un d donde migrantes venezolanos en situación de irregularidad han solicitado la prestación de se derechos de los extranjeros genera la obligación de su parte de cumplir con las normas y los

Por ejemplo, se requiere que el mismo haya regularizado su estatus migratorio mediante el P en su intervención, de pretender su afiliación al Régimen Subsidiado, "se requiere que el ben cual debe aplicar la encuesta SISBEN y clasificarse en niveles 1 o 2, procedimiento para el cu

Una lectura en perspectiva constitucional de la normativa vigente informada por los documentos pr Corte develar que: debido a la crítica situación económica y política por la que atraviesa el vecino p llegan a Colombia, el cumplimiento por parte de los migrantes venezolanos de algunos deberes que salud para lograr la afiliación, resultan ser de difícil cumplimiento.

Lo anterior, hace improbable entonces que los municipios puedan lograr la materialización del prin población al régimen subsidiado (artículo 32 de la Ley 1438 de 2011).

Por otra parte, además de presentar múltiples barreras para lograr su regularización y posterior afili no afiliados, si bien generalmente son valorados como 'población pobre no asegurada', solamente re deberse también a la imposibilidad jurídica y material que actualmente tienen de establecer un dom cumplimiento de la obligación de los departamentos de financiar con los recursos propios la atenci situación de irregularidad (artículos 43, 44 y 45 de la Ley 715 de 2001).

32. Ahora bien, (i) pese a que en las atenciones de urgencias, como se vio, se deberán entender incl (ii) mediante Circular 25 del 31 de julio de 2017 del Ministerio de Salud se dispuso la intensificaci se demuestra que la forma en que se implementa actualmente la modalidad de urgencias no respon intervenciones colectivas de educación para la salud por parte de las autoridades locales:

"Por ejemplo, en Villa del Rosario, Santander, por medio del trabajo de campo ejecutado po responden a las condiciones en las que viven – desde hongos, alergias y escabiosis en la piel p acceso al agua, diarrea, gastritis, desnutrición y deshidratación por la falta de agua potable e

33. Por esta razón, como se explicará más adelante, la Corte considera que todas las anteriores barr salud deben ser criterio que informe la revisión de la normativa actual y la expedición de nuevas re que se reitere en esta sentencia que los extranjeros, incluidos los migrantes que se encuentran con p deberes que a la fecha contempla la política migratoria y por lo tanto, deben procurar regularizar su de afiliación al sistema de salud en Colombia[108].

El derecho a la atención de urgencias de los migrantes en situación irregular[109]

34. En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, las autoridades nacionales han ejecuta sobrevinientes. En efecto, en cumplimiento del deber de solidaridad del Estado consagrado en el ar 2015, en la que establece que toda persona tiene derecho a recibir atención de urgencias sin que sea 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 D relacionado con el giro de recursos para las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territori complementaria de recursos que el Legislador ya había establecido desde el artículo 57 de la Ley 1

Concretamente, dispuso que el Ministerio de Salud y Protección Social debe poner a disposición de

sus veces, para cubrir el pago de las atenciones iniciales de urgencia prestadas a los nacionales de p
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 artícul

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 distr

Finalmente, señaló que los recursos de que trata el decreto serán distribuidos entre los departamento
que han sido atendidas históricamente, pero siempre privilegiando en todo caso a los departamento

De este modo, como fue claramente explicado por el Ministerio de Salud en su respuesta al cuestio
realiza, en primer lugar, con cargo a los recursos del Sistema General de Participaciones –SGP[111
2017. Es decir, los recursos de que trata el decreto son complementarios a los ya asignados a las en
prestadas a nacionales de países fronterizos.

Sobre este punto es preciso aclarar, como lo señaló el Ministerio, que la 'atención de urgencias' es n
del cual fue incorporado el Decreto 866 de 2017, ya había establecido dicha diferenciación en los si

"Artículo 2.5.3.2.3 Definiciones. Para los efectos del presente Título, adóptense las siguientes

**1. Urgencia. Es la alteración de la integridad física y/o mental de una persona, causada por u
atención médica inmediata y efectiva tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte.**

**2. Atención inicial de urgencia. Denomínase como tal a todas las acciones realizadas a una pe
un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de a
al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamient**

**3. Atención de urgencias. Es el conjunto de acciones realizadas por un equipo de salud debida
atención generada por las urgencias".**

**Además, el Ministerio de Salud, por medio de la Resolución 5269 de 2017, complementa la de
artículo 2.9.2.6.2 del Decreto 866 dispuso que, para la aplicación de dicha norma, "se entiend
De este modo, mientras que la atención inicial de urgencias solo llega a estabilizar signos vital
críticas, permanentes o futuras, mediante el uso de tecnologías en salud para la atención de u
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 diri
Salud, Gerentes de Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud de los Regím
Servicios de Salud, para fortalecer las acciones en salud pública para responder a la situación**

**En tal normativa, se resalta la necesidad de implementar políticas de coordinación intersecto
Registraduría Nacional del Estado Civil, las Defensorías y Comisarías de Familia y Migración
venezolanos, la Circular dispone que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud debe**

**"2.1. Garantizar la <u>atención de urgencias</u> a la población migrante, según los criterios técnicos
con la selección y clasificación de pacientes, en los servicios de urgencias – Triage, incluyendo
número 866 de 2017 en cuanto a giros de recursos, <u>entendiendo que la atención inicial de urg</u>**

(Subrayas fuera del texto original).

Mediante dicha circular también instó a las entidades territoriales sobre la necesidad de fortalecer lo
pública, vacunación e intervenciones colectivas, fortalecimiento del aseguramiento en la población
mismo territorio, en articulación con otros sectores.

36. De otra parte, como se explicó con anterioridad, de los artículos 43 y 45 de la Ley 715 de 2001
tienen la función de materializar la garantía de atención en salud a las personas residentes en su juri
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 l
atención de urgencias. Estas responsabilidades de los entes territoriales para sufragar su atención en

En esta ocasión, la Corte conoció del caso de un niño de 11 años de edad, diagnosticado con un "lin
Santander le negaron una tomografía de cuello, tórax y abdomen, las cuales eran necesarias para de
estableció:

**"Aun cuando es claro que el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander ha veni
que dicha entidad es la encargada de gestionar y asegurar, mediante instituciones prestadora
salud requeridos por el menor y solicitados por el médico tratante como urgentes, así como ta
le fueron prestados al paciente por tratarse de un caso en el que un extranjero no residente no**

**Con todo, si bien los departamentos son los llamados a asumir los costos de los servicios de at
subcuenta existente para atender algunas urgencias prestadas en el territorio colombiano a lo
cuando ello sea requerido para asumir los costos de los servicios de atención de urgencias pre**

Con fundamento en lo anterior, la Corte ordenó al Instituto Departamental de Salud de Norte de Sa
registro del niño en la encuesta SISBEN, y su respectiva afiliación al sistema de salud. Así mismo,
dentro del término de un (1) mes adelante los trámites necesarios para regularizar su presencia y la
Seguridad Social en Salud.

37. En sentencia SU-677 de 2017[115], la Corte también se pronunció sobre el caso de una mujer c
quien las autoridades de salud le negaron la práctica de los controles prenatales y la asistencia de su
partir del alcance que este Tribunal le ha dado al derecho a la vida digna.

Así, luego de determinar que la preservación de la vida implica no solo librar al ser humano del hec
indeseable; y le impida desplegar las facultades de las que ha sido dotado para desarrollarse en soci

**"En el caso particular, a pesar de que médicamente el embarazo no ha sido catalogado como
en un alto riesgo por las consecuencias físicas y psicológicas que se derivan del hecho de estar**

**Además, la negativa de la prestación de estos servicios como una urgencia, en muchos casos ll
atención básica de los servicios de salud materna. (...)**

**Con fundamento en lo anterior, es preciso concluir que el Hospital Estigia vulneró los derech
realizarle los controles prenatales y a atender el parto de forma gratuita. Lo anterior, teniend
prestación de los servicios relacionados con el embarazo y el parto de forma urgente, en consi
embrazadas, que incluso las pueden llevar a su muerte, en especial, en situaciones de crisis hu
masiva de ciudadanos venezolanos" (Subrayas fuera del texto original).**

**38. Los anteriores precedentes permiten inferir que, cuando carezcan de recursos económicos
recibir atención de urgencias**[116] **con cargo al Departamento, y en subsidio a la Nación cuan**

en Salud[117]**. Es de aclarar que, con esta interpretación, la Corte no extiende el alcance del c**

Además, se puede concluir que para aquellos migrantes de paso y/o aquellos que no han regularizac allá de la 'atención de urgencias' y de las acciones colectivas de salud con enfoque de salud pública|

La imperiosa necesidad de adoptar medidas que dinamicen el principio de solidaridad en un contex

39. El principio de no discriminación que motivó la redacción de los artículos 13 y 100 constit "todas las personas" o "todos los habitantes del territorio nacional", es el fundamento de que depender de la condición de ciudadano, sino de la condición de ser persona.

Con fundamento en este principio, como se explicó arriba, tanto la jurisprudencia de esta Corte con que se permiten legítimamente las diferencias de trato entre los ciudadanos y los no ciudadanos (ex regular e irregular[119]. Razón por la cual, las diferencias de trato, de existir, deben ser objetivas y

40. Las conclusiones a las cuales se llegó en el acápite anterior evidencian claras diferenciaciones e principalmente[122]. Pues bien, lo anterior implica definir si con esta regulación el Gobierno colon dicho tratamiento diferente es o no razonable. Sobre el particular es preciso realizar las siguientes p

a. El derecho fundamental a la salud tiene facetas prestacionales y no prestacionales[123]**. Po derivadas del derecho a la salud que tiene carácter prestacional, son de cumplimiento inmedi recursos (por ejemplo, la obligación de suministrar la información de cuáles son sus derechos movilización de recursos que la labor implica, la gravedad y urgencia del asunto demandan u y necesarias para garantizar la atención en salud de todo bebé durante su primer año de vida población migrante es una de aquellas obligaciones de cumplimiento inmediato, por lo cual p**

Por el contrario, otras de las obligaciones de carácter prestacional (como en este caso la afiliación a cumplidas de forma progresiva, debido a los recursos que se requieren para garantizar el goce efecti Gobierno nacional debe llevar a cabo. Es por esto que, como se estableció con anterioridad, el Legi mandato de progresividad, tiene la facultad de ampliar gradualmente la cobertura del sistema de pr

b. El marco legal migratorio expedido recientemente, las demás disposiciones que regulan la g adoptados en un contexto en cual se ha reconocido desde el año 2008 que en Colombia existe cosas inconstitucional del sector salud. Un escenario en el que, en cumplimiento a las órdenes variados esfuerzos para mejorar la eficiencia, equidad y supervisión del sistema. Por esta raz población venezolana migrante necesita ser progresiva, ya que requiere de esfuerzos complej mayor riesgo al sistema.

c. Garantizar, como mínimo, la atención de urgencias a los migrantes en situación de irregula personas, incluyendo a los extranjeros, reciban una atención mínima del Estado en casos de e y respetar su dignidad humana. De este modo, no se transgrede la jurisprudencia constitucio en materia de salud[127]**. De este modo, como se vio en líneas anteriores, dicha práctica respo los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares (1990) y a las recomendaciones del Alto Co**

Además, la atención de urgencias, que incluye la adopción de medidas colectivas eficaces con directo), es necesaria para garantizar el propósito preventivo, proteger la salud y la salubrida de la comunidad que recibe. Lo anterior, guarda consonancia con el artículo 4° del Pacto de I los derechos del pacto a limitaciones legales, "solo en la medida compatible con la naturaleza sociedad democrática".

Por tanto, se observa que existen razones constitucionales legitimas que justifican que hoy se

se encuentran en situación irregular. No obstante, – a partir de lo que fue advertido durante e organizaciones que apoyan a los migrantes en Colombia y en Venezuela, y con fundamento en "el disfrute más alto posible de salud física y mental" – la Corte considera necesario advertir al migrante que impactan la garantía de su derecho a la salud, especialmente, la de los migran

41. De este modo, la Corte considera urgente que Gobierno Nacional revise la normativa vigente qu que tomen medidas para reducir las cargas desproporcionadas que la misma impone actualmente a económicas que existen para ingresar a Colombia por la vía regular, y, en consecuencia, ser apto pa

Por esta razón, como se estableció en consideraciones precedentes, el Gobierno colombiano tiene la y mental de todos los migrantes, sin importar su situación de irregularidad.

42. El Estado ha realizado diferentes laborares tendientes a superar la crisis en salud debido encuentra la destinación de recursos específicos para asegurar que las entidades territoriales que no cuenten con los recursos económicos suficientes, independientemente de su estatus mig "garantizar a los extranjeros con permanencia irregular en Colombia que no cuenten con los incremento en los gastos del sistema, prevenir casos de urgencias y asegurar la atención de los

El Ministerio de Salud también informó que "se han realizado acciones de asistencia técnica, migratorio en los territorios más afectados, así como gestiones para la consecución de apoyo y Sectorial de Respuesta al Fenómeno Migratorio', el cual contiene lineamientos, prioridades y receptoras de las personas inmigrantes.

43. Sin embargo, una verdadera activación del principio de solidaridad constitucional (artícu necesidades locales que afrontan los Departamentos y Municipios fronterizos receptores y qu irregulares. Lo anterior, debido a que la delicada situación humanitaria que viven los migran desventaja que demanda la adopción de medidas especiales por parte del Estado y su tratami "actualmente muchos departamentos y municipios del País enfrentan una crisis humanitaria nacional"[131]**.**

44. La emergencia humanitaria en la que se encuentra Venezuela ha generado una crisis de salud de venezolanos, crisis que, según las organizaciones venezolanas PROVEA y CODEVIDA se caracter

"a) Privación deliberada y extrema de acceso a medicamentos y atención a la salud (incluyen la vida e integridad física y mental de las personas a causa de la privación de medios adecuad epidemias interrelacionadas y extendidas a varios estados del país y las cuales siguen en ascen justicia, desplazamientos internos, migración forzada y negación a la protección internaciona implementar mecanismos de asistencia y cooperación a disposición del Estado como miembro marco del derecho internacional"[132]**.**

45. Si bien dichas situaciones que imposibilitan a los ciudadanos venezolanos más pobres ingresar éxodo ocurre; y si bien es cierto que dado que Colombia no ha sido receptor de migrantes histórica migrante y al refugiado, dichas situaciones no pueden servir de excusa para actuar con prontitud an territorio y los nuevos riesgos vienen a asumir al ingresar como migrantes a Colombia en situación medidas que garanticen una efectiva garantía de su derecho fundamental a la salud.

En la sentencia T-595 de 2002[133], la Corte advirtió que el hecho de que una prestación amparada eternamente pueda incumplirse. Con base en ello, sostuvo que a medida que pasa el tiempo "si las a de las prestaciones protegidas por los derechos constitucionales, gradualmente van incurriendo en u

46. Lo anterior permite a esta Corte reiterar lo dispuesto en la sentencia SU-677 de 2017 con relaci

de ello, concluir que el país se encuentra ante la imperiosa necesidad de dinamizar dicho principio r
nacional y el apoyo internacional.

El artículo 1º Superior consagra que el Estado colombiano se encuentra fundado en el respet
Así mismo, el artículo 95 establece como deberes de las personas obrar conforme al principio
en peligro la vida o la salud de las personas.

Adicionalmente, el artículo 356 de la Carta Política, consagra que los recursos del Sistema Ge
financiación de los servicios a su cargo, con prioridad a los servicios de salud, educación y los
garantice la prestación y cobertura a la población más pobre. Lo anterior, "teniendo en cuen

En relación con los individuos, en la sentencia T-362 de 1997[134]**, la Corte resaltó el deber d**
naturales, sino que también obliga a las personas jurídicas y a las comunidades organizadas.
indicó que "mediante el concepto de la solidaridad (...) se incorpora a los particulares al cum
papel atribuido a las autoridades y entidades públicas".

Asimismo, en la sentencia C-459 de 2004[136], reiterada por la T-413 de 2013[137], resaltó la imp

"No es de extrañar la trascendencia que la solidaridad ha tenido a través de la historia de la l
que <u>proveyendo a la solución de las imperiosas necesidades</u> que suelen surgir de las grandes c
mismas guerras" (Subrayas fuera del original).

Adicionalmente, determinó que el deber de solidaridad en cabeza del Estado Social de Derecho es i
esenciales. Además, señaló que dicho principio constituye un valor constitucional que se presenta e
interpretación en el análisis de acciones y omisiones de los particulares que resulten en la vulneraci

Recientemente, la sentencia C-767 de 2014[138], reiteró los fundamentos anteriormente expuestos

"el principio de solidaridad "impone una serie de "deberes fundamentales" al poder público
manifiesta como deber del Estado Social de Derecho a través de estos "deberes fundamentale
condiciones desfavorables, la protección de todas las facetas de sus garantías fundamentales.
mandatos constitucionales que establecen una obligación de especial protección para persona
mujeres cabeza de familia (art. 43 CP), los menores de edad (arts. 44 y 45), las personas enfer
texto original).

El principio de solidaridad es entonces (i) un pilar fundamental de la Constitución Política y el Esta
fundamento en él, el Estado debe garantizar a todas las personas, en la medida de lo posible, condic
encuentren en situación de vulnerabilidad[139].

El Estado tiene entonces el deber de prever mecanismos que permitan la dinamización de este princ
fundamental que tiene la sociedad civil, y todas las demás organizaciones de apoyo a migrantes, en

Adicional a lo anterior, la Corte comparte que las migraciones y los movimientos de personas refu
incluyendo el éxodo de ciudadanos venezolanos hacia Colombia, "son una responsabilidad compart

La comunidad internacional ha reconocido que "cuando se afrontan grandes corrientes de m
mayor que otros"[141]**, razón por la cual el mismo Comité de Derechos Económicos, Sociales**

la plena efectividad del derecho a la salud de los migrantes. Así, declaró recientemente:

"son necesarias la asistencia y la cooperación internacionales para que los Estados que afront básicas"[142] **(Negrilla fuera del original).**

47. Es preciso recordar que el artículo 1º del Protocolo de San Salvador señaló que los Estados la cooperación entre los Estados **hasta el máximo de los recursos disponibles y tomando en cuer** legislación interna, la plena efectividad de los derechos económicos, sociales y culturales. Pero tam **pueda atribuir su falta de cumplimiento de las obligaciones mínimas a una falta de recursos c que están a su disposición en un esfuerzo por satisfacer, con carácter prioritario, esas obligac**

Por esta razón, la Corte considera que el Gobierno colombiano y todo el entramado institucio recursos de cooperación internacional y nacional y en la toma de cualquier otro tipo de medic realización del derecho a la salud de los migrantes con mayores estándares a la mera urgencia vulnerabilidad. En esa medida, el Gobierno nacional deberá esforzarse al máximo por utiliza derecho a la salud de los migrantes irregulares.

48. Por último, con relación a la 'atención de urgencias' que se brinda actualmente a los migr los servicios de salud más urgentes que requiera esta población, no puede convertirse de nuev población[146]**. Una de las razones que motivó precisamente la sentencia T-760 de 2008, med solucionar la crisis del sector salud, fue que "un buen número de sentencias de tutela terminó sistema".**

Análisis de los casos concretos

49. La Sala encuentra que, la procedencia de la acción de tutela se encuentra acreditada debido a qu ambos casos **(T-6578193 y T-6578985)**. En primer lugar, debido a que la Corte ha formulado una r para acudir a los jueces y, con fundamento en el artículo 86 constitucional, **reclamar ante éstos, p fundamentales cuando estos resulten amenazados o vulnerados.**

En este sentido, este Tribunal ha sido consistente al sostener que cualquier persona, sea colomb no lo son por virtud del vínculo político que exista con el Estado colombiano sino por ser personas'

En segundo lugar, en razón a que la figura de la agencia oficiosa empleada por la madre del r con base en lo dispuesto en el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, conforme al cual "toda pe amparo constitucional por sí misma, por medio de su representante, o a través de un agente o en condiciones de promover su propia defensa".

Lo anterior en razón a que se satisfacen los requisitos previstos por esta Corte para que se configure protección de sus derechos de forma directa, y (ii) porque la madre del menor ha manifestado de fo

De este modo, pese a que la figura generalmente utilizada por las madres para lograr la prote esta vía, ya que cualquier persona está facultada para ser agente oficioso si lo que se pretende

T-6.578.193. El caso de Natty Yeraldín Sanguino Ruiz

50. En el presente caso, la accionante pretende el amparo de sus derechos fundamentales al considerar que le fueron vulnerados por ello, pretende que se autorice la quimioterapia y los futuros medicamentos y/o tratamientos que requiere para el tratamiento de su er sistema general de seguridad social en salud en Colombia.

A partir de las pruebas allegadas, la Sala constató que la señora Sanguino ingresó el 8 de julio de 2017 por urgencias a la sala de pa dificultad para respirar, anemia, adinamia causado por la anemia, y, en general, un estado inmunológico muy delicado, donde inforr primera medida, se le realiza "taponamiento vaginal con mecha" [151] para detener el sangrado.

La señora fue hospitalizada para estudios de manejo especializado por ginecología-oncología. Luego de practicársele biopsia de cér

los ciclos de radioterapia y quimioterapia en ciclos concomitantes, mientras se encontraba hospitali

Dado que dichos tratamientos son espaciados, cíclicos y dependen de la mejoría que muestre el paciente; su administración es ambu

orden de continuar quimioterapia y radioterapia ambulatoria, por lo cual se hizo entrega a la pacien responsable de asumir los costos"[153], en este caso, el Instituto Departamental de Salud.

Como resultado de la solicitud de amparo, el juez de única instancia, denegó las pretensiones de la accionante porque no se encontr que, a su vez, les permitiera realizar la afiliación al sistema.

51. Durante el trámite de revisión, la Corte fue informada que, el 22 de agosto de 2017, la señora recibió atención ambulatoria por r

problemas administrativos ya que es ciudadana venezolana y el IDS no se lo autoriza"[154].

Los anteriores hechos fueron corroborados por el Despacho de la Magistrada Ponente de forma precedente, cuando se comunicó el le confirmó que la señora continúa muy grave de salud, con recaídas periódicas y que "si bien a la fecha el Hospital Eras las quimioterapias aun no le han sido autorizadas"[155].

52. Como se constató en la sentencia T-705 de 2017[156], en algunos casos excepcionales, la 'atención de urgencias' puede llegar a como urgentes y, por lo tanto, sean indispensables y no puedan ser retrasados razonablemente sin poner en riesgo la vida.

Según la evaluación que se basa en las etapas, se afirma que existe un cáncer en la etapa IIIB cuando el mismo "se ha extendido actualidad, el mejor manejo para el cáncer cervical en la etapa III consiste en una terapia combinad

Así lo han concluido investigadores del Instituto Nacional de Cancerología en Colombia al señalar que el tratamiento de quimiotera cáncer de cérvix IIIB[158], como la accionante, pues evita la expansión del cáncer.

Lo anterior permite inferir no solo que el avanzado estado del cáncer de la señora Natty Yeraldín pone en alto riesgo su vida y dema tratamiento que corresponde seguir para reducir su riesgo de muerte es el de radioterapia concomitante con quimioterapia. Por esta derecho.

De acuerdo a todo lo anterior, la Corte encuentra que el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander desconoció los der medio del Hospital Universitario Erasmo Meoz como parte de la atención de urgencias, no ha garantizado que la terapia sea combin avanzado de su enfermedad.

53. En este caso particular, es preciso señalar que las mujeres venezolanas migrantes presentan riesgos diferenciales y agravados. T pobreza extrema que se vive en el vecino país ha afectado especialmente a las mujeres con jefatura del hogar[159]. Además de lo an graves[160] (como el cáncer de cérvix) y que pueden verse agravados con el fenómeno migratorio.

Por esta razón, esta Sala considera necesario advertir que además de encontrarse en una situación de enfermedad y de vulnerabilida puede repercutir en la garantía del interés superior de los menor cinco menores que tiene a su cargo y a quienes, debido a su situaci

54. La Sala encuentra necesario precisar – tanto para este caso como para el que analizará a continuación – que el **Instituto De** mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas, la prestación de la ate como también es el responsable de asumir los costos de los servicios de atención de urgencias"[162 encuentran en situación de irregularidad[163]. Además, que si bien los departamentos son los obligados a asumir los atender algunas urgencias prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de países fronterizos (Decreto 866 de 2017 del Min servicios de atención de urgencias prestados a extranjeros no residentes, incluidos los migrantes irregulares.

55. De otra parte, si bien se garantizará el derecho de la accionante a recibir el tratamiento que requiere para controlar su enfermeda Movilidad Fronteriza, historia de extranjero, ni movimiento migratorio de ingreso legal al país"[164]. Sin embargo, la información y cuenta con el registro civil de nacimiento[165], tiene la posibilidad de solicitar su naturalización mediante el registro extemporáne

Como ciudadana colombiana, la señora Natty Yeraldín estaría facultada para adelantar los trámites de afiliación en el sistema de seg indicó por la Registraduría Nacional, la accionante aún no ha iniciado las gestiones correspondientes para solicitar la inscripción ex atraviesa debido a su calidad de madre cabeza de hogar y migrante irregular sin capacidad económica para sufragar sus costos de sa nacimiento por parte de la señora, le brinde un trato prioritario. Lo anterior, con fundamento en el artículo 13 constitucional que or

56. Por esta razón, el cubrimiento que viene haciendo el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander se extenderá hasta

previa afiliación de la misma a dicho sistema, así como al registro en el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Pr
nacimiento o debida regularización de su situación migratoria, la cual deberá procurar en caso de no acudir a la primera vía.

57. Por todo lo anterior, la Sala revocará la sentencia de única instancia proferida el 23 de agosto de 2017 por el Juzgado Segundo P
y vida digna de la peticionaria, y en su lugar concederá el amparo de los derechos conculcados.

T-6.578.985. El caso del niño Miguel Arcángel Márquez Rodriguez

58. En el presente caso, la madre del menor de edad pretende el amparo de los derechos fundamentales del niño, quien actualmente
servicio de salud y a suministrarle la valoración por cirugía pediátrica que requiere, así como los demás tratamientos y/o medicamen
médico tratante, mientras se resuelve su situación de afiliación al sistema general de seguridad social en salud.

A partir de las pruebas allegadas, la Sala constató que Miguel Arcángel ingresó el 31 de octubre de 2017, en compañía de su madre
"desde el día de su nacimiento el menor presenta hernia inguinal y escrotal"[167], razón por la cual se ordena por el médico tratan

Como resultado de la solicitud de amparo en la cual la actora pidió que se decretara medida provisional, el juez de primera instancia
del niño como medida provisional[168]. Posteriormente, el juez de primera instancia, mediante sentencia del 4 de septiembre de 201
pediátrica y la respectiva cirugía solo en el evento de que se califique por el médico tratante como urgencia vital.

Lo anterior con fundamento en que, pese a tratarse de una persona extranjera en situación de irregularidad que en principio puede re
por tal motivo se le debe brindar sin ningún obstáculo administrativo la protección y garantía (...) d

Posteriormente, el juez de segunda instancia decidió revocar el fallo del a quo para en su lugar denegar la acción de tu
legalizado su permanencia en el país y que le permitiera realizar su afiliación al sistema, y que, ade
Instituto Departamental del Salud. Sin embargo, ordenó al Instituto Colombiano de Bienestar Fami
regularicen su situación ante Migración Colombia.

59. No obstante, durante el trámite de revisión, la Corte fue informada de que el niño fue valorado por médico especialista en cirugí
autorizadas por el Instituto Departamental de Salud.

"Lactante extranjero, con diagnóstico de hernia inguinal escrotal derecha gigante, que amerita reparación quirúrgica lo antes posible
un defecto gigante se debe hacer la reparación de la hernia lo antes posible para evitar complicacion

Mediante llamada telefónica realizada por el Despacho de la Magistrada Sustanciadora el día 5 de abril de 2018 al Centro de Migrac

Lo anterior permite inferir que, como lo dispuso el médico tratante, la cirugía de reparación de la hernia en este caso es urgente y no
solicitado hace parte de la atención de urgencias a la que el menor de edad tiene derecho.

60. De acuerdo con todo lo anterior, la Corte encuentra que el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander desconoció l
que requiere, pese a que la misma ha sido considerada como urgente y prioritaria por el médico tratante especializado.

61. Como se manifestó en el caso anterior, la Sala encuentra necesario precisar que el Instituto Departamental de Salud d
salud que se cataloguen como 'urgencias médicas' por el médico tratante, así como también es el res
irregularidad que carezcan de recursos económicos, para lo cual contará con el apoyo subsidiario de

62. De otra parte, si bien se garantizará el derecho a la salud del menor de edad, la Sala evidencia que, de acuerdo a la documentaci
llama la atención de la Sala que Migración Colombia, en respuesta al cuestionario enviado por este despacho, haya afirmado que ni

De acuerdo al Decreto 4062 del 31 de octubre de 2011, Migración Colombia tiene la función de ejecutar la política migratoria y de
sus deberes legales y con base en el documento aportado por la actora, verifique dicho registro en sus bases de datos, y luego de ello
cual le permitirá lograr posteriormente su afiliación y la del niño al sistema de salud colombiano.

63. Como en el caso anterior, el cubrimiento que viene haciendo el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander se exter
demande el niño, previa afiliación del mismo a dicho sistema, así como al registro en el Sistema de Identificación de Potenciales Be
de su madre en el país.

64. Por todo lo anterior, la Sala revocará la sentencia de segunda instancia proferida el 12 de octubre de 2017 por la Sala Civil de Fa
y la vida digna del niño y en su lugar confirmará parcialmente la decisión emitida por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Cúcut
a la accionada que autorizara la cirugía. Sin embargo, la ordenó solo en el caso en que la misma fuera considerada por el médico tra

de 2017 del Ministerio de Salud, aplicado en el presente fallo.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justi

RESUELVE

Primero.- REVOCAR la sentencia de única instancia proferida el 23 de agosto de 2017 por el Juzga
En su lugar CONCEDER la tutela de los derechos a la salud y a la vida digna de la señora Natty Ye
Salud de Norte de Santander que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notific
le fueron ordenados por el médico tratante. Los costos de estas atenciones de urgencias serán cubie
con cargo a los recursos del orden nacional regulados con el Decreto 866 de 2017.

Segundo.- REVOCAR la sentencia de segunda instancia proferida el 12 de octubre de 2017 por la S
amparo. En su lugar, CONFIRMAR PARCIALMENTE la decisión emitida por el Juzgado Cuarto
CONCEDE el amparo de los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de Miguel Arcáng
que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, au
de estas atenciones de urgencias serán cubiertos directamente por el Departamento demandado y, c
con el Decreto 866 de 2017.

Tercero.- INSTAR a la Unidad Administrativa Migración Colombia para que, en cumplimiento de

verifique la información contenida en sus bases de datos a partir de la información suministrada po
informe cuál es el procedimiento que debe seguir para regularizar su situación migratoria.

Cuarto.- INSTAR a la Registraduría Nacional del Estado Civil para que, de ser iniciado el trámite d
Ruiz, accionante de la tutela T-6.578.193, brinde atención prioritaria teniendo en cuenta su condici
irregular, y su calidad de madre cabeza de hogar.

Quinto.- ADVERTIR a las partes que la responsabilidad del Instituto Departamental de Salud de N
y el niño Miguel Arcángel Márquez Rodriguez cuenten con afiliación al Sistema General de Seguri

**Sexto.- INSTAR al Ministerio de Salud y Protección Social, al Ministerio de Relaciones Exter
a la consecución de recursos de cooperación internacional y nacional, y cualquier otro tipo de
posible hacia la plena realización del derecho a la salud de los migrantes sin importar su estat
(niños, niñas, madres cabeza de hogar).**

Séptimo. - Por Secretaría General líbrese las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto

GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO

Magistrada

CRISTINA PARDO SCHLESINGER

Magistrada

JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

[1] Folio 1 del cuaderno 1.

[2] Respuesta del Hospital Universitario Erasmo Meoz. Folio 115 del cuaderno 2, expediente princ

[3] Folio 17 del cuaderno 1.

[4] Folio 17 del cuaderno 1.

[5] Folio 29 del cuaderno 1.

[6] Folio 48 del cuaderno 1.

[7] Folios 32 a 44 del cuaderno 1.

[8] Folios 45 al 47 del cuaderno 1.

[9] Folios 65 y 66 del cuaderno 1.

[10] Folio 116 del cuaderno 2.

[11] Folio 3 del cuaderno 1.

[12] Folio 16 del cuaderno 2.

[13] Folio 5 del cuaderno 1.

[14] Folios 36 al 40 del cuaderno 1.

[15] Folios 68 al 75 del cuaderno 1.

[16] Folio 75 del cuaderno 1.

[17] Folio 85 del cuaderno 1.

[18] Folios 18 al 23 del cuaderno 2.

[19] Folios 74 al 77 del cuaderno 2, expediente principal.

[20] Folios 86 al 90 del cuaderno 2, expediente principal.

[21] Folios 99 y 100 del cuaderno 2, expediente principal.

[22] Folios 108 al 111 del cuaderno 2, expediente principal.

[23] La Circular 145 del 17 de noviembre de 2017 amplió a su vez el termino de vigencia de la Circ

[24] Folios 115 al 123 del cuaderno 2, expediente principal.

[25] Folios 124 al 125 del cuaderno 2, expediente principal.

[26] Organización cuyo objetivo es impulsar la efectiva inserción y el desarrollo del migrante vene
legal; promoción de emprendimientos comerciales venezolanos; y sirve como punto de encuentro c

[27] Folios 126 al 138 del cuaderno 2, expediente principal.

[28] Sentencia C-313 de 2014, considerando 5.2.14.3, de acuerdo con el Decreto 412 de 1992.

[29] Artículo 8 numeral 5 de la Resolución 5269 de 2017 del Ministerio de Salud.

[30] La segunda intervención (versión completa) presentada por la organización no ha sido sintetiza

[31] Observación General núm. 3 (1990) (párr..10)

[32] "(...) en cuanto al giro de recursos para las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el terri

[33] Es una fundación de ciudadanos colombo-venezolanos que asiste humanitariamente a la pobla
organismos internacionales con las cuales integran esfuerzos en diferentes áreas.

[34] Posiblemente el interviniente se refería al periodo 2014-2017, y no a esos dos años de forma e

[35] PROVEA es una organización de derechos humanos venezolana creada en 1988, con larga exp
derechos económicos, sociales y culturales (DESC) en Venezuela.

[36] CodeVida, creada en el año 2003, agrupa a organizaciones de personas con condiciones crónic
VIH/SIDA (AcSol), Asociación Venezolana de Amigos con Linfoma (AVAL), Asociación Venezo
Cáncer de Mama (FUNCAMAMA) y la Asociación Venezolana de Drepanocitosis y Talasemias. D
la salud de 300.000 personas trasplantadas, con cáncer, linfoma, hemofilia, VIH y otras condicione

[37] Folio 153 del cuaderno 2, expediente principal.

[38] Folio 410, cuaderno principal

[39] Ibídem

[40] Sentencias T-406 de 1992 y T-571 de 1992, entre otras.

[41] Sentencia T-790 de 2012, MP: Alexei Julio Estrada.

[42] Sentencia T-801 de 1998, MP: Eduardo Cifuentes Muñoz.

[43] Sentencia T-760 de 2008, MP: Manuel José Cepeda, en referencia a la sentencia T-859 de 200

[44] MP: Manuel José Cepeda Espinosa

[45] Observación General no. 14, párrafo 9.

[46] Sentencia T-760 de 2008, en referencia a la Observación General no. 14.

[47] Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad
y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, er

[48] Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salu

[49] Artículo 20 de la Ley 1122 de 2007, por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema

[50] Artículo 156 de la Ley 100 de 1993.

[51] Artículo 157 de la Ley 100 de 1993.

[52] Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan o

791 de 2011, por el cargo examinado.

[53] Artículo 32.

[54] En este caso, al analizar un caso de una joven que padecía de hipertensión pulmonar severa, a
salud y a exonerarla de copagos por cada servicio que requería para atender su padecimiento, la Sal
incumplir lo establecido en el artículo 32 de la Ley 1438 de 2011. Lo anterior debido a que omitió
teniendo en cuenta que ya había sido calificada por el SISBÉN. (Sentencia T-611 de 2014, MP: Jor

[55] M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

[56] Acápite extraído de la sentencia SU-677 de 2017 de este despacho.

[57] Artículo 13 de la C.P.

[58] Artículo 100 de la C.P.

[59] Sentencia C-622 de 2013, MP: Humberto Sierra Porto.

[60] Ibídem.

[61] Sentencia C-834 de 2007, MP: Humberto Sierra Porto.

[62] Ibídem.

[63] MP: Humberto Antonio Sierra Porto

[64] En esta ocasión, se adujo que la norma realizaba una discriminación entre las personas en razó
resolver sobre la constitucionalidad de la norma, la Corte estimó precisamente que la alusión a los '
extranjeros, entre otras razones, porque el legislador tiene la facultad de "extender progresivamente
Colombia fijando condiciones de acceso y permanencia en el mismo", debido al carácter programát

[65] Sentencia T- 215 de 1996, MP: Fabio Morón Diaz.

[66] Sentencia C- 385 de 2000, MP: Antonio Barrera Carbonell

[67] Sentencia C- 768 de 1998, MP: Eduardo Cifuentes Muñoz

[68] Sentencia C- 1259 de 2001, MP: Jaime Córdoba Triviño

[69] Ibídem.

[70] Sentencia C- 395 de 2002, MP: Jaime Araujo Rentería

[71] Sentencia C- 913 de 2003, MP: Clara Inés Vargas Hernández

[72] Sentencia C- 070 de 2004, MP: Clara Inés Vargas Hernández

[73] Sentencia C-834 de 2007, MP: Humberto Antonio Sierra Porto

[74] Ibídem.

[75] MP: Gloria Stella Ortiz Delgado

[76] Artículo 2 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, y artículo 2.2 del Pacto Internac

[77] Párrafo 34 Observación General no. 14

[78] Ibídem.

[79] Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, Declaración del Comité de Derechos Ec
los migrantes en virtud del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales", E/
http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?
enc=4slQ6QSmlBEDzFEovLCuW1AVC1NkPsgUedPlF1vfPMJbFePxX56jVyNBwivepPdlwS

[80] Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humar
irregular", HR/PUB/14/1. Recuperado de http://www.ohchr.org/Documents/Publications/HR-PUB-

[81] Consejo Económico y Social, Comité de Protección de los Derechos de Todos los Trabajadore
trabajadores migratorios en situación irregular y de sus familiares, 28 de agosto de 2013. Recuperac
enc=4slQ6QSmlBEDzFEovLCuW1AVC1NkPsgUedPlF1vfPMJbFePxX56jVyNBwivepPdlwSXx

[82] Párrafo 4. Literal f.

[83] Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humar
irregular", HR/PUB/14/1. Recuperado de http://www.ohchr.org/Documents/Publications/HR-PUB-

[84] Asamblea General de las Naciones Unidas, Informe del Relator Especial sobre los derechos hu
Asamblea, 11 de agosto de 2014, consultado en http://www.acnur.org/t3/fileadmin/Documentos/BI

[85] Observación General no. 14, párrafos 30 y 31. Consultado en https://www.escr-net.org/es/recu
12

[86] Ibídem.

[87] Artículo 4 numeral 17 del Decreto 869 de 2016.

[88] Artículo 3 de la Resolución 740 del 5 de febrero de 2018 del Ministerio de Relaciones Exterio

[89] Intervención del Ministerio de Salud y Protección Social

[90] Artículo 1 de la Resolución 740 del 5 de febrero de 2018 del Ministerio de Relaciones Exterio

[91] Intervención de la Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento –CODHES– y

[92] Ver el Decretos 4000 de 2004; Decreto 834 de 2013, Decreto 941 de 2014, Decreto 1067 de 2(

[93] Intervención de la Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento –CODHES– y

[94] Intervención de Dejusticia (versión completa), 3 de mayo de 2018, Folio 454 del cuaderno 2, e

[95] Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2017), Informe 'Institucionalidad democrátic
Consultado en **http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/Venezuela2018-es.pdf**

[96] Intervención de Dejusticia en referencia a reciente Informe de la Comisión Interamericana de I

[97] Euronews (2018) 'El éxodo venezolano busca un refugio en Cúcuta', 26 de marzo de 2018. Rec

[98] Intervención de Dejusticia (versión completa), 3 de mayo de 2018, Folio 455 del cuaderno 2, e

[99] El Nacional (2018). 'Nicolas Maduro anunció un nuevo aumento salarial', 30 de abril de 2018.

aumento-salarial_233090

[100] Intervención de Dejusticia (versión completa), 3 de mayo de 2018, Folio 455 del cuaderno 2,

[101] Artículo 4 de la Ley 43 de 1993.

[102] Por el cual se modifica la Sección 3 del Capítulo 12 del Título 6 de la Parle 2 del Libro 2 del

[103] Intervención de la Registraduría Nacional del Estado Civil, Folio 110 del cuaderno 2, expedie

[104] Intervención de la Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento –CODHES–

[105] Sentencia T-705 de 2017, MP: José Fernando Reyes Cuartas.

[106] Intervención del Ministerio de Salud y Protección Social.

[107] Intervención de DeJusticia (segunda entrega). Folio 453 del cuaderno 2, expediente principal.

[108] Sentencia SU-677 de 2017, MP: Gloria Stella Ortiz

[109] Este acápite fue extrapolado, parcialmente, de la sentencia SU-677 de 2017 de este despacho

[110] Desde la Ley 1815 de 2016, "Por la cual se decreta el de presupuesto de rentas y recursos de c
se asignó una partida presupuestal para financiar las atenciones iniciales de urgencias que se prester

[111] Concretamente, del rubro correspondiente a 'subsidio a la oferta/Eventos NO-Plan de Benefic

[112] Sentencia C-313 de 2014, considerando 5.2.14.3, de acuerdo con el Decreto 412 de 1992.

[113] Artículo 8 numeral 5 de la Resolución 5269 de 2017 del Ministerio de Salud.

[114] MP: José Fernando Reyes Cuartas

[115] MP: Gloria Stella Ortiz Delgado

[116] Ibídem.

[117] Sentencia T-705 de 2017, MP: José Fernando Reyes Cuartas.

[118] Intervención del Ministerio de Salud durante el trámite de revisión.

[119] Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Huma

[120] Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, observación general Nº 20 (2009), p
17371/90, sentencia de 16 de septiembre de 1996.

[121] Sentencia C-834 de 2007, MP: Humberto Antonio Sierra Porto.

[122] También se advirtió que incluso los migrantes que han logrado regular su estatus migratorio r
probar su falta de capacidad de pago y al desconocimiento de la reglamentación y el alcance de dicl

[123] Sentencia T-595 de 2002, MP: Manuel José Cepeda Espinosa.

[124] Sentencia T-760 de 2008, MP: Manuel José Cepeda Espinosa

[125] Ibídem.

[126] Ibídem.

[127] Sentencia C-834 de 2007, MP: Humberto Antonio Sierra Porto.

[128] Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Huma irregular", HR/PUB/14/1, Pág. 68. Recuperado de http://www.ohchr.org/Documents/Publications/H

[129] Sentencia SU-677 de 2017, MP: Gloria Stella Ortiz Delgado.

[130] Intervención del Ministerio de Salud y Protección Social.

[131] Sentencia SU-677 de 2017, MP: Gloria Stella Ortiz Delgado.

[132] Intervención del Programa Venezolano de Educación-Acción en Derechos Humanos –PROV 399 al 404 del cuaderno 2, expediente principal.

[133] MP: Manuel José Cepeda Espinosa.

[134] MP: Carlos Gaviria Díaz.

[135] MP: José Gregorio Hernández Galindo.

[136] MP: Jaime Araujo Rentería

[137] MP: Nilson Pinilla Pinilla.

[138] MP: Jorge Ignacio Pretelt Chaljub

[139] Las anteriores consideraciones fueron extrapoladas de la sentencia SU-677 de 2017 de este de

[140] Declaración conjunta de expertas y expertos de las Naciones Unidas y regionales de cara al P Vallarta, 6 de diciembre de 2017. Recuperada de http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2

[141] Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, Declaración del Comité de Derechos E los migrantes en virtud del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales", E/ **http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSmlBEDzFEovLCuW1AVC1NkPsgUedPlF1vfPMJbFePxX56jVyNBwivepPdlwS**

[142] Ibídem.

[143] Observación General núm. 3 (1990) (párr..10)

[144] Observación General no. 14, párrafos 30 y 31. Consultado en https://www.escr-net.org/es/rec 12

[145] Observación General no. 20 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, párr

[146] Langford, M. (2013). Teoría y jurisprudencia de los derechos sociales: tendencias emergentes colección Derecho y Sociedad, pág. 248, Bogotá.

[147] Procuraduría General de la Nación y Dejusticia, 'El derecho a la salud en perspectiva de dere de quejas en salud', Bogotá (como se cita en Langford, 2013).

[148] Sentencia T- 172 de 1993, MP: José Gregorio Hernández Galindo. La legitimación por activa

1998, T-269 de 2008, T-1088 de 2012 y T-314 de 2016; sentencias en las que esta Corporación ind
Colombiano, sino que se deriva del hecho de ser persona, con independencia de las condiciones de

[149] De acuerdo a la sentencia T-197 de 2011, cuando se trate de los derechos fundamentales de l
"de la correcta utilización de la agencia oficiosa cuando no es propiamente el representante legal qu
ante todo, los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes como sujetos de especial p

[150] Respuesta del Hospital Universitario Erasmo Meoz. Folio 115 del cuaderno 2, expediente pri

[151] Folios 5 a 14 del cuaderno 1.

[152] Es preciso destacar que, conforme a la información obtenida en llamada telefónica realzada p
solamente la atención con radioterapia.

[153] Folio 115 del cuaderno 2, expediente principal.

[154] Folio 115 del cuaderno 2.

[155] Folio 24 del cuaderno 2.

[156] MP: José Fernando Reyes Cuartas.

[157] Definición del 'Cáncer del cuello uterino en la etapa III' (2018) Recuperado de http://conexion

[158] Cendales, R. y otros (2006) "Radioterapia comparada con radioterapia más quimioterapia en
Cancerología, pág. 109 a 116, Recuperado de http://www.cancer.gov.co/documentos/revistas/2006/

[159] Informe Mujeres al Límite: el peso de la emergencia humanitaria; vulneración de derechos hu
Worldwide. Folio 157 del cuaderno 2)

[160] Informe del Relator Especial sobre los Derechos Humanos de los Migrantes, A/HRC/14/30, p

[161] Folio 24 del cuaderno 2.

[162] Sentencia T-705 de 2017, MP: José Fernando Reyes Cuartas.

[163] Conforme al artículo 3 de la Ley 972 de 2005 que regula la atención a población que padece e
atendido por la respectiva entidad territorial con cargo a recursos provenientes de oferta de acuerdo

[164] Folio 205 del cuaderno 2.

[165] Puede verse el registro civil de nacimiento de la accionante en el folio 15 del cuaderno 2.

[166] Sobre el particular es preciso reiterar que la última Circular 145 del 17 de noviembre de 2017
la inscripción de estos nacimientos, solamente con la presentación del documento del registro civil
consideraciones.

[167] Folio 116 del cuaderno 2, expediente principal.

[168] Folio 5 del cuaderno 1.

[169] Folio 74 del cuaderno 1.

[170] Ibídem.

[171] Según información suministrada en llamada telefónica por una trabajadora del Centro de Mig
en la ciudad de Bucaramanga, información que sugirieron verificar con su madre, y que este despac

[172] A folio 2 del cuaderno 1 se observan carnés de pre-registro de la madre y del niño.

[173] Folio 205 del cuaderno 2, expediente principal.

2

Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.
Normograma del Ministerio de Relaciones Exteriores
ISSN 2256-1633
Última actualización: 30 de septiembre de 2024 - (Diario Oficial No. 52.869 - 4 de septiembre de 2