REPÚBLICA DE COLOMBIA
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA
SALA ÚNICA DECISIÓN

Magistrado Ponente:
LEONARDO CORREDOR AVENDAÑO

PROCESO	ACCIÓN DE TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA
SENTENCIA	GENERAL **Nº 28** – SEGUNDA INSTANCIA **Nº 24**
ACCIONANTE	**BEATRIZ KARELIS VILLANUEVA VILLANUEVA**
ACCIONADOS	**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA – UAESA**, **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, **MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES.**
VINCULADO	**HOSPITAL DEL SARARE E.S.E.**
RADICADO	81-736-31-84-001-**2021-00631**-01
RADICADO INTERNO	2022-00029
TEMAS Y SUBTEMAS	DERECHO A LA SALUD, VIDA HUMANA, IGUALDAD, DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD EN MIGRANTES VENEZOLANOS EN TERRITORIO COLOMBIANO, OBLIGACIONES MÍNIMAS DE LOS MIGRANTES EN COLOMBIA
DECISIÓN	**CONFIRMAR** LA SENTENCIA IMPUGNADA

Aprobado por Acta de Sala **No. 79**

Arauca (Arauca), **veintitrés (23) de febrero** de dos mil veintidós (2022)

I. OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede la Sala a resolver la *impugnación* interpuesta por la señora **BEATRIZ KARELIS VILLANUEVA VILLANUEVA**, frente al fallo proferido el trece (13) de enero de 2022 por el Juzgado Promiscuo de Familia de Saravena - Arauca, que decidió no amparar los derechos fundamentales a la *vida, igualdad, salud, dignidad humana* y *mínimo vital* invocados por la accionante, dentro del escrito de tutela que instauró contra la entidad la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA – UAESA**, el **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** y el **MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES**, trámite al que fue vinculado el **HOSPITAL DEL SARARE E.S.E.**

II. ANTECEDENTES

2.1. La tutela en lo relevante

De la lectura del escrito genitor y la revisión de las pruebas adosadas al plenario, se desprenden como fundamentos fácticos soporte de la presente tramitación, los que se describen a continuación:

La señora **BEATRIZ KARELIS VILLANUEVA VILLANUEVA**, manifestó ser ciudadana venezolana domiciliada en el municipio de Saravena, refirió encontrarse solicitando el permiso temporal de permanencia en el territorio Colombiano tal como lo ordena la política migratoria de dicho país.

Arguyó estar registrada en el Registro Único de Migrantes Venezolanos – RUMV y haber realizado el registro biométrico, en aras de completar las etapas correspondientes para la obtención del PTP.

Expuso que, se encuentra en estado de embarazo con 7.5 semanas, razón por la cual decidió acudir el veintiuno (21) de diciembre de 2021 al Hospital del Sarare de forma particular, fecha en que el médico tratante le ordenó iniciar con los controles prenatales, así como practicarse los siguientes exámenes; ***(i)*** treponema pallidum, anticuerpos para sífilis, prueba rápida inmunocromatográfica/control prenatal*;* ***(ii)*** ecografia vaginal para diagnostico ginecológico u obstétrico/control prenatal*;* ***(iii)*** PYP hemograma DET. ALT. Del embarazo*;* ***(iv)*** PYP hemoclasificación DET. ALT. Del embarazo; **(v)** PYP VIH y 2 anticuerpos*;* ***(vi)*** PYP glucosa DET. ALT. Del embarazo; y por último; (**vii)** control prenatal.

Por otro lado, informó que no cuenta con la capacidad económica para socorrer los gastos que requiere para llevar los controles adecuados para su gestación, como lo son los exámenes médicos, consultas con especialistas, medicamentos y controles prenatales.

Con base en lo anterior, requirió el amparo de los derechos fundamentales a la *vida, igualdad, salud, dignidad humana* y *mínimo vital;* como consecuencia de ello, solicitó se ordene de manera inmediata a la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA** – **UAESA** para que autorice, gestione y garantice lo ordenado por el médico tratante, además de garantizar el servicio integral en salud con especialistas, exámenes en salud, procedimientos quirúrgicos, medicamentos, terapias POS y NO POS, transportes terrestres o aéreos en caso de prescripción médica, transporte urbano, alojamiento y alimentación para la paciente y un acompañante, otros

elementos necesarios para mejorar la calidad de vida, preservar la salud y llevar a buen fin su embarazo.

2.2. Sinopsis procesal

Presentada la acción constitucional, esta fue asignada por reparto al Juzgado Promiscuo de Familia de Saravena - Arauca, autoridad judicial que mediante auto de fecha veintinueve (29) de diciembre de 2021, admitió la tutela interpuesta por la señora **BEATRIZ KARELIS VILLANUEVA VILLANUEVA**.

Notificada la admisión, las entidades llamadas al proceso se pronunciaron en los siguientes términos:

2.2.2. UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA – UAESA

Contestó por intermedio de la Jefe de la Oficina Jurídica, quien refirió que la accionante **BEATRIZ KARELIS VILLANUEVA VILLANUEVA** tiene derecho a que se le brinde atención en salud, sin embargo, manifestó que se debe tener en cuenta la calidad de extranjero de la accionante, por tal razón y hasta que no solucione su permanencia irregular, solo tiene derecho a recibir por parte del Estado Colombiano atención en casos de extrema necesidad y urgencia, garantizando así las necesidades más elementales y primarias.

Resaltó que es menester del Departamento garantizar mediante la red pública, como centros asistenciales a los que concurra la accionante el derecho a la salud, mencionó que para el caso en particular deberá acudir a la E.S.E Hospital del Sarare – municipio de Saravena, que es donde actualmente reside, toda vez que el Ministerio de Salud y Protección Social asigna los recursos directamente a dichas instituciones prestadoras de salud, por lo que la obligación recae específicamente en las mismas.

Conforme a lo anterior, solicitó no tutelar y declarar improcedente la acción de amparo, al no haber vulnerado los derechos fundamentales deprecados por la accionante, refirió además que, no se probó que la entidad le haya negado algún servicio de salud.

2.2.3 MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL

Respondió por intermedio de la directora de la Oficina Jurídica, informó que no tiene dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos, ni la

intervención social en materia de salud, pensiones y riesgos profesionales, por lo que desconocen las consecuencias que motivó a la accionante para promover la presente acción.

Igualmente adujo que, debe considerarse que las entidades llamadas a responder la acción interpuesta son entidades descentralizadas, en las que el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene injerencia debido a que las mismas, gozan de autonomía administrativa.

Por otro lado, arguyó que se oponen a todas las pretensiones formuladas por parte de la señora **BEATRIZ KARELIS VILLANUEVA VILLANUEVA**, pues refirió que como entidad no le han vulnerado, violado ni amenazado sus derechos fundamentales, asimismo, enfatizó que no son los responsables de la regularización migratoria de los extranjeros ni tampoco de la prestación del servicio de salud a dicha población.

Arguyó que la Ley diseño la política integral humanitaria con atención a la emergencia social que se presenta con la frontera Venezolana, *«así las cosas, es claro que en aras de garantizar los derechos fundamentales de los nacionales venezolanos que migran al territorio colombiano el Gobierno Nacional, se encuentra ejecutando la política integral humanitaria, teniendo en cuenta la información relacionada en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos en Colombia»*; adicionalmente, «*de acuerdo con la normativa reseñada, debe indicarse que el SGSSS, es aplicable como garantía de la protección de la salud a todas las personas residentes regulares en el territorio nacional, sin discriminaciones de ningún orden, ni de edad, sexo, raza o ideologías, teniendo un carácter de obligatorio e irrenunciable»*.

Dicho lo anterior, reiteró que el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se encuentra previsto para las personas que residan en territorio nacional, en caso de los residentes extranjeros, deben acreditar la permanencia regular en el territorio, de no ser así, el Ministerio de Salud de Protección Social ha expedido Actos Administrativos con el fin de garantizar el acceso a la prestación de servicios de urgencias.

Finalmente solicitó su desvinculación, en el entendido que dicho Ministerio ha cumplido con el desarrollo de la política integral humanitaria para atención de nacionales venezolanos en territorio nacional.

2.2.4 UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACIÓN COLOMBIA - UAEMC

Contestó el requerimiento a través del apoderado judicial de la entidad, quien arguyó que, conforme a la Ley se creó la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia como organismo civil de seguridad adscrito al Ministerio de Relaciones Exteriores, cuyo objetivo es ejercer las funciones de autoridad de vigilancia y control migratorio y de extranjería.

señaló que para el caso particular y teniendo en cuenta las funciones que le competen a la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia se determinó que, la señora **BEATRIZ KARELIS VILLANUEVA VILLANUEVA** identificada con documento extranjero No. 21.526.613, registra historial extranjero No. 455357, no registra movimientos, no posee TMF ni pre – registro; por otro lado, informó que ***(i)*** ya efectuó pre – registro en el RUMV ***(ii)*** ya efectuó registro biométrico, comunicó no haberse podido consultar la página web de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo con el fin de verificar si realizó el censo RAMV, por cuanto se encuentra caída y/o fuera de servicio.

Enfatizó que la accionante se encuentra en condición migratoria irregular, toda vez que no ingresó por puesto de control migratorio habilitado, asimismo indicó que, la señora **VILLANUEVA** ha incurrido en dos (2) posibles infracciones, como lo es el ingreso irregular al país sin cumplimiento de los requisitos legales y la permanencia irregular en el territorio.

En lo que respecta a los Derechos de la accionante, arguyó que estos le son reconocidos a los extranjeros en el territorio nacional como lo establece la Constitución Política, no obstante, dichos Derechos no son absolutos y pueden ser limitados.

De lo anterior, refirió que, frente a los casos de los servicios de salud, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió concepto fechado el catorce (14) de diciembre de 2011 en el que estipuló ***«no hay una forma de cobertura especial para los extranjeros ilegales o transeúntes dentro del Sistema de Seguridad Social … la atención en salud que sea requerida por estas personas y prestadas por las instituciones de salud deberá ser sufragada directamente por los mismos con recursos propios»***

Indicó que para el caso de la ciudadana **BEATRIZ KARELIS VILLANUEVA VILLANUEVA**, según anexos de tutela y de acuerdo con el informe de la regional, ya adelantó el pre- registro virtual de inscripción en el Registro Único de Migrantes Venezolanos – RUMV; resaltó que el PPT solo se puede expedir después de cumplidas

las etapas por parte del ciudadano y del análisis interno de migración Colombia, por lo que no es posible hacer aceleración de la entrega del PPT, pues este se ve sometido a las etapas previstas y en el tiempo de estudio.

Adujo que se debe tener en cuenta que la constancia del pre-registro, no forma parte de un documento de identificación ni otorga estatus migratorio regular, tampoco constituye permiso de protección temporal.

Frente a la permanencia regular de los ciudadanos venezolanos, destacó que es menester de ellos, la realización del trámite correspondiente para la solicitud del salvoconducto, pues son los encargados de acudir a un centro facilitador de servicios migratorios para adelantar dicha diligencia y regularizar su estadía en territorio Colombiano, con el fin de ser garante de Derechos y Deberes, por tal motivo, alegó que es por el centro de servicios mencionado que debe iniciar el trámite y no por vía de tutela, pues esta no reemplaza la gestión administrativa migratoria.

Por lo anterior, solicitó se desvincule de la acción constitucional promovida por la señora **BEATRIZ KARELIS VILLANUEVA VILLANUEVA**, alegando falta de legitimación en la causa por pasiva, en tanto ***(i)*** la entidad carece de competencia para atender las pretensiones incoadas por la accionante; ***(ii)*** la entidad no ha vulnerado de manera alguna los derechos fundamentales de la ciudadana Venezolana, pues no es esta la entidad encargada de prestar los servicios de salud o afiliación de extranjeros al Sistema de Seguridad Social.

2.3. La decisión recurrida

Mediante providencia del trece (13) de enero de 2022, el Juzgado Promiscuo de Familia de Saravena – Arauca, luego de retomar los hechos expuestos en el escrito contentivo de la presente acción y citar la jurisprudencia aplicable al tema, decidió no amparar los derechos fundamentales a la *vida, igualdad, salud, dignidad humana* y *mínimo vital* solicitados por la señora **BEATRIZ KARELIS VILLANUEVA VILLANUEVA**; en consecuencia, ordenó:

> *«(…)*
>
> ***SEGUNDO: EXHORTAR*** *al HOSPITAL DEL SARARE y la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA – UAESA, de acuerdo a sus funciones, competencias y responsabilidades para que inmediatamente lo solicite brinden a la señora* ***BEATRIZ KARELIS VILLANUEVA VILLANUEVA****, toda la atención de urgencias por ella requerida, habida cuenta que se trata de un sujeto de especial protección constitucional por su estado de gestación; igualmente*

deberán brindarle los servicios de salud en casos de enfermedades de naturaleza catastrófica de acuerdo con los lineamientos médicos y legislativos, a través de la red pública de servicios, de tal forma que no se pongan en riesgo sus derechos fundamentales, conforme lo establece la Ley 1751 de 2015 en sus artículos 10 y 14.

***TERCERO: CONMINAR** a la señora **BEATRIZ KARELIS VILLANUEVA VILLANUEVA** para que inmediatamente inicie y adelante ante las autoridades respectivas los trámites necesarios para, normalizar o legalizar su permanencia en el territorio Colombiano, a fin de obtener el PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA – PEP, o el SALVO CONDUCTO, como requisito indispensable que le permita acceder a la afiliación al sistema de seguridad social en salud del Régimen subsidiado y/o contributivo, con el fin que dicho sistema asuma la prestación de los servicios de salud.*

***CUARTO: NOTIFICAR** esta decisión a la parte interesada fotocopias auténticas de la presente sentencia».*

Como eje central de su argumentación, advirtió que en el *sub lite* se demostró que la señora **BEATRIZ KARELIS VILLANUEVA VILLANUEVA** de nacionalidad Venezolana, ingresó presuntamente de manera irregular y reside actualmente en el municipio de Saravena – Arauca, se verificó según las pruebas obrantes en el plenario que se encuentra con siete semanas y media de gestación, que asistió al Hospital del Sarare, donde el médico tratante le ordenó exámenes y medicamentos, de los cuales manifestó el a quo no se tuvo conocimiento si a la fecha del fallo ya habían sido practicados.

Arguyó que, se debe tener claro que no le corresponde a la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA** – **UAESA** suministrar las prestaciones médicas y asistenciales requeridas por la accionante, además, como lo dispone la Ley, los extranjeros sin permanencia regular solo se les garantizará la atención **inicial de urgencias** y en todo caso, no es la **UAESA** la responsable de brindar dichos servicios sino las IPS y EPS.

Por lo anterior, enfatizó que, si bien es cierto los extranjeros tienen derechos en materia de salud, ha de tenerse en cuenta que a ellos también les asiste el deber de cumplir con el ordenamiento jurídico, así las cosas, adujo que un ciudadano extranjero en situación de permanencia irregular para que obtenga beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud debe regularizar su estatus migratorio en el país y contar con un documento válido para ello.

Resaltó el Juez de primer grado que, la accionante no probó o refirió que hubiere iniciado gestiones para la regulación de su situación migratoria para la afiliación en

el SGSSS, trámite que se encuentra en cabeza del interesado, por lo que se colige que la gestora del amparo pretendió a través de este mecanismo soslayar los procedimientos administrativos establecidos para lograr lo solicitado en sede de tutela, lo que torna improcedente la presente acción.

Concluyó haciendo hincapié en que la señora **BEATRIZ KARELIS VILLANUEVA VILLANUEVA** es migrante irregular en el país y que los servicios requeridos por ella no son una urgencia, por lo tanto, destacó que hasta que no regule su situación migratoria, no puede acceder a otro tipo de beneficios en salud.

Finalmente, conminó a la accionante para que inicie y adelante el trámite pertinente para la obtención del permiso especial de permanencia – PEP o el salvo conducto y así pueda acceder a la base de datos del Sisbén y al sistema de salud en régimen subsidiado y/o contributivo.

2.4. La impugnación

Inconforme con la decisión, la accionante **BEATRIZ KARELIS VILLANUEVA VILLANUEVA**, i*mpugnó* la providencia, oportunidad en la cual insistió en los argumentos planteados al inicio de la interposición del trámite constitucional.

Manifestó que mediante acción constitucional solicitó se le protegieran sus derechos fundamentales a la *vida, igualdad, salud, dignidad humana* y *mínimo vital;* asimismo, que se le ordenara a la **UAESA** gestionar y garantizar los exámenes médicos y controles prenatales ordenados por el médico tratante el veintiuno (21) de diciembre de 2021 y que, a la fecha, no se ha podido realizar toda vez que no cuenta con la capacidad económica para sufragar dichos gastos.

Refirió que, con el escrito de tutela, aportó como prueba el certificado de Registro Único de Migrantes Venezolanos – RUMV, lo que demuestra el interés por regularizar su permanencia en territorio colombiano, indicó que asistió y cumplió con la segunda etapa - registro biométrico, por lo que actualmente se encuentra en espera de la entrega por parte de Migración del permiso temporal de permanencia, que ya fue aprobado por dicha entidad tal como lo demuestra las pruebas aportadas.

Resaltó su inconformismo, frente a lo manifestado por el Juez de primera instancia, en cuanto a que *«la accionante tampoco probó o manifestó que hubiera iniciado las gestiones correspondientes para regularizar su situación migratoria para la afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud»,* pues adujo que no es un capricho suyo el

necesitar atención médica y destacó ser un sujeto de protección constitucional por ser una mujer en estado de embarazo, razón por la cual arguyó que negar el amparo de sus derechos es una clara y grave vulneración al acceso a la salud y un riesgo para la vida de la gestante como del nasciturus.

Enfatizó que el acceso a los exámenes y controles prenatales son necesarios para la buena evolución de la gestación y pese a ello, el *a quo* solo garantizó la atención y prestación del servicio por urgencias, misma que se le debe garantizar a cualquier persona y no a sujetos con especial protección.

Por último, solicitó ***(i)*** se revoque el fallo de tutela de proferido el trece (13) de enero de 2021 por el Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito de Saravena y proceda a tutelar los derechos fundamentales invocados en la interposición de la acción constitucional; ***(ii)*** se ordene de manera inmediata a la **UAESA** autorizar, gestionar y garantizar a **BEATRIZ KARELIS VILLANUEVA VILLANUEVA** lo ordenado por el médico tratante; ***(iii)*** se autorice, gestione y garantice el principio de la integralidad; ***(iv)*** se exhorte al Juez de primera instancia por incurrir en manifestaciones discriminatorias y xenofóbicas contra la población Venezolana acentuada en esta municipalidad.

III. CONSIDERACIONES

3.1 Competencia

Es competente este Tribunal para desatar la *impugnación* formulada por la parte accionante **BEATRIZ KARELIS VILLANUEVA VILLANUEVA**, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, reglamentario del artículo 86 de la Carta Política, en atención al factor *funcional*, por cuanto el despacho cognoscente ostenta la calidad de Circuito de este Distrito Judicial, del cual esta Corporación es su superior.

3.2 Problema jurídico

Corresponde a esta Corporación determinar si es procedente sostener la orden del Juez de primer grado que no amparó los derechos fundamentales a la *vida, igualdad, salud, dignidad humana* y *mínimo vital* e instó a la señora **BEATRIZ KARELIS VILLANUEVA VILLANUEVA** a proceder de manera oportuna con el correspondiente trámite para regularizar su permanencia, como requisito para acceder a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, o si, por el contrario, como lo sostiene la accionante ha de revocarse la misma.

3.3 Tesis de la Sala

Esta Corporación partirá por señalar, que en el presente evento se dispondrá a **CONFIRMAR** la sentencia emitida en primera instancia, la cual no amparó los derechos invocados por la accionante.

3.4 Requisitos de procedibilidad

De manera preliminar la Sala verificará si esta acción de tutela instaurada por la accionante **BEATRIZ KARELIS VILLANUEVA VILLANUEVA**, en contra de la **UNIDAD ADMINISTRATIVA DE SALUD - UAESA** y otros, supera el análisis de procedencia:

3.4.1 Legitimación por activa

Según el artículo 86 de la Constitución Política, toda persona podrá presentar acción de tutela ante los jueces para la protección inmediata de sus derechos fundamentales. En el presente caso, está dada la *legitimación en la causa* por activa de la señora **BEATRIZ KARELIS VILLANUEVA VILLANUEVA**, quien actúa en defensa de sus derechos fundamentales, razón por la cual se encuentra legitimado para actuar en esta causa.

3.4.2 Legitimación por pasiva

Similar consideración ha de predicarse de las entidades llamadas al juicio, en relación con la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA** – **UAESA**, el **HOSPITAL SARARE DEL MUNICIPIO DE SARAVENA** – **ARAUCA** y la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE MIGRACIÓN COLOMBIA** – **UAEMC**, se trata de entidades que en los términos del artículo 1° del Decreto 2591/1991 pueden ser sujetos pasivos de esta acción constitucional, en su condición de *«Autoridades Públicas».*

3.4.3 Trascendencia Ius-fundamental

Tiene adoctrinado el máximo tribunal de justicia constitucional, que este requisito se supera cuando la parte accionante demuestra que en el caso objeto de estudio se involucra algún *debate jurídico* que gire en torno del contenido, alcance y goce de cualquier derecho fundamental; aspecto que se cumple en el asunto sometido a consideración, toda vez que la reclamante funda su amparo ante la necesidad de llevar a cabalidad y con éxito la gestación y nacimiento, así como la urgencia de una atención

integral que propenda por garantizar su *vida* y *salud.* Lo que en principio admite su estudio de fondo.

3.4.4 El *principio de inmediatez*

Refiere a la interposición de la solicitud de amparo dentro de un término razonable, posterior a la ocurrencia de los hechos, para garantizar la protección inmediata de sus derechos fundamentales, aspecto igualmente acreditado, por cuanto solo trascurrieron ocho (8) días desde la orden médica de controles y exámenes prenatales -veintiuno (21) de diciembre de 2021- y la presentación de la solicitud de amparo -veintinueve (29) de diciembre de 2021-, lo que constituye sin duda, un lapso prudente, que lleva a considerar el cumplimiento del *principio de inmediatez*.

3.5. Supuestos jurídicos constitucionales

3.5.1. Del derecho fundamental a la salud en migrantes venezolanos en territorio colombiano

La Corte Constitucional ha dispuesto que, el derecho fundamental a la salud se caracteriza como un elemento «autónomo e irrenunciable» e implica el acceso oportuno, de calidad y en igualdad de condiciones a quien lo requiera[1]. Guardando relación con lo anterior, la Ley Estatutaria 1751 de 2015 ha precisado:

> ***«ARTÍCULO 10. DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS, RELACIONADOS CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD.***
> *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 sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno; (...)»*

Es decir, no será exigible el porte de documentación toda vez que, como se consagra en el artículo 168 de la Ley 100 de 1993, reiterado por el artículo 67 de la Ley 715 de 2001, señaló que la atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por parte de las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas. No obstante, en el caso de la población migrante, gozarán

[1] *Corte Constitucional – Sentencia T.121 de 2015 M.P LUIS GUILLERMO GUERRERO P.*
Corte Constitucional – Sentencia T.012 de 2020 M.P DIANA FAJARDO RIVERA

de los mismos derechos civiles que un ciudadano colombiano[2] y con base a los principios de igualdad aplicados en el territorio, incluso podrán acceder a los servicios de salud.

No obstante, es necesario reiterar que para confirmar la prestación de servicio es indispensable el aporte de información de manera oportuna y válida con el objeto de garantizar la promoción, protección y recuperación de la salud bajo los principios de eficiencia, solidaridad y universalidad contemplados en la Carta Política[3]

La jurisprudencia constitucional ha considerado que, por regla general, 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 en el territorio nacional. Se trata de un contenido mínimo esencial del derecho a la salud que busca comprender que toda persona que se encuentra en Colombia «*tiene derecho a un mínimo vital, en tanto de manifestación de su dignidad humana, es decir, un derecho a recibir una atención mínima por parte del Estado en casos de [extrema] necesidad y urgencia, en aras a atender sus necesidades más elementales y primarias*» [4]. Garantizar, como mínimo, la atención que requieren con urgencia los migrantes en situación de irregularidad tiene una finalidad objetiva y razonable y es entender que, en virtud del principio de solidaridad, el Sistema de Salud no le puede dar la espalda a quienes se encuentran en condiciones evidentes de debilidad manifiesta[5] (Sentencia T-197 de 2019).

---

[2] *Art. 100 – Constitución Política de Colombia*

[3] *Artículos 48 y 49 de la Constitución Política de Colombia*

[4] *Sentencia C-834 de 2007. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto. A fin de atender este postulado, se expidió el Decreto 866 del 25 de mayo de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social que reguló una fuente complementaria de recursos que el Legislador ya había contemplado en la Ley 1815 del 7 de diciembre de 2016 (artículo 57) para cubrir las atenciones de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de los países fronterizos, es decir, aquellos que tienen frontera terrestre o marítima con Colombia. Allí se previó puntualmente que el Ministerio de Salud y Protección Social debe poner a disposición de las entidades territoriales, los recursos excedentes de la Subcuenta de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT) del FOSYGA o quien haga sus veces, para asegurar el pago de las atenciones de urgencia prestadas en beneficio de esta población migrante (artículo 2.9.2.6.1). Sin embargo, la utilización de dichos recursos está sujeta al cumplimiento de presupuestos puntuales, a saber: (i) que corresponda a una atención inicial de urgencias; (ii) que la persona que recibe la atención no tenga subsidio en salud en los términos del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, ni cuente con un seguro que cubra el costo del servicio; (iii) que la persona que recibe la atención no tenga capacidad de pago; (iv) sea nacional de un país fronterizo y (v) la atención haya sido brindada en la red pública Hospitalaria del departamento o distrito (artículo 2.9.2.6.3). En todo caso, estos rubros disponibles con destinación específica deben ser distribuidos entre los departamentos y distritos que atiendan a la población fronteriza, con fundamento en el número de personas que han sido atendidas históricamente, privilegiando siempre a los departamentos ubicados en las fronteras (artículo 2.9.2.6.4) y serán ejecutados siempre a través de los convenios o contratos que se suscriban con la red pública del departamento o distrito para la atención en salud de la población pobre no asegurada (artículo 2.9.2.6.6). Para la promulgación del referido decreto fue imperioso considerar lo dispuesto en el artículo 168 de la Ley 100 de 1993 (reiterado por el artículo 67 de la Ley 715 de 2001); el literal b del artículo 10 de la Ley 1751 de 2015 y el artículo 2.5.3.2.2 del Decreto 780 de 2016. En esencia, estas disposiciones prevén que la atención de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria y con la oportunidad requerida por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, a todas las personas, independientemente de su capacidad socioeconómica y sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno.*

[5] *La fuente normativa del principio de solidaridad se identifica esencialmente en los artículos 1 y 95 numeral 2 de la Carta Política. Dicho valor constitucional ha sido definido por esta Corporación como aquel "deber impuesto a toda persona y autoridad pública, por el sólo hecho de su pertenencia al conglomerado social, consistente en la vinculación del propio esfuerzo y actividad en beneficio o apoyo de otros asociados o en interés colectivo. Pero fundamentalmente se trata de un principio que inspira la conducta de los individuos para fundar la convivencia en la cooperación y no en el egoísmo" (Sentencia T-550 de 1994. M.P. José Gregorio Hernández Galindo). Es así como la solidaridad se convierte en*

3.5.2 Acceso a la atención médica integral a extranjeros migrantes

Ahora para la atención médica integral en caso de extranjeros, el Decreto 780 de 2016, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en el artículo 2.1.3.5 establece los documentos para efectuar afiliación y reporte de novedades, en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, de la siguiente manera:

> *«Artículo 2.1.3.5 Documentos de identificación para efectuar la afiliación y reportar las novedades. Para efectuar la afiliación y reportar las novedades, los afiliados se identificarán con uno de los siguientes documentos:*
>
> **1**. *Registro Civil Nacimiento o en su defecto, el certificado de nacido vivo para menores de 3 meses.*
> **2**. *Registro Civil Nacimiento para los 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, según corresponda, para los extranjeros.*
> **6**. *Pasaporte de la Organización de las Naciones Unidas para quienes tengan la calidad refugiados o asilados". (Negrilla fuera del texto original)»*

Con base en lo anterior, se tiene certeza que sean nacionales o extranjeros, obligatoriamente deben tener un documento válido de identidad para afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Por ende, si un extranjero que se encuentra en condición irregular en el territorio colombiano tiene la obligación de regularizar su situación migratoria para obtener accesos a los servicios de salud de una manera integral[6], en este sentido la sentencia T-197 de 2019 preciso que:

---

una referencia axiológica del Estado social de derecho, en tanto pilar esencial para el desarrollo de la vida ciudadana en democracia, que impone la obligación de prestar, en la medida de lo posible, una atención especial y prioritaria a las personas que, por su condición de debilidad manifiesta, son titulares de especial protección constitucional. En todo caso, valga advertir que el Constituyente de 1991 dejó claro que la incorporación constitucional del principio de solidaridad no tiene como criterio interpretativo la asimilación de un Estado benefactor en Colombia, sino que debe ser observado como medio para hacer efectivo el ejercicio de los derechos de las personas, de tal manera que, inclusive, el Estado se instituya como un agente de justicia social.

[6] *Corte Constitucional – T.210 de 2018 M.P. GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO*

«Ahora bien, sin perjuicio de la atención urgente a la que se ha hecho referencia, los migrantes irregulares que busquen recibir atención médica integral adicional, en cumplimiento de los deberes y obligaciones impuestos por el orden jurídico interno, deben atender la normatividad vigente de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como ocurre con los ciudadanos nacionales[7]. Dentro de ello se incluye la regularización inmediata de la situación migratoria[8]. Esto es, la obtención de un documento de identificación válido, que en el caso de los extranjeros puede ser legítimamente la cédula de extranjería[9], el pasaporte[10], el carné diplomático[11], el salvoconducto de permanencia[12] o el permiso especial de permanencia -PEP[13], según corresponda[14]. La presentación de la documentación requerida les permitirá participar en el Sistema de Salud ya sea en condición de

---

[7] *Las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS- se encuentran establecidas en el Decreto 780 del 6 de mayo de 2016 expedido por el Gobierno Nacional. De conformidad con lo establecido en dicho cuerpo normativo, la afiliación se realiza por una sola vez y con ella se adquieren todos los derechos y obligaciones derivados del SGSSS (artículos 2.1.3.2, 2.1.3.4 y 2.1.3.5 relativos a la obligatoriedad de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al acceso a los servicios de salud desde el momento de la afiliación y mediante la presentación de documentos de identidad válidos).*

[8] *Sobre el particular, en la Sentencia T-210 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado se dijo lo siguiente: "31. De este modo, una interpretación sistemática de la normativa en materia de salud y del marco legal migratorio permite concluir que para que un migrante logre su afiliación al SGSSS se requiere que regularice su situación en el territorio nacional, y que cuente con un documento de identificación válido en Colombia. Sobre lo anterior, en casos similares donde migrantes venezolanos en situación de irregularidad han solicitado la prestación de servicios de salud, la Corte ha sido enfática en sostener que "el reconocimiento de los derechos de los extranjeros genera la obligación de su parte de cumplir con las normas y los deberes establecidos para todos los residentes en el país". En igual sentido, puede consultarse la Sentencia T-705 de 2017. M.P. José Fernando Reyes Cuartas.*

[9] *De acuerdo con el artículo 2.2.1.11.4 del Decreto 1743 de 2015, la cédula de extranjería es el "Documento de Identificación expedido por Migración Colombia, que se otorga a los extranjeros titulares de una visa superior a 3 meses y a sus beneficiarios con base en el registro de extranjeros".*

[10] *En los términos del artículo 2.2.1.4.1 del Decreto 1743 de 2015, el pasaporte: "[E]s el documento que identifica a [una persona] en el exterior".*

[11] *Según lo establecido en el artículo 2.2.1.11.4.7 del Decreto 1067 de 2015: "Los titulares de Visa Preferencial se identificarán dentro del territorio nacional con carné diplomático expedido por el Ministerio de Relaciones Exteriores". Las visas preferenciales son las siguientes: diplomática, oficial y de servicio (artículo 2.2.1.12.1.1 del Decreto 1067 de 2015).*

[12] *Conforme lo dispuesto en el artículo 2.2.1.11.4.9 del Decreto 1067 de 2015, el salvoconducto: "Es el documento de carácter temporal que expide la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia al extranjero que así lo requiera. Los salvoconductos serán otorgados en las siguientes circunstancias: SC-1. Salvoconducto para salir del país" y "SC-2. Salvoconducto para permanecer en el país".*

[13] *El Ministerio de Relaciones Exteriores creó el llamado Permiso Especial de Permanencia -PEP- mediante la Resolución 5797 de 2017, como un mecanismo de facilitación migratoria que permite a los nacionales venezolanos permanecer en Colombia hasta por dos años de manera regular y ordenada, con el cumplimiento de determinados requisitos. El PEP "es un documento otorgado por Migración Colombia con el fin de autorizar la permanencia de migrantes venezolanos que se encuentren en el territorio nacional sin la intención de establecerse, razón por la cual, no equivale a una Visa, ni tiene efectos en el cómputo de tiempo para la Visa de Residencia Tipo "R". A diferencia de la TMF [Tarjeta de Movilidad Fronteriza], este documento sí permite a los migrantes estudiar y trabajar en Colombia, así como afiliarse al SGSSS" (Sentencia T-210 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado). Ahora bien, de acuerdo con las últimas Resoluciones emitidas por el Ministerio de Relaciones Exteriores, a saber, la Resolución 10677 y 3317 de diciembre de 2018, de Migración Colombia, únicamente los ciudadanos venezolanos que cumplan con los siguientes requisitos pueden solicitar el PEP: (i) encontrarse en el territorio colombiano al 17 de diciembre del 2018; (ii) haber ingresado a territorio nacional de manera regular con pasaporte y por Puesto de Control Migratorio habilitado; (iii) no tener antecedentes judiciales a nivel nacional e internacional y (iv) no tener una medida de expulsión o deportación vigente. Para mayor información, puede consultarse el siguiente portal web: http://www.migracioncolombia.gov.co/viajeros-venezuela/index.php/pep/preguntas-frecuentes-pep. Con todo, debe advertirse que como medida para garantizar la afiliación de los migrantes al Sistema General de Seguridad Social en Salud fue expedida la Resolución 3015 de 2017, mediante la cual el Ministerio de Salud incorporó el PEP como documento válido de identificación en los sistemas de información del Sistema de Protección Social. Además, el Departamento Nacional de Planeación -DNP- realizó modificaciones internas que desde el mes de agosto de 2017 permiten aplicar la encuesta SISBEN a nacionales de otros países.*

[14] *Artículo 2.1.3.5 del Decreto 780 de 2016. Valga precisar, en este punto, que el Ministerio de Relaciones Exteriores contempla la posibilidad de autorizar el ingreso y permanencia de un extranjero a Colombia mediante el otorgamiento de visas las cuales pueden ser de visitantes (V), migrantes (M) o residentes (R) (ver Resolución 6047 de 2017). También tienen la vía de la nacionalización o naturalización para regularizar su permanencia en Colombia, conforme a lo dispuesto en el artículo 96 constitucional.*

> *afiliados al régimen contributivo o en su defecto al régimen subsidiado[15]. Ello con independencia de que sean incentivados e informados debidamente de la posibilidad de adquirir un seguro médico o un plan voluntario de salud, a fin de adquirir beneficios adicionales a los básicos ofrecidos por el Sistema General de Salud. Con todo, junto a las clasificaciones mencionadas, existe una tercera categoría relativa a la población pobre no asegurada que comprende a los individuos que no se encuentran afiliados a ninguno de los dos regímenes mencionados, y carecen de medios de pago para sufragar los servicios de salud[16]. En relación con esta población se previó expresamente que mientras logre ser beneficiaria del régimen subsidiado, tiene derecho "a la prestación de servicios de salud de manera oportuna, eficiente y con calidad mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas, con recursos de subsidios a la oferta[17]", obligación que está a cargo exclusivo de las entidades territoriales[18].»*

De la norma transcrita y la jurisprudencia en citada, queda claro que el migrante irregular, para optar en condiciones de igualdad a los nacionales colombianos, a la oferta del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y hacerse acreedor de sus beneficios, ha de cumplir, con los requisito o exigencias legales para el efecto, lo cual comprende la regularización de su estatus migratorio en el país.

3.5.3 De la procedencia de la acción de tutela respecto a hechos futuros e inciertos

En el entendido de que la acción de tutela es un mecanismo judicial de carácter excepcional breve y sumario que permite la protección constitucional de derechos fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la

---

[15] *Se ha dicho que hacen parte del primer grupo las personas residentes en el territorio nacional que tienen capacidad de pago al tiempo que integran el segundo aquellas sin la posibilidad de asumir el valor de las cotizaciones al Sistema, esto es, la población más pobre y vulnerable del país a quienes se les subsidia su participación (artículo 157 de la Ley 100 de 1993).*

[16] *El parágrafo 1 del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 prevé que "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". Lo anterior, en armonía directa con el artículo 2.9.2.6.3 del Decreto 866 de 2017, de acuerdo con el cual con el fin de incentivar la adquisición de un seguro o plan voluntario de salud, las autoridades de ingreso al país deberán informar al nacional del país fronterizo, mediante el mecanismo más idóneo, de la existencia de esa posibilidad.*

[17] *Concepto 2-2012-013619 de 2012 de la Superintendencia Nacional de Salud que fue citado en el marco de la Sentencia T-210 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.*

[18] *En esencia, son las entidades territoriales quienes tienen el deber de iniciar el proceso para lograr la afiliación al Sistema, es decir, en ellas recae "el deber [ineludible] de asumir de manera activa la obligación de garantizar un verdadero acceso al servicio de salud a toda aquella población pobre no asegurada [que resida en su jurisdicción], que no tiene acceso al régimen contributivo, máxime cuando se ha establecido el carácter de fundamentalidad del derecho a la salud" (Sentencia T-611 de 2014. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio. Esta postura fue más adelante reiterada en la Sentencia T-314 de 2016. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado y T-705 de 2017. M.P. José Fernando Reyes Cuartas). La responsabilidad de las entidades territoriales y en particular de los departamentos se encuentra consagrada expresamente en los artículos 43 y 45 de la Ley 715 de 2001; el parágrafo del artículo 20 de la Ley 1122 de 2007; el artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 y el artículo 49 de la Carta Política.*

acción u omisión de cualquier autoridad pública o de un particular, y cuando no se disponga para el efecto de otros medios de defensa judicial, ésta resultara viable siempre que se origine en hechos ciertos y reconocidos de cuya ocurrencia se puede inferir la violación o vulneración de derechos fundamentales. Sobre el particular la Corte, en Sentencia T-279 de 1997, sostuvo:

> *«**La informalidad de la tutela no justifica el que los ciudadanos recurran a ella con el único propósito de conjurar una situación que consideran, a través de conjeturas, podría ocasionar un perjuicio**. Dicha acción no protege derechos fundamentales sobre la suposición de que llegarían a vulnerarse por hechos o actos futuros. **Por ello el ciudadano, actuando directamente o a través de apoderado, cuando vaya a instaurar una acción de amparo debe cotejar, sopesar y analizar si en realidad existe la vulneración o amenaza de tales derechos, pues la tutela no puede prosperar sobre la base de actos o hechos inexistentes o imaginarios**, lo cual, por el contrario, conduce a congestionar la administración de justicia de modo innecesario y perjudicial para ésta.»*

En tal sentido, la tutela será procedente cuando algún derecho fundamental se encuentre efectivamente amenazado o vulnerado, de lo cual se sigue que el juez de tutela no debe esperar la vulneración del derecho fundamental, para conceder la protección solicitada, sino que debe también acudir a la defensa de los derechos fundamentales invocados cuando estos se encuentran amenazados.

En Sentencia T-647 de 2003 se dejó en claro cuáles son las características que debe tener la posible amenaza para que sea viable la protección por vía de la acción de tutela:

> *«Sin embargo, tal amenaza no puede contener una mera posibilidad de realización, pues si ello fuera así, cualquier persona podría solicitar protección de los derechos fundamentales que eventualmente podrían serle vulnerados bajo cualquier contingencia de vida, protección que sería fácticamente imposible prodigarle, por tratarse de hechos inciertos y futuros que escapan al control del estado.*
>
> ***De esta manera, si no existe una razón objetivada, fundada y claramente establecida por la que se pueda inferir que los hechos u omisiones amenazan los derechos fundamentales del tutelante, no podrá concederse el amparo solicitado**. La amenaza debe ser entonces, contundente, cierta, ostensible, inminente y clara, para que la protección judicial de manera preventiva evite la realización del daño futuro.»*

3.5 Caso concreto

Como quedó expresado en acápites anteriores, la señora **BEATRIZ KARELIS VILLANUEVA VILLANUEVA** es ciudadana venezolana, domiciliada en el municipio de Saravena – Arauca, quien actualmente se encuentra en el país con permanencia irregular, en estado de embarazo, con siete semanas y media de gestación según lo informó en la presente acción constitucional, motivos por los que acude por esta vía y solicita se le garanticen y protejan sus derechos fundamentales a la *vida, igualdad, salud, dignidad humana* y *mínimo vital.*

Manifestó haber acudido al Hospital del Sarare – Arauca de **forma particular**, con el fin de verificar su estado de embarazo, declaró que el médico tratante le envío exámenes y controles prenatales que a la fecha no ha efectuado, toda vez que no cuenta con los recursos económicos suficientes para sufragar el monto de los mismos.

El veintinueve (29) de diciembre de 2021 presentó acción de tutela para que mediante dicho mecanismo se lograra la protección de los derechos fundamentales alegados, sin embargo, el juez de primera instancia negó el amparo solicitado, al considerar que la accionante se encuentra en territorio Colombiano de manera irregular, por lo que solo le asiste el derecho a la salud en cuanto a la atención por urgencias, asimismo, **exhortó al Hospital del Sarare para que cuando la solicitante requiera de una atención urgente sea atendida**. Aunado a lo anterior, el *a quo* conminó a la señora **VILLANUEVA VILLANUEVA** para que se acerque a un centro de atención migratorio a regular su permanencia conforme lo estable ordenamiento jurídico.

No obstante, lo anterior, la accionante impugnó la decisión de primera instancia al considerar que la vulneración a sus derechos persiste y que el *a quo* no tuvo en cuenta las pruebas aportadas al plenario, adujo que, no es un capricho que solicite la atención médica, sino que es necesario que se realice tanto los controles como exámenes prenatales para que su gestación sea óptima, asimismo, reiteró su interés por regularizar su permanencia en el país e informó que ha seguido y cumplido con las etapas necesarias para la obtención del permiso temporal de permanencia, que inclusive, dicho permiso ya fue aprobado y que solo se encuentra a la espera de la entrega de este.

Pues bien, revisada la documental obrante en el plenario, la señora **BEATRIZ KARELIS VILLANUEVA VILLANUEVA** demostró que se encuentra adelantando el trámite para la expedición del permiso temporal de permanencia, toda vez que ya efectuó las etapas tanto de pre registro en el RUMV como la del registro biométrico,

tal como se evidencia en las pruebas aportadas por la accionante[19], además, informó que el PTP ya fue aprobado por Migración Colombia y que se encuentra a la espera de la entrega por parte de dicha entidad.

Por lo anterior, resulta desatinado el requerimiento que efectuó el *a quo* a la accionante, al conminarla para iniciar un trámite, mismo que ya se encuentra en su etapa final, esto es, la entrega efectiva por parte de la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACIÓN COLOMBIA - UAEMC**, pues téngase en cuenta que el permiso temporal de permanencia ya fue aprobado por la entidad responsable.

Ahora bien, remitiéndonos específicamente a la historia clínica allegada por la señora **BEATRIZ KARELIS VILLANUEVA VILLANUEVA**, avizora esta Corporación que efectivamente el **veintiuno (21) de diciembre de 2021** - la accionante ingresó de manera particular al Hospital con finalidad de saber el estado de su embarazo, igualmente, se pudo establecer que el médico tratante conforme a sus estudios en medicina, prescribió a la señora **VILLANUEVA** una serie de exámenes y controles prenatales conforme lo consideró obligatorio para mantener y garantizar unas buenas condiciones de embarazo. Sin embargo, en el sumario no obra documento o manifestación alguna que permita inferir que a la fecha no le hayan sido realizados los exámenes o atendida conforme a sus necesidades.

Resulta preciso aclarar, que si bien la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha señalado que los extranjeros tienen derechos en materia de salud también ha resaltado el deber que les asiste de cumplir el ordenamiento jurídico, en cuanto el artículo 4° de la C.P. 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*», reconociendo además la obligación del Estado colombiano de responder por la salud de los migrantes, conforme el derecho internacional y las obligaciones mínimas en cuanto, en principio, debe brindarles la atención médica de urgencia y en general no se puede condicionar su atención, específicamente la de los venezolanos, al cumplimiento de las exigencias legales atendida la dificultad que ellos tienen de adquirir la documentación exigida, en razón a la debilidad institucional existente en dicho país.

La Corte ha sido enfática en señalar que los extranjeros, por el sólo hecho de ser personas que habitan el territorio nacional son titulares de la protección de sus derechos a la salud y a la vida digna, como puede verificarse en las reglas señaladas

[19] *Archivo «11 impugnación accionante.pdf» pagina No. 5.*

por el alto Tribunal en las sentencias T-314 de 2016, SU-677 de 2017, T-705 de 2017, T-210 de 2018, T-348 de 2018 y T-197 de 2019, previstas de la siguiente manera:

> *"a. El derecho a la salud es un derecho fundamental y uno de sus pilares es la universalidad, cuyo contenido no excluye la posibilidad de imponer límites para acceder a su uso o disfrute.*
>
> *b. Los extranjeros gozan de los mismos derechos civiles que los nacionales colombianos, y, a su vez, se encuentran obligados a acatar la Constitución y las leyes, así como respetar y obedecer a las autoridades.*
>
> ***c. Los extranjeros regularizados o no, tienen derecho a recibir atención básica y de urgencias con cargo al régimen subsidiado cuando carezcan de recursos económicos, en virtud de la protección de sus derechos a la vida digna y a la integridad física, sin que sea legítimo imponer barreras a su acceso.***
>
> *d. La atención mínima a la que tienen derecho los extranjeros, cuya situación no ha sido regularizada, va más allá de preservar los signos vitales y puede cobijar la atención de enfermedades catastróficas o la realización de cirugías, siempre y cuando se acredite su urgencia para preservar la vida y la salud del paciente.*
>
> *f**. Los extranjeros que busquen recibir atención médica integral –más allá de la atención de urgencias–, en cumplimiento de los deberes impuestos por la ley, deben cumplir con la normativa de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro de lo que se incluye la regularización de su situación migratoria**."*

Así, tal como lo recalcó la Corte Constitucional en la sentencia T-452 de 2019, una adecuada atención de urgencias comprende todos los medios necesarios y disponibles para estabilizar la situación de salud del paciente, preservar su vida y atender sus necesidades básicas, precisando, además: «*Es por ello, que esta Corte ha señalado que en algunos casos excepcionales, dicha atención puede llegar a incluir el tratamiento de enfermedades catastróficas como el cáncer, cuando los mismos sean solicitados por el médico tratante como urgentes y, por lo tanto, sean indispensables y no puedan ser retrasados razonablemente sin poner en riesgo la vida*».

Acceso a los servicios de salud reproductiva

En relación con el derecho de **acceso a los servicios de salud reproductiva**, la Corte Constitucional determinó que incluye, entre otras, las siguientes prerrogativas[20]: ***(i)*** educación e información sobre toda la gama de métodos anticonceptivos, acceso a los

[20] *Sentencia T-672 de 2012. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.*

mismos y posibilidad de elegir aquél de su preferencia, prestación que también está reconocida en los artículos 10 y 12 de la CEDAW; ***(ii)*** el acceso a los servicios de interrupción voluntaria del embarazo de forma segura, oportuna y con calidad en aquellos casos en que no es punible de conformidad con la sentencia C-355 de 2006[21]; ***(iii)*** la prevención y tratamiento de las enfermedades del aparato reproductor femenino[22]; ***(iv)*** el acceso a la tecnología científica para procrear hijos[23], y; ***(v)*** **las medidas que garanticen una maternidad libre de riesgos en los periodos de gestación, parto y lactancia y que brinden las máximas posibilidades de tener hijos sanos[24], es decir, el acceso a cuidado obstétrico oportuno, de calidad y libre de violencia.**

Así las cosas, es preciso recordar que el embarazo no puede ser considerado como una patología, pues se trata de un proceso natural que obedece al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres[25]. No obstante, esa etapa tiene varias implicaciones físicas y psicológicas, en la medida que durante ese periodo el cuerpo de las mujeres embarazadas sufre un estrés adicional causado por la gestación[26], que puede derivar en riesgos de salud importantes **que requieren una atención urgente y prioritaria por parte de las entidades prestadoras de salud.**

En la sentencia SU-677 de 2017[27], la Corte Constitucional en un caso similar al que plantea la presente acción de tutela, indicó:

> *«En efecto, a partir de los riesgos para la vida de las mujeres que conlleva el hecho de estar embarazada y las consecuencias que se generan de no recibir una atención en el momento adecuado, se evidencia que el concepto de urgencia no es genérico, sino que depende de cada caso particular. Por consiguiente, los servicios de salud*

[21] *Sentencias T-585 de 2010 y T-841 de 2011 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto).*

[22] *En la sentencia T-605 de 2007 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto), esta Corte protegió el derecho a la salud de una mujer y ordenó a una EPS practicarle una "cirugía desobstructiva de las Trompas de Falopio y retiro de adherencias del óvulo izquierdo", excluida del Plan Obligatorio de Salud, para poner fin a una enfermedad que le impedía procrear. Así mismo, en la sentencia T-636 de 2007 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto), con el mismo argumento, se ordenó a una EPS practicar a una mujer un examen de diagnóstico denominado "cariotipo materno" con el objetivo de determinar la causa de sus constantes abortos espontáneos.*

[23] *Ver entre otras las sentencias T-899 de 2012 M. P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-946 de 2007 M. P. Jaime Córdoba Triviño y T-901 de 2001 M. P. Clara Inés Vargas Hernández.*

[24] *Sentencia T-841 de 2011, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto y T-697 de 2016, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.*

[25] *Intervención Ministerio de Salud y Protección Social, folios 265-273, cuaderno Corte Constitucional.*

[26] *Intervención Departamento de Obstetricia y Ginecología de la Universidad de Antioquia, folios 118-141, cuaderno Corte Constitucional, Intervención Departamento de Ginecología y Obstetricia de la Universidad Industrial de Santander, folios 150-152, cuaderno Corte Constitucional.*

[27] *M.P. Dra. Gloria Stella Ortiz Delgado.*

relacionados con el embarazo, el parto y el periodo después del parto, se deben catalogar como de ***atención urgente y prioritario****, teniendo en cuenta todos los riesgos de salud que tiene la mujer gestante y las consecuencias que se derivan de no recibir la atención en el momento adecuado, pues en muchos casos la falta de prestación de estos servicios lleva a la muerte materna y/o neonatal.*

En este sentido, a pesar de que el embarazo no es una patología y medicamente no ha sido catalogado como una urgencia, las mujeres embarazadas ***si requieren una atención urgente por parte de las entidades de salud, con el fin de garantizar la protección de sus necesidades más elementales y primarias en temas de salud materna, relacionados con la gestación, el parto y el post parto.***

(…) En efecto, esta Corporación encuentra que el ***Estado está en la obligación de prestar los servicios de salud materna, relacionados con la gestación, el parto y el post parto a todas las mujeres que los requieran de forma gratuita, independientemente de que sean nacionales colombianas o extranjeras con permanencia regular o irregular****. Lo anterior, teniendo en cuenta que, a pesar de que medicamente el embarazo no ha sido catalogado como una urgencia, las mujeres gestantes sí requieren una atención urgente cuando solicitan los servicios relacionados con el embarazo, el parto y el periodo después del parto, pues su salud se encuentra en un alto riesgo por las consecuencias físicas y psicológicas que se derivan del hecho de estar embarazadas.*

Además, la negativa de la prestación de estos servicios como una urgencia, en muchos casos lleva a la muerte de la madre, del feto y del recién nacido, lo que se puede evitar con la prestación oportuna de los servicios de salud materna».

Derecho a la Seguridad Social en Salud de los extranjeros con permanencia irregular en Colombia

Por si fuera poco, en un caso de similar connotación, en sentencia T-298 de 2019:

4.11. Al respecto, explicó que el artículo 50 de la Constitución Política reconoce que *«todo niño menor de un año que no esté cubierto por algún tipo de protección o de seguridad social, tendrá derecho a recibir atención gratuita en todas las instituciones de salud que reciban aportes del Estado», por tanto, en aplicación del principio del interés superior del menor, corresponde al Estado «garantizar el acceso de los recién*

nacidos a los servicios de salud en el más alto nivel posible», independientemente del status migratorio de sus padres.[46]

4.12. En este orden, la Sala Plena de esta Corporación concluyó que, en el caso particular, a pesar de que el embarazo de la accionante no había sido catalogado como una urgencia, sí requería una atención perentoria, la cual incluía la práctica de los controles prenatales y la atención del parto de forma gratuita. Ello, «en consideración a todos los riesgos que sufren las mujeres gestantes por el hecho de estar embrazadas, que incluso las pueden llevar a su muerte, en especial, en situaciones de crisis humanitaria como la que actualmente ocurre en el Estado colombiano por la migración masiva de ciudadanos venezolanos».

4.13. Posteriormente, en Sentencia T-210 de 2018, al decidir la acción de tutela de una mujer a quien le negaban los servicios de quimioterapia, medicamentos y tratamientos médicos que requería en razón del cáncer de útero que padecía, por ser servicios ambulatorios que demandaban la autorización del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, la Sala Sexta de Revisión de esta Corporación reiteró las siguientes reglas:

> ***(i)** Los extranjeros, independientemente de su situación migratoria, tienen derecho a recibir la atención básica y de urgencias, en tanto contenido mínimo esencial del derecho a la salud.*
> ***(ii)** Las entidades territoriales de salud tienen la función de materializar la garantía de atención médica a las personas residentes en su jurisdicción[47], a través de la red pública Hospitalaria del nivel departamental o distrital, según el caso.*
> ***(iii)** El concepto de atención de urgencia médica debe interpretarse a partir del alcance que se le ha dado al derecho a la vida digna[48].*
> ***(iv)** La atención de urgencias de toda la población migrante es una de aquellas obligaciones de cumplimiento inmediato, por lo cual puede ser exigible de forma directa (faceta prestacional del derecho a la salud).*
> ***(v)** La atención de urgencias debe brindarse no solo desde una perspectiva de derechos humanos, sino también desde una perspectiva de salud pública, razón por la cual la misma debe venir acompañada de una atención preventiva fuerte que evite riesgos sanitarios tanto para los migrantes como para la comunidad que los recibe.*
> ***(vi)** La 'atención de urgencias' puede llegar a incluir el tratamiento de enfermedades catastróficas como el cáncer, cuando los mismos sean solicitados*

> *por el médico tratante como urgentes y, por lo tanto, sean indispensables y no puedan ser retrasados razonablemente sin poner en riesgo la vida.*

Pues bien, en el caso de **BEATRIZ KARELIS VILLANUEVA VILLANUEVA**, no se vislumbra vulneración de derecho fundamental por parte del Hospital Sarare de Saravena – Arauca, toda vez que la atención médica referida a los controles y exámenes prenatales ya previstos, no han sido solicitados formal o informalmente por la señora **VILLANUEVA,** máxime que la recomendación del médico tratante de iniciar los controles prenatales data del veintiuno (21) de diciembre de 2021 (archivo 3 acción de tutela página 15).

Lo anterior, habida cuenta que, según el precedente anotado, resulta razonable que la atención urgente pueda llegar a incluir la prestación de servicios asistenciales específicos relacionados con el embarazo de las mujeres lo cual puede comprender controles prenatales y la asistencia misma del parto**,** en la medida que uno de los elementos fundamentales que se deriva del derecho a recibir los servicios de salud materna adecuados es la realización de dichos controles, sin embargo, es de resaltar que tal como se expuso en los supuestos jurídicos del presente escrito, no se puede amparar derechos fundamentales bajo conjeturas o supuestos fácticos que no han acaecido.

Para el caso en concreto, encuentra la Sala que la señora **BEATRIZ KARELIS VILLANUEVA VILLANUEVA**, debió solicitar los exámenes y controles prenatales mediante la IPS responsable en prestar los servicios de salud, y no recurrir a la acción de amparo sin que la amenaza **existiera**, pues, no resulta viable otorgar una protección cuando los hechos son inciertos y desconocidos.

Concluye la sala que la señora **BEATRIZ KARELIS VILLANUEVA VILLANUEVA,** no logro probar en debida forma una acción u omisión por parte de las entidades que afecte sus derechos fundamentales, toda vez que los cargos del escrito de tutela se plantearon de manera superflua, sin precisar o delimitar las razones de la vulneración. En otras palabras, la accionante aduce una trasgresión a sus derechos fundamentales a la vida, la igualdad, la salud y la dignidad humana, pero no indicó en que medida han sido desconocidos por las accionadas.

Cuestión final. De la responsabilidad de la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca

Solicita la accionante en la impugnación que se ordene de manera inmediata a la UAESA autorizar, gestionar y garantizar a BEATRIZ KARELIS VILLANUEVA VILLANUEVA lo ordenado por el médico tratante. En este sentido, y frente a la responsabilidad de la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca de cara a la situación puesta a consideración, debe señalarse que son las IPS y EPS las directas responsables de la prestación de los servicios médicos; derivando que la UAESA no presta directamente servicio médico alguno, específicamente por la prohibición establecida en el artículo 31 de la ley 1122 de 2007, *"Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*, de la prestación de los servicios de salud de los entes territoriales, (Unidades Administrativas Especiales de Salud de los departamentos y las Secretarías Distritales y/o municipales de Salud), estando únicamente obligados a sufragar la atención en salud de la población pobre, como lo señaló la Corte Constitucional en sentencias T-025 de 2019, T-210 de 2018 y T-705 de 2017, y realizar los trámites pertinentes para que las entidades prestadoras de los servicios de salud que se encuentran a su cargo atiendan debidamente a los pacientes, al tenor del literal b) el artículo 10 literal b) de la Ley 1751 de 2015.

A pesar de que la decisión de primera instancia no haya endilgado responsabilidad a la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca- UAESA, es pertinente hacer la aclaración que esta no es la responsable de tal servicio; como se pretende en la impugnación presentada, lo cual no hace que se modifique el dispositivo de esta decisión.

Conclusión

Por las anteriores razones, la sala **CONFIRMARÁ** la sentencia emitida en primera instancia proferida por el Juzgado Penal del Circuito de Saravena el trece (13) de enero de 2022.

IV. DECISIÓN

Por lo expuesto, la **Sala Única del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Arauca**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el trece (13) de enero de 2022, por el Juzgado Penal del Circuito de Saravena - Arauca, dentro de la acción constitucional de la referencia.

SEGUNDO: Por secretaría **NOTIFÍQUESE** esta decisión a las partes, **COMUNÍQUESE** al juzgado de conocimiento de la manera más expedita y **REMÍTASE** el expediente en formato digital a la Corte Constitucional para su eventual revisión, según las directrices impartidas por el Consejo Superior de la Judicatura.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

LEONARDO CORREDOR AVENDAÑO
Magistrado Ponente

MATILDE LEMOS SANMARTÍN
Magistrada

ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada