

Línea Jurisprudencial de la Corte Constitucional del Derecho Fundamental a la Salud de Migrantes en Colombia

Ingrid Tatiana Lozada Duran¹

Resumen

Las disposiciones de la Corte Constitucional, al igual que toda la normativa vigente, no deben ser analizadas de manera aislada sino de forma contextualizada, en relación especialmente con la Constitución Política de 1991, de manera que sea posible visualizar los parámetros que les dieron origen y las subreglas que las rigen, para poderlas apreciar como un todo armónico. Ahora bien, debido a los inconvenientes presentados por el sistema de salud colombiano agravados por la crisis humanitaria desatada por la masiva inmigración de ciudadanos venezolanos al país, se hace necesario analizar la línea jurisprudencial de la Corte Constitucional del derecho fundamental a la salud de migrantes en Colombia, con el objeto de determinar si el Estado garantiza los derechos fundamentales a los inmigrantes o migrantes por medio de una atención de urgencias integral, en condiciones de igualdad con respecto a los nacionales y residentes. Este estudio se realizó por medio del método de Análisis Dinámico de Jurisprudencias. Obteniendo como resultado la determinación de los principales parámetros para considerar vulnerados los derechos fundamentales a la vida y a una vida digna y las subreglas más importantes que rigen la atención de urgencias en el territorio nacional.

Palabras Claves: Derechos fundamentales, derecho a la salud, inmigrante, solidaridad, subreglas, urgencia.

Abstract

The provisions of the Constitutional Court, like all current regulations, should not be analyzed in isolation, but in a contextualized manner, especially in relation to the Political Constitution of 1991, so that it is possible to visualize the parameters that gave rise to them and the sub rules that govern them, to be able to appreciate them as a harmonic whole. However, due to the problems

¹ Abogada egresada de la universidad Santo Tomas, Seccional Bucaramanga - Santander y Especialista en Derecho Público de la universidad Externado de Colombia, actualmente adelanta estudios de Maestría en Derecho en la Universidad Santo Toma, Seccional Bucaramanga. Email: aboingridlozada@gmail.com

presented by the Colombian health system aggravated by the humanitarian crisis unleashed by the massive immigration of Venezuelan citizens to the country, it is necessary to analyze the Jurisprudential Line of the Constitutional Court of the Fundamental Right to Migrant Health of Border Countries in Colombia, in order to determine whether the State guarantees fundamental rights to immigrants through comprehensive emergency care, on equal terms with nationals and residents. This study was carried out through the Dynamic Jurisprudence Analysis method. Obtaining as a result the determination of the main parameters to consider violated the fundamental rights to life and a dignified life and the most important sub-rules governing emergency care in the national territory.

Keywords: Fundamental rights, right to health, immigrant, solidarity, sub rules, urgency.

Introducción

En los últimos tres años, el flujo masivo de población migrante en especial proveniente de Venezuela ha traído consigo problemáticas en diferentes ámbitos entre ellas grandes dificultades para garantizar el acceso a los servicios de salud. Sin embargo, con el fin de no desconocer su dignidad humana y de preservar el derecho a la salud y a una vida digna consagrados en la Constitución Política (en adelante CP) (Constitución Política de Colombia, 1991), el gobierno nacional ha venido impartiendo algunas directrices con el fin de garantizar la atención en salud de la población migrante de países fronterizos.

Según información extraída de migración Colombia a junio de 2019 un total de 1.408.005 venezolanos han ingresado a territorio colombiano de los cuales el 52% ingresaron regularmente y el 48% irregularmente, lo que crea una problemática de aseguramiento y garantía para la prestación de los servicios de salud en tanto que la red de atención del país no tiene la capacidad suficiente para la prestación de servicios de salud a los niños, mujeres en estado de gestación, adultos mayores, personas con enfermedades de alto costo, entre otra población vulnerable. Pues, como lo muestra el informe del Espectador ¿Qué pasa en Colombia con las venezolanas embarazadas? “de 8200 mujeres embarazadas que entraron irregularmente al país, 6.300 no han asistido a una sola cita médica” (Marín, 2018).

Dado lo anterior, se evidencia una problemática de ámbito jurídico que se pretende analizar desarrollando la línea jurisprudencial de la Corte Constitucional del derecho fundamental a la salud de personas migrantes en Colombia en condición de vulnerabilidad. Para el desarrollo del trabajo

se empleará la técnica de análisis dinámico de precedentes descrita por el Profesor Diego López Medina. (López D. , 2006). Se tendrá como punto arquimédico de apoyo la sentencia T – 197 de 2019 en la que un ciudadano venezolano interpone acción de tutela con el fin de lograr que el sistema de salud atienda sus tratamientos médicos de cáncer. En lo que sigue se desarrollaran las razones de la decisión y subreglas identificadas en la línea.

Problema jurídico

¿Existe vulneración de los derechos fundamentales a la vida y la igualdad de la persona migrante en Colombia cuando se le niega los servicios de salud?

Sentencias Hito

Sentencia fundadora de línea.

En el presente estudio se analiza como sentencia fundadora la T- 269 de 2008, y con el propósito de orientar al lector hacia una adecuada comprensión de la línea jurisprudencial de la Corte Constitucional² del derecho fundamental a la salud de migrantes en Colombia, se procede a contextualizar el ámbito jurídico y social por medio del abordaje de conceptos básicos como derecho fundamental, inmigrante, algunos de los compromisos adquiridos internacionalmente por el Estado colombiano, las principales disposiciones de la Constitución Política, algunas consideraciones de la Corte Constitucional, la connotación de urgencia y las Leyes más relevantes que regulan el tema. De manera que se permita comprender las obligaciones de todas las entidades y ciudadanos en general referentes al respeto a los derechos fundamentales, la vida digna del ser humano y la solidaridad sin ningún tipo de discriminación.

En primer lugar, los derechos fundamentales hacen referencia a los derechos con que nace el ser humano por el hecho de serlo, en razón de su dignidad, en consecuencia, el ordenamiento jurídico debe respetarlos, garantizarlos y satisfacerlos, dentro de las directrices de la CP, los Convenios, los Pactos y los Tratados internacionales suscritos por el país y las Leyes vigentes. (López H. , 2009)

En segundo lugar, el concepto de urgencia según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es la aparición fortuita (imprevista o inesperada) en cualquier lugar o actividad, de un problema

² Tribunal encargado de velar por el cumplimiento de las disposiciones constitucionales.

de salud de causa diversa y gravedad variable, que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención por parte del sujeto que lo sufre o de su familia (Martín, 2013, pág. 44). Motivo por el cual en el servicio de urgencias no es atendido el paciente en orden de llegada sino en orden de gravedad del padecimiento con el ánimo de proteger debidamente el derecho fundamental a la vida. Igualmente, la atención de urgencia incluye los procedimientos necesarios para atender la urgencia vital y salvaguardar la vida hasta que sea superada la situación crítica pero no incluye la entrega de medicamentos ni la ejecución de tratamientos posteriores.

En tercer lugar, el inmigrante de acuerdo con el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, ACNUR, es la persona que “elige trasladarse no a causa de una amenaza directa de persecución o muerte, sino principalmente para mejorar su vida al encontrar trabajo o por educación, reunificación familiar, o por otras razones.” En el mismo sentido, la Agencia de la ONU para los refugiados UNHCR ACNUR, en su publicación la protección de los refugiados y el papel del ACNUR define al inmigrante de la siguiente manera “es un término amplio que abarca a la mayoría de las personas que se desplazan de un país a otro por una variedad de razones y durante un largo período de tiempo” (ACNUR, 2008).

Ahora bien, entre los compromisos adquiridos por Colombia a nivel internacional está la protección de los derechos fundamentales cuando participó en la Convención Americana sobre Derechos Humanos (1969), la cual en su artículo 1 declaró:

Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social (Convención Americana sobre los Derechos Humanos, 1969).

Por lo tanto, en virtud del anterior compromiso la atención de los extranjeros en condición de vulnerabilidad debe ser efectuada por el sistema de salud colombiano. En el mismo sentido, la Norma de Normas que rige el ordenamiento jurídico nacional en su artículo 13 consagra:

Todas las personas nacen libres e iguales ante la Ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica (CP, 1991, art. 13).

Igualmente, la Carta Magna en el artículo 100, reconoció los derechos de los extranjeros de la siguiente manera (Constitución Política de Colombia, 1991):

Los extranjeros disfrutarán en Colombia de los mismos derechos civiles que se conceden a los colombianos. No obstante, la ley podrá, por razones de orden público, subordinar a condiciones especiales o negar el ejercicio de determinados derechos civiles a los extranjeros. Así mismo, los extranjeros gozarán, en el territorio de la República, de las garantías concedidas a los nacionales, salvo las limitaciones que establezcan la Constitución o la ley. Los derechos políticos se reservan a los nacionales, pero la ley podrá conceder a los extranjeros residentes en Colombia el derecho al voto en las elecciones y consultas populares de carácter municipal o distrital” (CP, 1991, art. 100).

En el mismo contexto, la Constitución en su artículo 1 y 95 consagra el principio de la solidaridad social a través de acciones humanitarias ante situaciones que vulneren los derechos fundamentales. En el artículo 49, dispone que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado y señala que la Ley definirá la forma en que la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Ordenando que todo ciudadano debe procurarse el cuidado integral de su salud y la de su comunidad. El artículo 209, establece que la función administrativa al servicio de los intereses generales debe ser desarrollada guardando los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. También, dichas autoridades deben armonizar sus actuaciones con el fin de lograr la consecución de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la Ley (Constitución Política de Colombia, 1991).

En concordancia, la Corte Constitucional protegió los derechos reconocidos a los migrantes, mediante las Sentencias C- 913 de 2003 y T-210 de 2018 y ratificó los deberes de los extranjeros en la Sentencia T-314 de 2016.

En la Sentencia C- 913 de 2003, expresó:

En efecto, cuando el legislador establezca un trato diferente entre el extranjero y el nacional, será preciso examinar i) si el objeto regulado permite realizar tales distinciones; ii) la clase de derecho que se encuentre comprometido; iii) el carácter objetivo y razonable de la medida; iv) la no afectación de derechos fundamentales; v) la no violación de normas internacionales y vi) las particularidades del caso concreto (Sentencia C- 913, 2003).

Por lo tanto, con el fin de apoyar el cumplimiento de las obligaciones del Estado, en la delicada situación actual generada por la masiva migración de ciudadanos venezolanos, que coloca a estos seres humanos en evidente situación de vulnerabilidad y exclusión; la sentencia T-210 de 2018, señaló: “el Gobierno colombiano tiene la obligación de adoptar medidas eficaces para garantizar el más alto nivel posible de salud física y mental de todos los migrantes, sin importar su situación de irregularidad” (Sentencia T-210, 2018).

En cuanto a los deberes de los extranjeros la Sentencia T-314 de 2016 demandó:

El reconocimiento de derechos genera al mismo tiempo una responsabilidad a los extranjeros de respetar la misma normatividad consagrada para todos los residentes en el territorio Colombiano, tal y como lo establece el artículo 4º Constitucional el cual dispone que es deber de los nacionales y de los extranjeros en Colombia acatar la Constitución y las leyes, y respetar y obedecer a las autoridades (T - 314, 2016).

En consecuencia, un deber de suma importancia para el migrante es tramitar un documento válido de identificación que le permita, por ejemplo, vincularse al Sistema de Seguridad Social.

En este orden de ideas, en cuanto al derecho fundamental a la salud de migrantes de países fronterizos en Colombia, la legislación vigente consta de variada normativa entre las que se destaca el artículo 168 de la Ley 100 de 1993:

La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, a todas las personas, independientemente de la capacidad de pago. Su prestación no requiere contrato ni orden previa. El costo de estos servicios será pagado por el Fondo de Solidaridad y Garantía en los casos previstos en el artículo anterior, o por la Entidad Promotora de Salud al cual esté afiliado, en cualquier otro evento. (Ley 100, 1993).

La Ley 1122 de 2007, determina que los entes territoriales, aunque no les corresponde prestar directamente los servicios asistenciales, entre los que se encuentra la atención de urgencias, sí es su función gestionar el trámite de los servicios correspondientes a través de la red de salud; siendo el servicio de urgencia la atención mínima a la que tiene derecho cualquier persona, sin discriminación de ninguna índole y sin el lleno de requisito previo. Su omisión puede hacer incurrir a las entidades en conducta vulneradora de derechos y merecedora de sanciones.

³ Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

En armonía con los artículos 48 y 49 de la Constitución Política de Colombia, la Ley 1438 de 2011 en el artículo 2, consagra: “se garantizará la universalidad del aseguramiento, la portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país y se preservará la sostenibilidad financiera del Sistema”; en el artículo 32 ordena: “Todos los residentes en el país deberán ser afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud” y en el párrafo 1 del artículo 32 dispone: ”A quienes ingresen al país, no sean residentes y no estén asegurados, se los incentivará a adquirir un seguro médico o plan voluntario de salud para su atención en el país de ser necesario”.

El Decreto 780 de 2016⁴, en su artículo 2.5.3.2.3 trae algunas definiciones, y entre ellas, define urgencia como “alteración de la integridad física y/o mental de una persona, causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier etiología que genere una demanda de atención médica inmediata y efectiva tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte”.

El numeral 5 del artículo 8 de la Resolución 6408 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social expresa que la atención de urgencias consiste en la:

Modalidad de prestación de servicios de salud, que busca preservar la vida y prevenir las consecuencias críticas, permanentes o futuras, mediante el uso de tecnologías en salud para la atención de usuarios que presenten alteración de la integridad física, funcional o mental, por cualquier causa y con cualquier grado de severidad que comprometan su vida o funcionalidad.

El Decreto 1288⁵ de 2018, le permite a los ciudadanos venezolanos por medio de la expedición del permiso de Permanencia Especial (PEP), documento de identificación válido en el territorio colombiano, gozar de los servicios de salud, educación, trabajo y atención de niños, niñas y adolescentes en los niveles nacional, departamental y municipal, conforme a la normatividad vigente. Finalmente, la Resolución 2626 de 2019⁶, es la última resolución del Gobierno nacional para garantizar la atención en salud a migrantes, mediante una política de enfoque diferencial para la atención integral en salud.

Todas las anteriores disposiciones son manifestaciones de la garantía de igualdad desde la concepción de Colombia como Estado Social de Derecho, por tanto, la condición de nacional o

⁴ Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

⁵ Por el cual se adoptan medidas para garantizar el acceso de las personas inscritas en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos a la oferta institucional y se dictan otras medidas sobre el retorno de colombianos

⁶ Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud – PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE.

extranjero, residente o no residente, que se encuentre de forma regular o irregular en el país, de ninguna manera son factores que impidan reconocer los derechos fundamentales, o que impidan que se cuente con un mínimo de atención en salud o con el servicio de urgencias.

Teniendo en cuenta los precedentes presentados, se procede efectuar un análisis de la línea jurisprudencial de algunas de las sentencias emitidas por la Corte Constitucional utilizando el método de análisis dinámico de jurisprudencias contenido en el manual de interpretación constitucional de Diego López Medina (López D. , 2006), definiendo las sentencias hito, entre las cuales se encuentran la fundadora de línea, las confirmadoras de línea, las modificadoras de línea, las reconceptualizadoras y la arquidemica. Dicho estudio se realizó con el ánimo de comprender de manera integral la resolución de los problemas jurídicos evidenciados, con el fin de establecer i) las subreglas tendientes a materializar las disposiciones constitucionales y los compromisos adquiridos a nivel internacional en cuanto al respeto del derecho fundamental a la vida y la dignidad humana garantizando a los migrantes un trato en condiciones de igualdad respecto a los nacionales y ii) estar en capacidad de hacer una narración asertiva de las sub reglas y el balance jurisprudencial, concerniente al derecho fundamental a la salud de migrantes en Colombia. El nicho citacional escogido está compuesto por las sentencias T-269-2008, T-1088-2012, T-314-2016, SU-677-2017, T-705-2017, T-210-2018, T-025-2019, T-074-2019 y T-197-2019:

La sentencia fundadora de línea como ya se había indicado, en este caso es la T-269-2008⁷, en ella se resuelve el caso de una ciudadana ecuatoriana con pasaporte vigente, de 63 años de edad, y que padece cirrosis autoinmune avanzada y que por haber presentado como complicaciones: ascitis, encefalopatía coagulo patria, enfermedad ósea avanzada y compromiso nutricional severo, requiere trasplante hepático como única alternativa para mejorar su vida. Ella cuenta con los soportes médicos correspondientes y con la misiva del Jefe Sección Apoyo Pacientes Internacionales y de Trasplante del Hospital Pablo Tobón Uribe donde confirma que el mismo “cuenta con los medios técnicos y científicos necesarios para realizar el trasplante hepático (...)”.

Los requisitos para un trasplante de órgano son:

1. Que en opinión del personal médico especializado la paciente se encuentre apta para afrontar el procedimiento;
2. Que se tenga disponibilidad de un órgano apto para ser trasplantado; y

⁷ M. P. Dr. Jaime Araujo Rentería.

3. Que de conformidad con lo exigido por el artículo 40 del decreto 2493 de 2004, “no existan receptores nacionales o extranjeros residentes en Colombia en lista regional y nacional de espera”.

La señora ha realizado todas las gestiones y trámites médicos y administrativos para acceder al trasplante, sin embargo, no cumple con el punto C, por ende, ella manifiesta que es víctima de discriminación por su calidad de extranjera no residente, ya que, la institución hospitalaria le negó el acceso a la lista de espera por considerar que debe cumplir previamente los requisitos del artículo 40 del decreto 2493 de 2004, el cual reglamenta el trasplante a extranjeros no residentes en Colombia, ocasionando un grave riesgo a su salud (Sentencia T-269, 2008).

La Corte Constitucional al examinar la demanda de la ciudadana extranjera consideró que el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991 dispone que “la acción de tutela podrá ser ejercida en todo momento y lugar por cualquier persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales”, pues estos son inherentes al ser humano y Colombia como Estado Social de Derecho se preocupa por que en su territorio sean respetados. Ahora bien, dentro del caso concreto, el *requisito C* establecido previamente para un trasplante de órgano debe ser analizado con cuidado, ya que, en ningún caso se puede atentar contra la vida y dignidad humana, siendo necesario formularse la pregunta ¿la señora ecuatoriana, presenta riesgo inminente de perder la vida al negarse el procedimiento del trasplante de Hígado, por parte del Hospital Pablo Tobón Uribe, por no contar con el requisito de certificación contenida en el Decreto 2493 de 2004?

La Corte Constitucional después de considerar las pruebas aportadas por la paciente, la opinión del grupo interdisciplinario tratante y la entidad de salud, logró confirmar que de la lista de espera la paciente que más deterioro físico presentaba era la señora, por consiguiente, es la que tiene más alta necesidad del trasplante. Aplicando el principio de urgencia, considera que al paciente de mayor gravedad se le debe dar prioridad. Encontrando precedente la atención de la señora, pues como lo determina el médico tratante tiene en grave riesgo su derecho fundamental a la vida. En consecuencia, siguiendo los preceptos constitucionales consagrados en los artículos 2, 13, 86 y 100 de la CP por medio de los cuales se le otorgan iguales derechos a los nacionales y extranjeros en especial en los derechos fundamentales, que en este caso prevalecen sobre la disposición del artículo 40 del Decreto 2493 de 2004 en cuanto a la certificación de que no existan receptores en lista de espera nacional, evidenciándose las siguientes subreglas:

Tener un documento válido de identificación, no contar con otros medios para hacer respetar sus derechos fundamentales o esos medios fueron insuficientes; contar con la opinión de los médicos tratantes; que el hospital cuente con los recursos para realizar el procedimiento; tener afectación su derecho fundamental a la vida de forma grave; ser la única alternativa para mejorar su salud y; cumplimiento de todos los requisitos legales para el procedimiento quirúrgico.

El siguiente paso por realizar es el análisis de las sentencias confirmadoras siendo las sentencias T-1088 de 2012 y T-314 de 2016.

Sentencias Confirmadoras

Si bien es indudable que la normativa colombiana se preocupa por la protección de los derechos fundamentales, desafortunadamente, se presentan problemática alrededor del sistema de salud colombiano en cuanto al trasplante de órganos. Por ejemplo para el año 2005, el 16.5% de los trasplantes se realizaban a pacientes extranjeros no residentes, lo cual, generaba preocupación frente a la migración al país con la única intención de someterse a un trasplante, sin tener en cuenta, los requerimientos para acceder a los trasplantes de órganos y el orden de la lista de espera, perjudicando así, a los nacionales y residentes en el país que cumplen con todas las disposiciones legales, configurándose el turismo de órganos. Afortunadamente, gracias a los esfuerzos de los involucrados en los procesos de donación y trasplante de órganos, diez años después esta preocupante cifra del 16.5% registrada en el 2005 se logró ubicarla en cero para el año 2015; siendo deber de todos continuar con la gestión para continuar controlando el turismo de órganos (López J. , 2017).

Un ejemplo de lo anterior se contempla en la Sentencia T-1088 de 2012⁸, la cual, muestra el caso un ciudadano brasilero, quien arribó a Colombia el 10 de noviembre de 2010, con el único propósito de realizarse un trasplante de hígado en el Hospital San Vicente de Paúl de Medellín, porque padecía de Cirrosis Hepática Alcohólica. El accionante no agotó el procedimiento legal, jurídico y administrativo correspondiente que rige en su país para acceder a un trasplante de hígado, sino que, por indicaciones de su médico tratante, se dirigió directamente al Hospital San Vicente de Paúl a requerirlo. El 23 de noviembre de 2010, le fue negada la solicitud por su condición de extranjero no residente en el territorio nacional, de conformidad con el artículo 40 del Decreto 2493 de 2004. El 25 de noviembre de 2010, el señor instauró una acción de tutela al

⁸ M. P. Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

considerar que el artículo 40 viola la Constitución y vulnera su derecho a la igualdad. En primera instancia la acción de tutela fue negada y en segunda concedida, por ende, se le practica el procedimiento el 17 de mayo de 2011, en virtud de la orden dada por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Penal. (Sentencia T-1088, 2012).

Al analizar los acontecimientos la Corte denegó su solicitud, al considerar que, el artículo 40 del Decreto 2493 de 2004, no vulnera el derecho a la igualdad de los extranjeros no residentes en el territorio nacional, pues como se desprende de lo expuesto en el numeral 5 de las consideraciones, el trato diferente que consagra dicha disposición encuentra justificación en los artículos 13 y 100 de la Constitución Política de 1991. Siendo deber del Estado proteger a sus nacionales y deber de los nacionales obedecer las leyes, como por ejemplo contribuir económicamente con el sostenimiento del sistema de salud.

En cambio, los extranjeros no residentes en el país solo están obligados a obedecer las leyes durante el tiempo que transiten por el país. Ahora bien, cuando un extranjero arriba al país es deber del Estado garantizar sus derechos fundamentales, entre los que se encuentra la salud. No obstante, cuando existen vulneraciones de este derecho se requiere un análisis profundo, porque no es dable permitir que un extranjero únicamente migre al País con la intención, por ejemplo, de realizarse un trasplante de órganos sin el cumplimiento de los trámites correspondientes, porque perjudica a los nacionales, teniendo en cuenta la limitación de disponibilidad de órganos y la duración del proceso que oscila entre 18 a 24 meses. En el presente caso se observó que al señor Razzini se le practicó este procedimiento en un tiempo menor (6 meses) frente al plazo que requiere esperar un nacional, siendo evidente una desigualdad frente a los derechos de los nacionales y los perjuicios que ocasiona el turismo de órganos al sistema de salud colombiano (Sentencia T-1088, 2012).

Tomando en cuenta las consideraciones anteriores y la no observación de la sub regla: cumplimiento de todos los requisitos legales para el procedimiento quirúrgico, por parte del ciudadano extranjero ni en su país de origen ni en Colombia, entre los que se encuentra el Marco legal y jurisprudencial aplicable para el trasplante de componentes anatómicos a extranjeros no residentes en Colombia y la Normatividad internacional aplicable para el Estado Colombiano, configurándose el turismo de órganos, la Corte decidió revocar el fallo de la segunda instancia.

Es de aclarar que los lineamientos de protección de los derechos fundamentales no cambiaron, al contrario, fueron ratificados al entrar a proteger la igualdad de los nacionales y extranjeros

dentro del marco legal vigente, constituyéndose la sentencia T-1088 de 1012, en confirmadora de línea.

En el mismo sentido, la Sentencia T-314 de 2016⁹, resolvió la situación de un matrimonio argentino, que ingresó al territorio colombiano el 27 de mayo de 2014. El señor no tenía documento válido de identificación, por lo cual no se pudo afiliarse al sistema de seguridad social subsidiado, no tienen ingresos económicos suficientes para costear los gastos médicos de la enfermedad del señor, quién fue intervenido quirúrgicamente en el brazo y la pierna derecha por urgencias como consecuencia de su diabetes. El ciudadano argentino requiere terapias integrales y la entrega de medicamentos los cuales no fueron entregados por el Fondo Financiero Distrital debido a que no se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social de Salud. La situación descrita genera el siguiente problema jurídico: ¿el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Secretaría de Planeación Distrital de Bogotá D.C., vulneraron el derecho fundamental a la salud, al negar la entrega de los medicamentos y realización de tratamientos ordenados al señor Schule, extranjero con permanencia irregular? (Sentencia T-314, 2016).

Para resolver el problema jurídico, la Corte hizo referencia al artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, que estableció la responsabilidad de las entidades territoriales para garantizar un verdadero acceso al servicio de salud de las personas que no se encuentran aseguradas, señaló el deber de dichas entidades de realizar la gestión para la afiliación de las personas al sistema de seguridad social y así mismo, confirmó que es deber de los extranjeros de realizar los trámites para legalizar su estancia en el país, por medio de la expedición de un documento válido de identificación (Decreto 4000, 2004).

Siendo así las cosas, la Corte procedió a determinar si en algún momento se le vulneraron los derechos fundamentales al ciudadano argentino y si cumplió con las sub reglas necesarias para lograr el amparo constitucional, las cuales son: i) tener un documento válido de identificación, ii) estar afiliado al régimen de seguridad social, iii) no contar con los medios económicos para costearse el tratamiento, iv) no contar con otros medios para hacer respetar sus derechos fundamentales o esos medios fueron insuficientes; v) tener la opinión de los médicos tratantes; vi) que el hospital cuenta con los recursos para realizar el procedimiento; vii) tener afectación su derecho fundamental a la vida de forma grave; viii) ser la única alternativa que tiene para mejorar su salud y ix) cumplimiento de todos los requisitos legales.

⁹ M. P. Dra. Gloria Stella Ortiz Delgado.

En el presente caso, la persona no cumplía con el deber de contar con un documento válido de identificación y estar afiliado al sistema de seguridad social. Además, las entidades correspondientes por su parte si atendieron su deber de otorgar los servicios de urgencias necesarios para estabilizar al paciente y garantizar su derecho fundamental a la vida y trataron de realizar la inclusión en el sistema de seguridad social pero no fue posible debido a que el señor no contaba con un documento válido de identificación, del mismo modo, hace énfasis en que la entrega de medicamentos y la autorización a tratamientos posteriores no hace parte del servicio de urgencias, por lo tanto se niega la solicitud de entrega de los medicamentos y la realización de las terapias ordenadas al señor Schule e insta a iniciar los trámites para la expedición de su documento que le permita acceder al sistema de seguridad social. Siendo, por tanto, esta sentencia también confirmadora de línea (Sentencia T-314, 2016).

Los dos anteriores pronunciamientos son sentencias confirmadoras, pero en el 2017, a consecuencia de la crisis humanitaria generada por la masiva inmigración de ciudadanos venezolanos al territorio colombiano se produjo un cambio, con el propósito de atender desde una mejor manera los requerimientos en salud de esta población en condición de vulnerabilidad.

Sentencia Reconceptualizadora

La sentencia SU-677 de 2017¹⁰, también demandó la obligación de los migrantes de hacer los trámites para la normalización de su situación en el territorio colombiano y su afiliación a la seguridad social. En ella, se estudió el caso de una pareja de inmigrantes venezolanos que ingresaron al territorio ilegalmente con un embarazo de 4 meses, quienes por su condición de ilegalidad no les fueron realizados los controles prenatales ni la atención del parto; ocurriendo un problema jurídico a resolver en el escenario de crisis migratoria formulándose la pregunta ¿el Hospital Estigia, vulneró los derechos fundamentales de Luciana la madre, a la vida digna y a la integridad física al negarse a realizarle los controles prenatales y a asistir el parto de forma gratuita, por su calidad de extranjera con permanencia irregular en el territorio colombiano? y, además, al saberse del nacimiento de Khala niña hija de Luciana, quien no fue registrada ni afiliada al Régimen de Seguridad Social, surgen dos problemas jurídicos adicionales: ¿la Registraduría Nacional del Estado Civil vulneró el derecho fundamental de la recién nacida Khala a la personalidad jurídica, al no registrarla inmediatamente después de su nacimiento? y ¿el Hospital

¹⁰ Magistrada sustanciadora Dra. Gloria Stella Ortiz Delgado.

Estigia vulneró los derechos fundamentales a la vida digna y la integridad física de la menor Khala, al no afiliarla al Sistema General de Seguridad en Salud? (Sentencia SU 677, 2017).

Para resolver estos problemas jurídicos es indispensable conocer el escenario internacional de crisis humanitaria por inmigración masiva de ciudadanos venezolanos a distintos países desde el año 2015, en virtud de lo cual el Gobierno colombiano expidió la Ley 1815 de 2016, el Decreto 86 del 27 de mayo de 2017 y la Circular 25 de 2017 donde asignó, reguló, autorizó e instó a las entidades correspondientes a realizar la adecuación de la atención y el uso de los excedentes de la subcuenta del FOSYGA¹¹ y otros recursos para financiar los servicios iniciales de urgencias que se presten a los extranjeros de los países fronterizos con el propósito de garantizar la atención de esta población.

Coherente con la legislación en la sentencia SU-677 de 2017, la Corte confirmó las reglas jurisprudenciales en cuanto a la protección de los derechos fundamentales de los extranjeros, pero las sub reglas, i) tener un documento válido de identificación, ii) estar afiliado al régimen de seguridad social, iii) cumplimiento de todos los requisitos legales para el procedimiento, fueron replanteadas en virtud de la prioridad de la atención a la maternidad y el parto, y la prevalencia de los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes (Sentencia SU 677, 2017). Lo anterior sucede en virtud de la prevalencia del principio del interés superior de los niños, niñas y adolescentes, por lo cual, existe prioridad absoluta en cualquier caso y exige la participación solidaria de las entidades y la sociedad.

En el caso concreto, la Corte determinó que el Hospital Estigia y la Registraduría Nacional del Estado Civil incurrieron en violación de los derechos fundamentales de la niña y su madre al no realizar los controles prenatales, al no realizar la atención del parto en forma gratuita, al no afiliarla al régimen de Seguridad Social y al no registrar oportunamente a la menor nacida de padres venezolanos en Colombia. A partir de esta sentencia se observa una reconceptualización en razón al nuevo escenario social de la crisis humanitaria generada por la masiva migración de venezolanos (Sentencia SU 677, 2017).

En la sentencia T-705-2017¹², RSC relató que llegó procedente de Venezuela y se radicó en la ciudad de San José de Cúcuta (Norte de Santander) debido a que en su país no le era garantizada

¹¹ Fondo de Solidaridad y Garantía creado con la Ley 100 de 1993, para de garantizar la compensación entre las personas de diferentes ingresos, la solidaridad del sistema general de seguridad social y salud para cubrir los riesgos catastróficos y accidentes de tránsito.

¹² M. P. Dr. José Fernando Reyes Cuartas.

la prestación del servicio de salud a su hijo CEOS, de 11 años de edad, diagnosticado con un “linfoma de Hodgkin” desde el 2012. Señaló que desde septiembre de 2016 su hijo no recibe tratamiento alguno y la enfermedad se ha recrudecido, ha tenido una tercera recaída, por lo que requiere de manera inmediata la realización de una tomografía de cuello, tórax y abdomen, necesarias para determinar el tratamiento a seguir.

El 23 de febrero de 2017, interpuso acción de tutela contra el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander por considerar vulnerados los derechos fundamentales a la vida y a la salud de su hijo menor CEOS, solicitando como medida provisional, que se ordenara al Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander autorizara el tratamiento integral para el menor que incluyera medicamentos, procedimientos, insumos, valoraciones y controles. Además, en caso de ser remitido a otra ciudad se le cubrieran los gastos de transporte, alimentación y hospedaje con un acompañante.

La Corte ordenó la atención de urgencias al menor venezolano de su enfermedad linfoma de hodgkin, aunque no se encontraba legamente en el país. Por consiguiente le fueron concedidos los exámenes, quimioterapia y el tratamiento necesario para controlar su enfermedad hasta que esta se afilie junto con su hijo al sistema de seguridad social, pero no le fueron concedidos los gastos de alimentación, trasporte y hospedaje del niño y un acompañante en caso de necesitar trasporte a otra localidad por no ser estos últimos considerados servicios de urgencias, así mismo, genera una obligación en cabeza de la madre que consiste en realizar los trámites para la afiliación al sistema de seguridad social dentro del mes contados a partir de la notificación de la providencia. Es de aclarar, que el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander y Hospital Universitario Erasmo Meoz y la IPS Servicios Vivir S.A.S. en ningún momento descuidaron sus obligaciones, por el contrario, también le cubrieron los gastos de manutención, hospedaje y transporte (Sentencia T-705, 2017).

En consecuencia, a partir de estos últimos pronunciamientos se ha presentado un mejoramiento significativo en la atención a los migrantes venezolanos, en comparación con casos anteriores (como el de migrante argentino), ya que, al señor Shule en la Sentencia T-314 de 2016, le negaron los medicamentos necesarios para su tratamiento por no considerarlo servicio de urgencias y en su lugar el legislador lo exhortó a normalizar su situación; en cambio, en este caso se le concedieron los medicamentos y se le dio el plazo de un mes para realizar los trámites de legalizar su permanencia en el país.

Por ende, es necesario analizar que en la Sentencia T- 705 de 2017 se observa que al niño de nacionalidad venezolana se le prestaron todos los servicios de urgencias incluidos los medicamentos necesarios para su tratamiento por considerar que eran necesarios para preservar su vida debido a su grave padecimiento, difiriendo de la sentencia donde al señor Shule se le atendió de urgencia, pero no se le brindaron los medicamentos y se le solicitó gestionar un documento de identificación válido. En este escenario, es indudable la reconceptualización de la norma en razón al principio de solidaridad en marco de la crisis humanitaria por la masiva migración de ciudadanos venezolanos a territorio colombiano.

Por consiguiente, la Sentencia T- 705 de 2017 es una sentencia confirmadora de las nuevas disposiciones consagradas en la Sentencia SU-677 de 2017 en razón a que además de tomar en cuenta las sub reglas: i) protección constitucional al no contar con otros medios para hacer respetar sus derechos fundamentales o esos medios fueron insuficientes; ii) tener la opinión de los médicos tratantes; iii) el hospital cuenta con los recursos para realizar el procedimiento; iv) tener afectación su derecho fundamental a la vida de forma grave; v) ser la única alternativa que tiene para mejorar su condición, también supeditó la observancia de las sub reglas, vi) tener un documento válido de identificación, vii) estar afiliado al régimen de seguridad social, viii) cumplimiento de todos los requisitos legales para el procedimiento, a la evaluación de la prevalencia de los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes, reiterando la protección de los derechos de los niños en el escenario de la crisis humanitaria protegiendo su derecho a recibir atención en salud de manera prioritaria conforme a lo establecido en el artículo 44 de la CP (Sentencia SU 677, 2017).

También, la sentencia T-210 de 2018¹³, es una sentencia confirmadora de la sentencia SU 677, al proteger los derechos fundamentales en caso de enfermedades catastróficas como el cáncer de Yeraldín una madre cabeza de hogar quién instauró una acción de tutela por considerar vulnerados sus derecho fundamental a la salud y a la vida al negársele los servicios de quimioterapia, medicamentos y tratamientos que requiere en razón del cáncer de útero que padece, pues según las instituciones de salud estos no hacen parte del servicio de urgencias. Otro caso es el de la señora Francys pide el amparo constitucional para su hijo de dos años quien padece dos hernias una umbilical y otra escrotal la última le llega hasta las rodillas impidiéndole llevar una vida digna.

¹³ Magistrada Sustanciadora Dra. Gloria Stella Ortiz Delgado.

Las entidades médicas dicen que la hernia no es una urgencia vital y que el niño no cuenta con seguridad social.

El alto tribunal después de estudiar las dos peticiones a la luz de la Constitución y las disposiciones legales vigentes concedió las solicitudes a las señoras en razón a la obligación del Estado de garantizar el derecho fundamental a la vida y protección de la población vulnerable a que pertenece la señora madre cabeza de hogar, siendo el padecimiento de cáncer avanzado de cuello uterino un evidente riesgo para su vida y en el segundo caso concedió la prevalencia de los derechos de los menores. Configurándose nuevamente las sub reglas de la protección al derecho a la vida y de los niños sobre la sub regla de tener documento válido de identificación y estar afiliado a la seguridad social, disponiendo de los fondos departamentales y nacionales si es necesario e instando a las accionantes a cumplir con su obligación de tramitar la normalización de su situación (Sentencia T-210, 2018).

La sentencia T-025 de 2019¹⁴, describe los siguientes hechos: el señor “Rodrigo”, ciudadano venezolano de 26 años de edad, portador del virus de inmunodeficiencia humana –VIH– positivo, ingresó a Colombia el 4 de septiembre de 2017 con pasaporte de turista que autorizaba su permanencia en el territorio nacional por el término de 90 días. El señor para el control de su enfermedad requiere una serie de medicamentos que no ha podido tomar desde hace tres meses, contados al momento de presentación de la acción de tutela¹⁵, debido a que su condición económica se lo impide. Por lo que acudió a la Secretaría de Salud Distrital de Santa Marta, con el propósito de obtener ayuda para acceder a los referidos fármacos, pues ninguna otra entidad se los otorga¹⁶.

El problema jurídico a resolver es: ¿los derechos fundamentales a la salud y a la vida del ciudadano venezolano “Rodrigo”, extranjero sin estatus migratorio definido en el país, fueron vulnerados por parte de la Secretaría de Salud Distrital de Santa Marta al no ordenar que, a través de las entidades prestadoras de salud a su cargo, se valorara al paciente para determinar si el padecimiento informado virus de inmunodeficiencia humana –VIH– existía, y si el requerimiento se enmarcaba en un estado de urgencia, para entregar los fármacos prescritos por el médico y tratar la enfermedad?

¹⁴ M.P. Dr. Alberto Rojas Ríos.

¹⁵ A pesar que de acuerdo con su condición de salud se le exige que los tome diariamente

¹⁶ Aduce en el escrito de la Tutela que acudió a la Secretaría de Salud y esta le denegó los medicamentos por no tener la ciudadanía colombiana. Según su relato este documento está en trámite, sin embargo, la duración de este trámite es demorado, lo que perjudica su estado de salud, así mismo, afirma que pretende quedarse en Colombia

Según el análisis de las sub reglas realizado por los magistrados para la protección de los derechos fundamentales en el marco de la crisis humanitaria, concluyeron que en el presente caso hay cumplimiento de todos los requisitos legales para la atención de urgencias; además se encontró que efectivamente la Secretaria de Salud de Santa Martha vulneró los derechos fundamentales de Rodrigo debido a la omisión de varias obligaciones tales como dar las instrucciones para determinar si el extranjero tenía derecho o no a la atención, definir si su vida y dignidad humana estaban en inminente riesgo, si existía o no otra alternativa de solución, si contaba o no con los recursos para subsidiarse los gastos y si encajaban dentro del concepto de urgencias (Sentencia T -025, 2019).

Así mismo, recuerda que las instituciones del área de la salud deben propender por la afiliación de las personas al Régimen de Seguridad Social conforme a las disposiciones legales, procedimiento no realizado por la entidad demandada. Por lo cual, se exhortó para que brinde la atención de urgencias requerida, en los casos de enfermedades de naturaleza catastrófica, a través de la red pública de servicios, de acuerdo con los lineamientos médicos y legislativos, de tal forma que no se pongan en riesgo los derechos fundamentales de otras personas que acudan a sus servicios¹⁷ (Sentencia T -025, 2019).

La sentencia T – 025 de 2019, recalca la necesidad de adoptar las acciones encaminadas a la prevención de enfermedades de contagio directo, como lo es en este caso el VIH- SIDA, ya que la salud pública se preserva con planes y programas preventivos para concientizar a la comunidad de la necesidad de proteger la salud y la salubridad pública, y promover el bienestar general no solo del inmigrante, sino también de la comunidad residente. Comprobándose un interés legítimo de la Corte Constitucional de proteger los derechos fundamentales sin ningún tipo de discriminación.

En la sentencia T-074 de 2019¹⁸ el accionante reclamó la atención a su esposa embarazada y al bebé nacido en Colombia. No obstante, durante el estudio del caso la Corte Constitucional logró determinar que las instituciones de salud si cumplieron con el deber de realizar los controles del embarazo, atención al parto y posparto, y que de acuerdo a los reportes de las entidades correspondientes el ciudadano venezolano no ha realizado los trámites para legalizar su estancia en Colombia por consiguiente instó a las instituciones de salud a continuar atendiendo al menor

¹⁷ En este caso el ciudadano Rodrigo logró normalizar su situación en el país, afiliarse al sistema de seguridad social y se encuentra laborando.

¹⁸ Magistrado sustanciador Dr. Antonio José Lizarazo Ocampo.

hasta que se realicen los trámites de expedición de los documentos válidos de identificación y afiliación a la seguridad social y a los ciudadanos extranjeros a cumplir con su deber de realizar dichos trámites (Sentencia T-074, 2019). Por tanto, la sentencia T-074 de 2019 es confirmadora de la sentencia SU-677 de 2017.

En último lugar, la sentencia T-197 de 2019, se constituye como la sentencia arquimédica, en esta se presenta el caso de un ciudadano venezolano que padece cáncer, acudió a una entidad de salud que no contaba con la capacidad para atender su enfermedad, por lo cual solo fue remitido a otra entidad de mayor nivel; surgiendo el siguiente problema jurídico: ¿viola una entidad territorial los derechos fundamentales a la vida digna y a la salud de una persona venezolana, de precaria situación económica, al prestarle asistencia básica de urgencias pero omitir su deber de acompañamiento y remisión a otra institución competente a fin de que reciba la prestación del servicio médico que requiere con necesidad dada la enfermedad catastrófica que afecta su existencia en dignidad?.

Las entidades territoriales vulneran los derechos fundamentales a la vida digna y salud de un venezolano cuando se omite su competencia de gestionar el acceso a los servicios de salud que requiere en este caso por su enfermedad catastrófica. De acuerdo a las sub reglas i) todos los extranjeros migrantes, incluidos aquellos que se encuentran en situación de irregularidad en el país, tienen derecho a recibir atención básica y de urgencias, ii) prevalece el principio de solidaridad, iii) carezcan de recursos económicos, iv) atención de enfermedades catastróficas, v) obligación de gestionar y acompañar el acceso a los servicios de salud, por consiguiente amparó los derechos fundamentales de la persona, ordenó a las instituciones involucradas que coordinada y solidariamente guíen y asistan al ciudadano venezolano y exigió a este cumplir con su obligación de regularizar su permanencia en el país.

Conclusiones

La Constitución Política de 1991, consagró el derecho a la salud, a la vida y a disfrutar de condiciones dignas de vida, las cuales han sido protegidos por la Corte Constitucional, mediante el desarrollo de jurisprudencia, salvaguardando el espíritu de la norma. Constituyéndose dicho Tribunal en protector de la integridad y armonía del ordenamiento jurídico colombiano, conforme a las disposiciones constitucionales y garante de los derechos fundamentales de los ciudadanos que recurren a la acción de tutela como único mecanismo para hacerlos valer.

El sistema jurídico colombiano en lo referente al derecho de migrantes reconoce a dichos ciudadanos sus derechos fundamentales, otorgándoles en el tema de la salud en concreto, los derechos y deberes descritos a continuación:

- Derecho a ser tratados en condiciones de igualdad respecto de los nacionales colombianos.
- Derecho a recibir un mínimo de atención por parte del Estado en casos de urgencia con el fin de atender sus necesidades básicas, especialmente las relacionadas con asuntos de salud.
- Y el deber de acatar la Constitución Política y las leyes que rigen para todos los residentes en Colombia.

Estos derechos son preservados otorgándoles a las personas un mínimo de atención por parte del Estado en casos de urgencia con el fin de atender sus necesidades básicas, especialmente las relacionadas con asuntos de salud, prestando el servicio de urgencias en los siguientes casos:

1. Cuando no haya un medio alternativo para tratar el padecimiento.
2. En la situación que la persona no cuente con recursos para costearlo.
3. Y se trate de un caso grave y excepcional que ponga en peligro la vida.

Así las cosas, en el estudio de la línea Jurisprudencial de la Corte Constitucional constituida por las Sentencias T-269-2008, T-1088-2012, T-314-2016, SU-677-2017, T-705-2017, T-210-2018, T-025-2019, T-074-2019 y T-197-2019, evidenció el seguimiento de sub reglas claras para conceder el amparo del derecho fundamental a la Salud de Migrantes de Países Fronterizos en Colombia, las cuales son escritas a continuación:

- Que no exista otro medio que garantice el cumplimiento de los requisitos de legitimidad, inmediatez y subsidiariedad pues requiere atención inmediata y no existen mecanismos que amparen el derecho fundamental o estos fueron ineficientes.
- Cuando no haya un medio alternativo para tratar el padecimiento.
- La persona no cuente con recursos para costearlo.
- Cuando se trate de un caso grave y excepcional que ponga en peligro la vida.
- Que sean diagnosticados, prescritos y ordenados por un médico como indispensables para preservar la vida del paciente. Previa realización de la valoración técnica, el consentimiento informado.

- Que su tratamiento no pueda dar espera.
- Cuando no se pueda acceder a él por otro medio o sistema.
- La prevalencia de los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes, las madres en estado de gestación y población vulnerable.
- Cumplimiento de todos los requisitos y procedimientos legales para acceder al servicio.
- La persona migrante acate las disposiciones de la Constitución Política y las leyes que rigen para todos los residentes en Colombia, por ejemplo, documento válido de identificación y afiliación a la seguridad social.
- El extranjero provenga de un país fronterizo.
- Las entidades territoriales deben de acuerdo a su competencia guiar a los extranjeros y gestionar para que estos accedan a los servicios de salud a los que tienen derecho.

En suma, la Corte Constitucional siempre protegió los derechos fundamentales a la salud de migrantes de países fronterizos en Colombia, a lo largo de las sentencias analizadas, contando una línea Jurisprudencial bien definida, sin importar la legalidad de su permanencia en el país a través de la obligatoria atención primaria de urgencia, siempre y cuando se trate de casos “excepcionales”, para los que su tratamiento no puede dar espera, como en los de las enfermedades catastróficas, tales como cirrosis, cáncer o VIH-SIDA o para madres en estado de gestación, los casos en que los niños y población vulnerable que tengan en riesgo su vida o su dignidad.

En ningún momento exime los extranjeros de la obligación que tienen de adquirir un seguro médico o un plan voluntario de salud, tal y como se encuentra previsto en el parágrafo 1º del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, una vez sea conjurada la situación de urgencia cumpliendo con los requisitos para la afiliación al Sistema, a fin de obtener un servicio integral y previo a ello aclarar el estatus migratorio (Ley 1438, 2011). Tales requisitos se encuentran establecidos en el Decreto 780 (2016) emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Finalmente, de acuerdo al análisis realizado el Estado Colombiano garantiza, como mínimo, la atención de urgencias integral a los migrantes, dentro de las posibilidades que le disposición presupuestal y de infraestructura con que cuenta, así estén de forma irregular en su territorio en respetando de los tratados internacionales suscritos, la Constitución y la Ley, con el fin de que aún en casos de extrema necesidad y urgencia a las personas les sea protegida su dignidad humana y puedan satisfacer sus necesidades primarias en condiciones de igualdad con los nacionales. Lo cual tiene como objetivo preservar tanto los derechos de los inmigrantes como de los nacionales y

residentes. El balance jurisprudencial determinó una respuesta al problema jurídico planteado como se ilustra en la tabla 1:

Tabla 1. *Balance jurisprudencial donde se evidencia la respuesta al problema jurídico planteado en el presente trabajo.*

¿Existe vulneración de los derechos fundamentales a la vida y la igualdad de la persona migrante en Colombia cuando se le niega los servicios de salud?	
SI	NO
T-269-2008: fundadora de línea ●	
T-1088-2012: hito confirmadora ●	
T-314-2016: hito confirmadora ●	
SU-677-2017: hito reconceptualizadora ●	
T-705-2017: hito confirmadora ●	
T-210-2018: hito confirmadora ●	
T-025-2019: hito confirmadora ●	
T-074-2019: hito confirmadora ●	
T-197-2019: arquimédica ●	

Elaboración: Fuente Propia

Referencias Bibliográficas

- ACNUR. (2008). La protección de los refugiados y el papel del ACNUR. Colombia. Recuperado el 16 de septiembre de 2019, de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2007/5756.pdf>
- Asamblea Nacional Constituyente. (1991). Constitución Política de Colombia. *Gaceta Constitucional No. 116 de 20 de julio de 1991*. Recuperado el 19 de septiembre de 2019, de http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991_pr002.htm
- Congreso de la República. (2011). Ley 1438. *Diario Oficial No. 47.957 de 19 de enero de 2011*. Colombia. Recuperado el 23 de septiembre de 2019, de http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1438_2011.html

Congreso de la República. (1993). Ley 100. *Diario Oficial No. 41.148 de 23 de diciembre de 1993*. Colombia. Recuperado el 16 de septiembre de 2019, de http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html

Congreso de la República de Colombia. (9 de enero de 2007). Ley 1122. Colombia. Recuperado el 15 de septiembre de 2019, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1122-de-2007.pdf>

Corte Constitucional. (2019). Sentencia T-074. *Relatoría*. Obtenido de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2019/t-074-19.htm>

Corte Constitucional. (2019). Sentencia T -025. Colombia. Recuperado el 15 de septiembre de 2019, de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2019/T-025-19.htm>

Corte Constitucional. (2018). Sentencia T-210. *Relatoría*. Colombia. Recuperado el 1 de junio de 2018, de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2018/T-210-18.htm>

Corte Constitucional. (2017). Sentencia T-705. *Relatoría*. Colombia. Recuperado el 15 de Septiembre de 2019, de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/T-705-17.htm>

Corte Constitucional. (2017). Sentencia SU 677. Recuperado el 26 de septiembre de 2019, de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/SU677-17.htm>

Corte Constitucional. (17 de junio de 2016). Sentencia T-314. *Relatoría*. Colombia. Recuperado el 12 de septiembre de 2019, de <http://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2016/T-314-16.htm>

Corte Constitucional. (2016). T - 314. Recuperado el 27 de septiembre de 2019, de <http://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2016/T-314-16.htm>

Corte Constitucional. (2012). Sentencia T-1088. *Relatoria*. Recuperado el 10 de septiembre de 2019, de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2012/t-1088-12.htm>

Corte Constitucional. (2008). Sentencia T-269. *Relatoria*. Colombia. Recuperado el 11 de septiembre de 2019, de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2008/T-269-08.htm>

Corte Constitucional República de Colombia. (9 de octubre de 2003). Sentencia C- 913. Colombia. Obtenido de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2003/C-913-03.htm>

- Estados Americanos signatarios. (7-22 de noviembre de 1969). Convención Americana sobre los Derechos Humanos. *Departamento de Derecho Internacional OEA. Convención Americana sobre derechos humanos suscrita en la conferencia especializada interamericana sobre derechos humanos (B - 32)*. San José, Costa Rica. Recuperado el 25 de septiembre de 2019, de https://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_americana_sobre_derechos_humanos.htm
- López, D. (2006). Manual de interpretación contitucional. *Consejo Superior de la Judicatura. Escuela Judicial Rodrigo Lara Bonilla*. Colombia.
- López, H. (2009). El concepto de derecho fundamental en la corte constitucional colombiana. *Institución Universitaria de Envigado*, 4(5). Recuperado el 10 de septiembre de 2019, de <http://revistas.iue.edu.co/index.php/nuevodercho/article/view/251/0>
- López, J. (abril-junio de 2017). La donación y el trasplante de componentes anatómicos en Colombia: siete décadas de logros. *Scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572017000200001
- Marín, N. (21 de julio de 2018). ¿Qué pasa en Colombia con las venezolanas embarazadas? *El Espectador*. Obtenido de <https://www.elespectador.com/noticias/el-mundo/que-pasa-en-colombia-con-las-venezolanas-embarazadas-articulo-801453>
- Martín, M. (2013). Estudio del Triage en un servicio de urgencias hospitalario. *Revista de enfermería C y L*, 5. Recuperado el 30 de septiembre de 2019, de <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/viewFile/91/69>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (27 de septiembre de 2019). Resolución 2626. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución%20No.%202626%20de%202019.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. (26 de diciembre de 2016). Resolución 6408. *Diario Oficial N°:50100 de diciembre 28 DE 2016*. Colombia. Recuperado el 18 de septiembre de 2019, de http://legal.legis.com.co/document/Index?obra=legcol&document=legcol_3bd015b3bddc4f23b16cc23b09cd4c6b

Presidencia de la República de Colombia. (19 de noviembre de 1991). Decreto 2591. *Diario Oficial No. 40.165 de 19 de noviembre de 1991*. Colombia. Obtenido de <https://www.ramajudicial.gov.co/documents/10635/19479127/DECRETO+2591+DE+1991+PDF.pdf/8f3d9967-a77a-496d-adb9-60ec54d7a72f>

Presidencia de la República de Colombia. (30 de noviembre de 2004). Decreto 4000. Colombia. Recuperado el 13 de septiembre de 2019, de <https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/4000.pdf>

Presidencia de la República de Colombia. (6 de mayo de 2016). Decreto 780. Recuperado el 17 de septiembre de 2019, de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf

Presidencia de la República de Colombia. (2016). Decreto 780. Colombia. Recuperado el 24 de septiembre de 2019, de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf

Presidencia de la República de Colombia. (25 de julio de 2018). Decreto 1288. Colombia. Recuperado el 15 de septiembre de 2019, de <http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%201288%20DEL%2025%20DE%20JULIO%20DE%202018.pdf>

Apéndices

Apéndice A. Nicho citacional

<u>NICHO CITACIONAL</u>					
Sentencia Arquimedica- T-197-2019					
1ER NIVEL	T-210-2018	SU-677-2017	T-705-2017	T-314-2016	T-025-2019
2DO NIVEL	SU-677-2017	T-314-2016	T-314-2016	T-1088-2012	T-210-2018
	T-705-2017	T-1088-2012	T-728-2016	T-269-2008	SU-677-2017
	T-212-2013	T-269-2008			T-705-2017
					T-314-2016
SENTENCIA FUNDADORA DE LINEA	T-269-2008				