REPÚBLICA DE COLOMBIA

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA

SALA ÚNICA DE DECISIÓN

Magistrado Ponente:

LEONARDO CORREDOR AVENDAÑO

PROCESO	ACCIÓN DE TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA
SENTENCIA	GENERAL **Nº 27**– SEGUNDA INSTANCIA **Nº 23**
ACCIONANTE	**ODRI AINY JUGADOR GÓMEZ**
ACCIONADOS	**UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS VICTIMAS, ALCALDIA DE SARAVENA, HOSPITAL DEL SARARE**
RADICADO	81-736-310-4001 - **2022 – 00003**- 01
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	REVOCAR FALLO DE PRIMERA INSTANCIA

Acta de Discusión No. 78

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 accionante **ODRI AINY JUGADOR GÓMEZ**, frente al fallo proferido el dieciocho (18) de enero de 2022 por el Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito de Saravena - Arauca, que negó el amparo de los derechos fundamentales a la *vida,* a la *salud* y la *vida humana* invocados, dentro de la acción de tutela que instauró contra las entidades **UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS VICTIMAS, ALCALDIA DE SARAVENA – HOSPITAL DEL SARAVENA – HOSPITAL DEL SARARE .**

II. ANTECEDENTES

2.1. La tutela en lo relevante

El origen de la presente acción constitucional se produjo a instancias de **ODRI AINY JUGADOR GÓMEZ**, actuando en nombre propio, quien informó que es de nacionalidad venezolana e ingresó a Colombia en el año 2017 y en el año 2018 tuvo una hija con la que actualmente convive y de la cual cuida.

Informo que se encuentra en estado de embarazo de alto riesgo y tiene 29 semanas.

Manifestó que fue víctima del desplazamiento forzado el dos (2) de noviembre de dos mil veintiuno (2021) en el municipio El Tarra. Que posteriormente efectuó la declaración de los hechos victimizantes el veintiocho (28) de diciembre de dos mil veintiuno (2021) en Saravena – Arauca.

Que desde la Alcaldía de Saravena – Arauca le informaron que debía esperar 60 días para el estudio de inclusión y a partir de ese momento podía solicitar la atención humanitaria, aunado a ello, manifestó que no recibió acompañamiento ni orientación.

Señaló que, debido a su estado de embarazo, ingresó el diez (10) de diciembre de dos mil veintiuno (2021) al servicio de urgencias del Hospital del Sarare de Saravena «*por un fuerte dolor y sangrado vaginal*», siendo atendida, sin embargo, no fue hospitalizada y solo se le ordenó medicamentos, a los cuales no puede acceder por falta de recursos económicos.

Expuso que el veintiocho (28) de diciembre de dos mil veintiuno (2021) día en que efectuó la declaración de los hechos victimizantes, tuvo que acudir al Hospital del Sarare «*por un fuerte dolor y contracciones fuertes*», siendo hospitalizada al presentar riesgo de «*parto pretérmino lejos del término con cervimetría positiva*» y una infección urinaria. Igualmente señaló que el examen de tacto que se le realizó, se identificó una dilatación avanzada «*…razón por la cual se aumenta el riesgo de que el tamaño del útero aumente de tal forma que se aumenta el riesgo de que el tamaño del útero aumente de tal forma que no pueda mantener a mi bebe en su lugar y puede salir antes de tiempo de manera brusca».*

Indicó que la atención medica que le fue prestada, se le suministro medicamentos que debía sufragar diariamente, por lo que el treinta y uno (31) de diciembre de dos mil veintiuno (2021) solicitó la salida voluntaria por cuanto no podía seguir pagándolos.

Expuso que su estado de salud no ha mejorado, sin embargo, no se ha acercado al servicio de salud por no contar con los recursos económicos para cancelar los medicamentos diarios y los procedimientos que sean requeridos.

Señaló que su hija de tres (3) años es de nacionalidad colombiana conforme a lo previsto en la Resolución 8470 de 2019 y desean hacer su proyecto de vida en Colombia, razón por la cual se encuentra adelantando los trámites para legalizar su situación migratoria en el país según lo regulado en el Estatuto temporal de protección contemplado en la Resolución 971 de 2021.

Informó que realizó la primera fase prevista en la Resolución 971 de 2021 que corresponde al pre-registro RUMV, sin embargo, con respecto a la segunda fase, es de decir, el registro biométrico, le fue asignada cita para el treinta y uno (31) de diciembre de 2021 sin embargo no compareció debido a que ese día fue hospitalizada.

Finalmente manifestó que debido a su condición de salud actual no puede trabajar, por lo que no puede acceder a una alimentación de calidad, ni ella ni su hija de 3 años, ya que no cuenta con una fuente de ingreso económico que se lo permita.

En atención a lo señalado, solicitó el amparo de los derechos fundamentales a la salud, sexuales y reproductivos, dignidad humana, vida, ayuda humanitaria y debido proceso; como consecuencia de ello, solicita que se le ordene al HOSPITAL DEL SARARE brindarle la atención medica requerida y a su bebe en la etapa de gestación y la de posparto, asimismo, pide que se lo ordene a la UARIV adoptar las medidas necesarias que le garantice el acceso a la ayuda humanitaria.

2.2. Respuesta de las accionadas

2.2.1. LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA –UAESA

Informó la jefe de la Oficina Jurídica mediante contestación a la acción interpuesta que hasta que la accionante no solucione su situación migratoria, sólo podrá acceder a la atención básica por parte del Estado en casos de extrema necesidad. No obstante, en caso en que se presente una Urgencia Vital, será el médico tratante quien disponga el tratamiento requerido para la actora.

Por otro lado, manifestó que para acudir a la atención a la población migrante se debe garantizar en el Centro Asistencial, a quien le corresponde prestar los servicios de salud, toda vez que así lo asigna el Ministerio de Salud y Protección Social directamente para pago a Instituciones Prestadoras de Salud lo cual, enfatizó que es obligación de la Red Pública prestar estos servicios y notificarlos en la entidad territorial donde se encuentra ubicado el (la) usuario (a) en el momento de la atención.

Indicó que, en una situación similar, el *Juzgado Promiscuo Del Circuito de Saravena* precisó que "*no se puede procurar la obtención de un amparo del derecho a la salud de la accionante, si se tiene en cuenta que le fueron atendidas sus necesidades básicas hecho demostrado con la historia clínica adjunta al escrito de tutela, quedando evidenciado que las accionadas si garantizaron la prestación de los servicios básicos de salud y urgencias. (..) Entre tanto, 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. Dentro de ello se incluye la regularización inmediata de la situación migratoria"

Conforme a lo anterior, solicitó se declare IMPROCEDENTE el trámite constitucional toda vez que no ha vulnerado ningún derecho fundamental invocado por la señora **ODRI AINY JUGADOR GÓMEZ** al no probar que la ESE HOSPITAL DEL SARARE le haya negado algún servicio de salud.

2.2.2. HOSPITAL DEL SARARE E.S.E.

Por intermedio de asesor jurídico indicó que, la señora ODRI AINY JUGADOR GÓMEZ se encuentra en estado de gestación y que los últimos ingresos a la entidad hospitalaria datan del 11, y 28 de diciembre de 2021 y el 1º de enero de 2022, en atención a sus diagnósticos de «*SUPERVISIÓN DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN, FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LAS 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACIÓN, SUPERVISIÓN DE OTROS EMBARAZOS NORMALES, CONTRACCIONES PRIMARIAS INADECUADAS*», recibiendo la debida atención medica por parte de la institución, por tal motivo la entidad no ha vulnerado ningún derecho fundamental de la accionante.

Indicó que los servicios de primer nivel y medicamentos solicitados por la señora ODRI AINY JUGADOR GÓMEZ deben ser autorizados por la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA – UAESA o en su defecto el despacho debe autorizar el recobro al 100% de los servicios prestados, hasta que la accionante cumpla con el deber legar de regularizar su permanencia en el país.

Por ende, la entidad solicitó que no sólo se limite a garantizar la atención en salud de la accionante sino, legalizar su permanencia en Colombia y posteriormente ser afiliada de manera formal al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

2.2.3. UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VICTIMAS.

Por intermedio del representante judicial, preció a contestar la acción de tutela y señaló que la señora ODRI AINY JUGADOR GÓMEZ presentó solicitud de inclusión en el Registro Único de Victimas el veintiocho (28) de diciembre de 2021; que la declaración que rindió se encuentra en proceso de valoración y se esta dentro del término de 60 días hábiles establecidos en el artículo 156 de la Ley 1448 de 2011.

Aunado a lo anterior, manifestó que respecto de la atención humanitaria que solicita la accionante, el artículo 63 de la Ley 1448 de 2011 establece que esta debe ser brindada por la entidad territorial a nivel municipal receptora de la población en situación de desplazamiento.

> ***Artículo 63. ATENCIÓN INMEDIATA.*** *Es la ayuda humanitaria entregada a aquellas personas que manifiestan haber sido desplazadas y que se encuentran en situación de vulnerabilidad acentuada y requieren de albergue temporal y asistencia alimentaria.*
>
> *Esta ayuda será proporcionada por la entidad territorial de nivel municipal receptora de la población en situación de desplazamiento. Se atenderá de manera inmediata desde el momento en que se presenta la declaración, hasta el momento en el cual se realiza la inscripción en el Registro Único de Víctimas.*
>
> ***Parágrafo 1o.*** *Podrán acceder a esta ayuda humanitaria las personas que presenten la declaración de que trata el artículo 61 de esta Ley, y cuyo hecho que dio origen al desplazamiento haya ocurrido dentro de los tres (3) meses previos a la solicitud.*
>
> *Cuando se presenten casos de fuerza mayor que le impidan a la víctima del desplazamiento forzado presentar su declaración en el término que este parágrafo establece, se empezará a contar el mismo desde el momento en que cesen las circunstancias motivo de tal impedimento, frente a lo cual, el funcionario del Ministerio Público indagará por dichas circunstancias e informará a la Entidad competente para que realicen las acciones pertinentes.*

Por lo tanto, precisó que es la entidad territorial quien atiende de manera inmediata las necesidades de la actora, y la Unidad para las Victimas cuenta con un término de 60 días hábiles para valorar y decidir individualmente la declaración rendida.

Finalmente pidió que se declare improcedente la acción de tutela en razón a que la Unidad para las Victimas «*…ha realizado, dentro del marco de sus competencias, todas las gestiones necesarias para cumplir los mandatos legales y constitucionales, evitando que se vulneren o se pongan en riesgo sus derechos fundamentales*».

2.2.4. ALCALDÍA DE SARAVENA.

A pesar de haber sido notificado al correo electrónico juridica@saravena-arauca.gov.co el auto admisorio a trámite junto con la acción de tutela, el municipio guardó silencio.

2.3. La decisión recurrida

Mediante providencia del dieciocho (18) de enero de 2022, el Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito 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 negar el amparo solicitado. El *a quo* señaló que las EPS garantizarán la afiliación al sistema a quienes presenten documento válido como cédula de extranjería, pasaporte, permiso especial de permanencia, carné diplomático o salvoconducto de

permanencia, situación que no aplica en la accionante dado que no aporta prueba que demuestre que haya iniciado la diligencia.[1] Asimismo, tampoco obra prueba que demuestre que se le haya negado el acceso a salud.

Por otro lado, indicó que la accionante tendrá derecho a recibir un tratamiento integral una vez legalice su permanencia en el país y proceda a afiliarse a una E.P.S., dejando a salvo la atención médica de urgencias. Asimismo, señala que la actora no probó o manifestó que hubiere iniciado el trámite para la regularización de su situación migratoria. En consecuencia, resolvió:

> PRIMERO.- **NO AMPARAR** los derechos fundamentales deprecados por la señora **ODRI AINY JUGADOR GOMEZ**, por lo expuesto en las motivaciones.
>
> 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 **ODRI AINY JUGADOR GOMEZ**, 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 los 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 **ODRI AINY JUGADOR GOMEZ**, 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 en salud.

2.4. La impugnación

Inconforme con la anterior decisión, la accionante ODRI AINY JUGADOR GÓMEZ, *impugnó* la providencia; al efecto insistió en los argumentos planteados al contestar el trámite constitucional.

Manifestó que, de las pruebas aportadas se concluye que se encuentra adelantando las gestiones para acceder a un documento que le permita estar de manera regular en Colombia y realizar la afiliación a una E.P.S. Asimismo, indicó que Saravena no cuenta con un punto visible de migración para efectuar la segunda fase que corresponde al registro biométrico, por lo que se ve en la obligación de desplazarse hasta la ciudad de Arauca, sin embargo, por su estado de salud y por la situación económica no le es posible.

---

[1] *Archivo "09Fallo1ra.pdf"*

Aunado a lo anterior, indicó que el juez de primera instancia no se pronunció respecto sobre la petición encaminada a obtener la ayuda humanitaria por parte de la UARIV.

III. CONSIDERACIONES

3.1. Competencia

Es competente este Tribunal para desatar la *impugnación* formulada por la parte accionante **ODRI AINY JUGADOR GÓMEZ**, 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 establecer si en el presente asunto debe mantenerse la decisión adoptada en primera instancia que, declaró improcedente acción constitucional e instó a la señora **ODRI AINY JUGADOR GÓMEZ** a proceder de manera oportuna con la correspondiente 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 **REVOCAR** la sentencia emitida en primera instancia quien no *amparó* los derechos fundamentales accionados, para que, en su lugar, tutelar los derechos fundamentales invocados por la accionante **ODRI AINY JUGADOR GÓMEZ** y su hijo que está por nacer, ordenando al Hospital del Sarare que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, siguientes a la notificación de la presente decisión, garantice la prestación de los servicios prenatales, parto y post parto que requiera la accionante y su nasciturus. De la misma forma ordenar a la Alcaldía de Saravena a hacerles entrega de la ayuda humanitaria denominada atención inmediata prevista en el artículo 63 de la Ley 1448 de 2011.

3.4. Supuestos jurídicos

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.

De otra parte, el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, regula la legitimación para el ejercicio de la acción constitucional de tutela, así: *i.-)* a nombre propio; *ii.-)* a través de representante legal; *iii.-)* por medio de apoderado judicial; o *iv.-)* mediante agente oficioso.

En el caso *sub examine*, la señora **ODRI AINY JUGADOR GÓMEZ**, actúa en defensa de sus derechos fundamentales y los del nasciturus, razón por la cual se encuentra legitimada para actuar en esta causa.

3.4.2. Legitimación por pasiva

En cuanto a la legitimación por pasiva dentro del trámite de la acción constitucional de tutela, hace referencia a la capacidad que tiene el destinatario de la orden de amparo de ser demandado, como quiera que será quien responda por la presunta vulneración del derecho fundamental, una vez se acredite en el proceso[2]. Acorde a los artículos 86 de la Constitución y 1º del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede, en principio, contra cualquier *autoridad pública*.

En el presente asunto la acción de tutela se dirige contra las accionadas **HOSPITAL DEL SARARE, LA ALCALDÍA DE SARAVENA** y **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VICTIMAS,** entidades que en los términos del artículo 1º del Decreto 2591/1991 pueden ser sujetos pasivos de esta acción constitucional, en su condición de "*Autoridades Públicas*".

3.5. Supuestos jurídicos

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.[3] La Ley Estatutaria 1751 de 2015 ha precisado lo siguiente:

---

[2] *Sentencias T-1015 de 2006, M.P. Álvaro Tafur Galvis; T-373 de 2015 y T-098 de 2016 ambas con ponencia de la Magistrada Gloria Stella Ortiz Delgado, entre otras.*
[3] *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

> «***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, 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 de los mismos derechos civiles que un ciudadano colombiano[4] 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[5]

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 que 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*"[6]. Garantizar,

---

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

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

[6] *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*

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[7] (Sentencia T-197 de 2019).

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.*

---

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.

[7] *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 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.*

> ***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 [8], en este sentido la sentencia T-197 de 2019 preciso que:

> *"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[9]. Dentro de ello se incluye la regularización inmediata de la situación migratoria[10]. Esto es, la obtención de un documento de identificación válido, que en el caso de los extranjeros puede ser legítimamente la cédula de extranjería[11], el pasaporte[12], el carné diplomático[13], el salvoconducto de permanencia[14] o el permiso especial de*

---

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

[9] *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).*

[10] *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.*

[11] *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".*

[12] *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".*

[13] *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).*

[14] *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".*

permanencia -PEP[15], según corresponda[16]. La presentación de la documentación requerida les permitirá participar en el Sistema de Salud ya sea en condición de afiliados al régimen contributivo o en su defecto al régimen subsidiado[17]. 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[18]. 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[19]. 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"[20], obligación que está a cargo exclusivo de las entidades territoriales[21]."

---

[15] *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.*

[16] *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.*

[17] *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).*

[18] *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.*

[19] *En un principio, el literal B del artículo 157 de la Ley 100 de 1993 se refirió a esta categoría como personas vinculadas al Sistema, entendiendo por estas a quienes "por motivos de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado tendrán derecho a los servicios de atención de salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado". No obstante, el artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 estableció la universalización del aseguramiento y previó que "todos los residentes en el país deberán ser afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El Gobierno Nacional desarrollará mecanismos para garantizar la afiliación". Dicha ley fue declarada exequible por esta Corporación mediante la Sentencia C-791 de 2011. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.*

[20] *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.*

[21] *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"*

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. 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[22]: *(i)* educación e información sobre toda la gama de métodos anticonceptivos, acceso a los 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[23]; *(iii)* la prevención y tratamiento de las enfermedades del aparato reproductor femenino[24]; *(iv)* el acceso a la tecnología científica para procrear hijos[25], 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[26], 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[27]. No obstante, esa etapa tiene varias implicaciones físicas y psicológicas, en la medida que durante ese periodo el cuerpo de

---

(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.

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

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

[24] *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.*

[25] *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.*

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

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

las mujeres embarazadas sufre un estrés adicional causado por la gestación[28], 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[29], 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 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 éstos 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".

---

[28] *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.*

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

3.6. Caso concreto

3.6.1. El derecho fundamental a la salud de los migrantes conforme a las obligaciones mínimas del Estado colombiano.

En el caso bajo estudio, advierte la Sala que la señora **ODRI AINY JUGADOR GÓMEZ**, presentó acción constitucional contra la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca – UESA, el Hospital de Sarare y la Unidad Administrativa Especial de Atención y Reparación Integral a las Victimas , con la finalidad de que se le garantizara el amparo de los derechos fundamentales a la *salud, sexuales y reproductivos, dignidad, igualdad, ayuda humanitaria y debido proceso* que le permita acceder a la cobertura de servicios de salud y controles prenatales, por las entidades accionadas en el Plan Básicos de Salud y asegurar mediante el Hospital del Sarare la afiliación del que está por nacer al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Por su parte, la juez constitucional de primer grado no amparó los derechos fundamentales en favor de la accionante, tras considerar que no tiene documentación válida para la prestación de los servicios requeridos por la misma.

La decisión así impartida por la juzgadora fue impugnada por la señora **ODRI AINY JUGADOR GÓMEZ**, para lo cual alegó la vulneración de los derechos fundamentados además de manifestar que el juez de primera instancia omitió pronunciarse sobre la ayuda humanitaria solicitada.

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 4º 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 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*".

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 partícular, 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 prespectiva 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 **ODRI AINY JUGADOR GÓMEZ**, se encuentra acreditado con la historia clínica que su embarazo es de alto riesgo al presentar «*SUPERVISIÓN DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN, FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LAS 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACIÓN, SUPERVISIÓN DE OTROS EMBARAZOS NORMALES, CONTRACCIONES PRIMARIAS INADECUADAS*», aunado a ello, tiene a cargo su hija V.J.A.J quienes son víctimas del desplazamiento forzado y que solicitó a la UARIV el 28 de diciembre de 2021 la inclusión en el Registro Único de Víctimas (Archivo 3 acción de tutela página 20).

De esta manera, si bien es cierto el estado de embarazo medicamente no ha sido catalogado como una urgencia, también lo es que para el caso en particular la accionante requiere una atención imperiosa, pues dado el alto riesgo de su estado de gravidez podría derivar en consecuencias físicas adversas tanto para ella como para el nasciturus. Ello hay que sumarle que el trámite de regularización de permanencia en el país se ha visto trocado i) por el regular estado de salud de la accionante y ii) por la carencia de recursos económicos para trasladarse a la ciudad de Arauca para efectos del registro biométrico, por lo que no le ha sido posible la obtención del permiso por protección temporal para efectuar la afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud. Situaciones que fueron desconocidas por el A-quo quien solo se limitó a señalar que la señora **ODRI AINY JUGADOR GÓMEZ** es una migrante irregular y que los servicios que requiere no constituyen una urgencia.

Así las cosas, el centro de salud debe prestar la atención correspondiente a la accionante, con independencia de su estatus de irregularidad, dado que la atención prenatal es una parte importante en el cuidado de la salud tanto de la madre gestante como del nasciturus, pues de los chequeos que efectué el médico tratante se puede descubrir y evitar posibles enfermedades.

En este punto, advierte la Sala que la señora **ODRI AINY JUGADOR GÓMEZ** se encuentra en una situación de vulnerabilidad por el hecho de presentar un embarazo de alto riesgo y de ser migrante irregular, además de no contar con recursos económicos para poder sufragar los servicios médicos requeridos, lo que hace imperativo tomar medidas urgentes para salvaguardar no solo la vida de la accionante, sino la de su hijo que esta por nacer.

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 los mentados controles. En efecto éstos constituyen el mecanismo adecuado para prevenir, detectar e intervenir de forma oportuna y apropiada las alteraciones físicas y psicológicas que padecen las mujeres en el periodo gestacional y generar las condiciones adecuadas para el desarrollo de un embarazo seguro.

Del acceso a la ayuda humanitaria.

En el escrito de tutela la accionante manifestó que ella y su hija fueron víctimas de desplazamiento forzado en el municipio de EL TARRA el dos (2) de noviembre de 2021, por lo que realizó la declaración de hechos victimizantes el veintiocho (28) de diciembre de 2021 en la ciudad de Saravena – Arauca.

Al respecto, se tiene que la UARIV en su contestación informó que la señora ODRI AINY JUGADOR GÓMEZ efectivamente presentó solicitud el veintiocho (28) de diciembre de 2021 a efectos de la inclusión en el Registro Único de Victimas, asimismo, señaló que la entidad cuenta con 60 días hábiles para resolverla ello de conformidad con el artículo 156 de la Ley 1448 de 2011.

En lo que tiene que ver con la atención inmediata, el artículo 63 de la Ley 1448 de 2011 preceptúa lo siguiente:

«ARTÍCULO 63. ATENCIÓN INMEDIATA. Es la ayuda humanitaria entregada a aquellas personas que manifiestan haber sido desplazadas y que se encuentran en situación de vulnerabilidad acentuada y requieren de albergue temporal y asistencia alimentaria.

Esta ayuda será proporcionada por la entidad territorial de nivel municipal receptora de la población en situación de desplazamiento. Se atenderá de manera inmediata desde el

momento en que se presenta la declaración, hasta el momento en el cual se realiza la inscripción en el Registro Único de Víctimas...»

Ahora bien, la ayuda humanitaria denominada atención inmediata prevista en el artículo 63 de la Ley 1448 de 2011, arriba transcrito, consiste en la entrega de ayuda a las personas que han sido desplazadas y que requieren asistencia temporal y asistencia alimentaria, la cual debe ser dada por parte de la entidad territorial de nivel municipal receptora de la población en situación de desplazamiento, para este caso, corresponde a la Alcaldía del Saravena.

Al respecto la Corte Constitucional frente a la ayuda humanitaria en sentencia T-230 de 2021, indicó:

> *«Ayuda humanitaria como derecho fundamental*
>
> *20. Partiendo de la definición de atención humanitaria, y de acuerdo con lo analizado anteriormente, es claro que su protección y garantía implican una obligación para el Estado, lo cual no es óbice para que no deba ser considerada como un derecho fundamental de las personas desplazadas.*
>
> *21. En la Sentencia T-519 de 2017, la Corte recordó que la ayuda humanitaria tiene sustento en distintas fuentes como el derecho internacional de los derechos humanos, el derecho internacional humanitario y el derecho constitucional colombiano.*
>
> *22. En la Sentencia T-869 de 2008, esta Corporación señaló que la ayuda humanitaria debe ser vista como un derecho fundamental en cabeza de las víctimas del desplazamiento, al respecto precisó que "dicha ayuda hace parte del catálogo de derechos básicos de la población desplazada, constituyendo una manifestación del derecho fundamental al mínimo vital, ya que el fin constitucional que persigue dicha actividad es brindar aquellos mínimos necesarios para apaciguar las necesidades más apremiantes de la población desplazada."*
>
> *23. En este sentido, en Sentencia T-317 de 2009 la Corte indicó que "el otorgamiento por parte de las autoridades competentes de la ayuda humanitaria de emergencia y su prórroga, cuando hay lugar a ello, hace parte del 'derecho a una subsistencia mínima' que, a su vez, es expresión directa del derecho fundamental al mínimo vital".*
>
> *24. Bajo esa connotación de derecho al mínimo vital, las autoridades competentes deben proveer a las personas desplazadas, y "asegurar el acceso seguro de las mismas, (a) alimentos esenciales y agua potable, (b) alojamiento y vivienda básicos, (c) vestidos apropiados, y (d) servicios médicos y sanitarios esenciales".*

En ese sentido, la ayuda humanitaria se caracteriza primordialmente por ser un derecho fundamental de quien se encuentre en condición de desplazamiento forzado por la violencia y, por lo tanto, debe ser suministrada de manera oportuna hasta que se garantice la superación de la situación de vulnerabilidad de las personas en situación de desplazamiento.

25. El derecho fundamental a la ayuda humanitaria ha sido igualmente desarrollado en el ordenamiento jurídico por varias normas legales y reglamentarias. Al respecto, el artículo 15 de la Ley 387 de 1997 puso en cabeza del Gobierno Nacional el deber de iniciar las acciones inmediatas tendientes a garantizar la ayuda humanitaria de emergencia, la cual tiene como finalidad "socorrer, asistir y proteger a la población desplazada y atender sus necesidades de alimentación, aseo personal, manejo de abastecimientos, utensilios de cocina, atención médica y psicológica, transporte de emergencia y alojamiento transitorio en condiciones dignas".

El artículo 2º del Decreto 2569 de 2000, que reglamentó la Ley 387 de 1997, dispuso como finalidad de la ayuda humanitaria "mitigar las necesidades básicas en alimentación, salud, atención sicológica, alojamiento, transporte de emergencia, elementos de hábitat interno y salubridad pública".

26. Posteriormente, la Ley 1448 de 2011 amplió el ámbito de beneficiarios de la ayuda humanitaria, toda vez que adicionalmente contempló a las víctimas de graves violaciones de derechos humanos, definidas en el artículo 3º de esa ley. Al respecto, el artículo 74 de la Ley 1448 de 2011 establece lo siguiente:

"Las víctimas de que trata el artículo 3º de la presente ley, recibirán ayuda humanitaria de acuerdo a las necesidades que guarden relación con el hecho victimizante, con el objetivo de socorrer, asistir, proteger y atender sus necesidades de alimentación, aseo personal, manejo de abastecimientos, utensilios de cocina, atención médica y psicológica de emergencia, transporte de emergencia y alojamiento transitorio en condiciones dignas, y con enfoque diferencial, en el momento de la violación de los derechos o en el momento en el que las autoridades tengan conocimiento de la misma".

27. A su vez, el artículo 2.2.6.5.5.3 del Decreto 1084 de 2015 reglamentó el otorgamiento de la ayuda humanitaria, a fin de determinar la situación de debilidad manifiesta que enfrenta el núcleo familiar de la víctima del desplazamiento.

28. En este orden de ideas, se puede concluir que la ayuda humanitaria es un derecho fundamental que se caracteriza por incorporar acciones: (i) a cargo de autoridades públicas, (ii) cuya finalidad es socorrer, asistir y apoyar a la población desplazada; (iii) es una ayuda de carácter temporal; (iv) de naturaleza urgente, inmediata y temporal; y (v) cuyos componentes se refieren a mínimos para el cubrimiento de necesidades básicas tales como el alojamiento transitorio, la asistencia alimentaria,

> *los elementos de aseo personal, los utensilios de cocina, el vestido básico y servicios médicos, entre otros[58].»*

Para el asunto en comento se tiene que, admitida y notificada la acción de tutela, entre otras a la Alcaldía del Saravena esta no hizo uso de su derecho de defensa por lo tanto se presume por ciertas las manifestaciones hechas por la accionante respecto de dicha entidad, al tenor del artículo 20 del Decreto 2591 de 1991.

Así las cosas no se vislumbra dentro del paginarío que la accionante y su hija hayan recibido por parte de la Alcaldía del Saravena la ayuda humanitaria de que trata el artículo 63 de la Ley 1448 de 2011, es decir, la entrega de un albergue temporal y la asistencia alimentaria, por lo tanto, encuentra esta Sala una vulneración al derecho fundamental a la ayuda humanitaria toda vez que no se vislumbra las materialización de las acciones positivas como el de socorrer y asistir a la señora **ODRI AINY JUGADOR GÓMEZ.**

Conclusión

Por las anteriores razones, la sala **REVOCARÁ** la sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito de Saravena el dieciocho (18) de enero de 2022 y, en su lugar, tutelará los derechos fundamentales invocados por la accionante **ODRI AINY JUGADOR GÓMEZ** y su hijo que está por nacer, ordenando al Hospital del Sarare que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, siguientes a la notificación de la presente decisión, garantice la prestación de los servicios prenatales, parto y post parto que requiera la accionante y su nasciturus.

De la misma forma ordenará a la Alcaldía de Saravena para que en el mismo término de cuarenta y ocho (48) horas, siguientes a la notificación de la presente decisión, proceda a hacerles entrega de la ayuda humanitaria denominada atención inmediata prevista en el artículo 63 de la Ley 1448 de 2011.

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: REVOCAR la sentencia proferida el 18 de enero de 2022, por el Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito Saravena - Arauca, dentro de la acción constitucional de la referencia.

SEGUNDO TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y a la vida de **ODRI AINY JUGADOR GÓMEZ** y de su hijo por nacer y, en consecuencia, ordenando al **Hospital del Sarare** que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, siguientes a la notificación de la presente decisión, garantice la prestación de los controles prenatales, parto y post parto que requiera la accionante y su nasciturus.

TERCERO: TUTELAR el derecho fundamental a la ayuda humanitaria de **ODRI AINY JUGADOR GÓMEZ** y de su hija V.J.A.J y, en consecuencia, ordenando a la **Alcaldía de Saravena** que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, siguientes a la notificación de la presente decisión, proceda a hacerles entrega de la ayuda humanitaria denominada atención inmediata prevista en el artículo 63 de la Ley 1448 de 2011.

CUARTO: 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