

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

Bogotá, D.C., cinco (5) de diciembre de dos mil veintidós (2022).-

***Acción De Tutela Primera Instancia
RAD. 11001310300320220042300***

Procede el Despacho a resolver sobre la acción de tutela formulada por **HERBELIS ANDREINA URDANETA FLEIDY** en nombre propio y como agente oficiosa del menor **DANIEL DE JESUS ROSALES URDANETA** contra **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE MIGRACION COLOMBIA, SANITAS EPS Y REGISTRADURIA GENERAL DE LA NACION**. Trámite al que se vinculó al **DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN, SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ, MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES, SISBEN, SECRETARÍA DE PLANEACION DE BOGOTÁ, SISBEN BOGOTÁ, DIRECCION DE ASEGURAMIENTO, DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA, SECRETARÍA DE SALUD DE DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA**.

1. ANTECEDENTES

1.1. La citada demandante promovió acción de tutela contra los referidos accionados, para que se protejan sus derechos fundamentales a la seguridad social, salud, vida, dignidad humana; y en consecuencia solicitó “...ORDENAR de manera inmediata a las entidades REGISTRADURIA NACIONAL – MIGRACION COLOMBIA y ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS EPS ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS proceda de manera INMEDIATA generar DOCUMENTO de nacionalidad y solicitar a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS EPS ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITA se nos afilie de régimen subsidiado para garantizar la prestación de los servicios de salud. TERCERO: Solicito que esta medida precautelaría se otorgue con el fin de salvaguardar los derechos de mi hijo DANIEL DE JESUS ROSALES URDANETA, a LA VIDA, LA SALUD, UNA OPTIMA CALIDAD DE VIDA Y EL PRINCIPIO DE LA DIGNIDAD HUMANA, que sea emitido el certificado de PERMISO y sea afiliado a la entidad en salud SANITAS, así mismo se GARANTICE a mi Hijo UN TRATAMIENTO INTEGRAL ENTENDIÉNDOSE POR TRATAMIENTO INTEGRAL: la autorización de consultas médicas generales y especializadas, suministro de medicamentos PBS y NO PBS, realización de exámenes de laboratorio y ayudas diagnósticas, cirugías, hospitalización cuando el caso lo requiera y todo lo demás que fuera ordenado por el médico tratante. Que estos servicios sean prestados con oportunidad, efectividad, calidad y dignidad, que no atenten contra su calidad de vida, sean dados con periodicidad que se requiera para los tratamientos específicos teniendo en cuenta el estado de salud de mi hija, y el hecho de encontrarse en el servicio de urgencias sin iniciar con manejo médico para afecciones que padece que complican su condición clínica.

Se adopten las demás decisiones y profieran las órdenes de rigor tendientes a proteger los derechos fundamentales lesionados....” (Sic).

1.2. Como fundamentos fácticos relevantes expuso que cuenta con Permiso Especial de Permanencia No: 6658087, madre del menor DANIEL DE JESUS ROSALES URDANETA, de 5 años de edad con permiso de protección temporal identificado con PE: 16822017375 de nacionalidad Venezolana, desde donde emigraron desde que el menor tenía 7 meses de nacido, quien se encuentra desprotegido en el sistema de salud porque se le ha denegado su afiliación, a pesar que cuenta con DX de HERNIA UMBILICAL + HERNIA INGUINAL y no ha sido posible una valoración médica al no estar afiliado a una EPS, corriendo riesgo su vida pues ello le genera mucho DOLOR ABDOMINAL, DOLOR DE CABEZA, adicional a esto presenta sintomatología de desnutrición ya que no se cuenta con trabajo.

1.3. El 21 de noviembre de 2022, se asumió el conocimiento de la acción, se dispuso la notificación de la parte accionada y las vinculadas, y como medida provisional se ordenó a la **SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ ALCALDÍA DE BOGOTÁ, SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y GOBERNACION DE CUNDINAMARCA** para que por conducto de su red de apoyo hospitalaria, procediera autorizar, entregar y practicar de MANERA INMEDIATA todos los servicios médicos, medicamentos, insumos, y demás procedimientos que el caso requiera según prescripción de los galenos tratantes al menor DANIEL DE JESUS ROSALES y a su progenitora HERBELIS ANDREINA URDANETA con ocasión de las enfermedades diagnosticadas, hasta que se resuelva de manera definitiva el presente trámite constitucional.

1.4. La Secretaría Distrital de Cundinamarca deprecó su desvinculación a esta actuación porque no hace parte de su objeto social garantizar los servicios de los usuarios residentes en Bogotá, correspondiéndole directamente a la SECRETARIA DE SALUD – BOGOTÁ, ubicada en la Calle 32 No. 12 – 81, e-mail notificacionjudicial@saludcapital.gov.co, quienes son las que perciben los dineros para estos servicios, los cuales garantizan a través de su red de prestación de servicios contratada.

1.5. El Ministerio de Salud y Protección Social ilustró frente a los servicios de salud que se brinden a la población extranjera que se encuentra en condición irregular en el país, que lo que ha previsto la norma es la financiación de aquellos correspondientes a urgencias, caso en el cual estos se asumen con cargo a los recursos de libre destinación que el ente territorial determine para ese propósito o con aquellos asignados en aplicación del Decreto 2408 de 2018 y demás normativa que ha expedido el gobierno nacional, para garantizar el derecho a la salud de los menores migrantes, alegando que carece de legitimación en la causa por pasiva.

1.5. El Departamento Nacional de Planeación alegó una falta de legitimación en la causa por pasiva, porque no tiene a su cargo la prestación de servicios de salud, la realización de encuestas del Sisbén, ni funciona como administradora de planes de beneficios, teniendo a su cargo funciones de inspección y vigilancia.

Agregó que Consultado en la Base Nacional Certificada y avalada por el DNP disponible en página de esa entidad www.sisben.gov.co el documento de identificación allegado en el escrito de tutela Acta de nacimiento Venezolana No.375 o RUMV No.6666625, no puede realizarse, dado que la persona debe tramitar su correspondiente Cedula de Extranjería expedida por Migración Colombia, Salvoconducto, Permiso Especial de Permanencia o Permiso por Protección Temporal (acompañado obligatoriamente del pasaporte o el documento nacional de identidad, únicamente para ciudadanos venezolanos) para que pueda ser registrada con alguno de dichos documentos en el Sisbén.

Se opuso a la prosperidad de las pretensiones en lo que a esa autoridad respecta por improcedente, que una vez cuente con alguno de los mencionados documentos: cédula de extranjería, salvoconducto, permiso especial de permanencia o permiso por protección temporal, puede acudir a la oficina del Sisbén del municipio en el que resida para que dicha entidad le aplique la encuesta en el lugar de residencia que indique. En este evento, si esta persona lo considera pertinente puede solicitar la aplicación de la encuesta del Sisbén en el municipio en el cual se encuentre residiendo.

1.6. El ADRES adujo que respecto a las personas que no cuentan con afiliación ni al régimen contributivo, subsidiado o especial, es pertinente indicar, que con el fin de garantizar la prestación de los servicios de salud a la población pobre y vulnerable en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que reside en las diferentes jurisdicciones territoriales, la Ley 715 de 2001; así las cosas, en atención a los hechos descritos, el problema jurídico que el Juez Constitucional debe analizar es garantizar la prestación del servicio de salud. y que el Sistema General de Seguridad Social en Salud, es aplicable como garantía de la protección de la salud a todas las personas residentes en el territorio nacional, sin discriminaciones de ningún orden, ni de edad, sexo, raza o ideologías, teniendo un carácter de obligatorio e irrenunciable. Teniendo en cuenta lo anterior, debe reiterarse que el SGSSS, se encuentra previsto para todas aquellas personas que residan en el territorio nacional.

Alegó que carece de competencia para garantizar las pretensiones reclamadas y pidió que se niegue el amparo solicitado por la accionante en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, pues de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor, Igualmente que se abstenga de pronunciarse respecto de la facultad de recobro, en tanto dicha situación escapa ampliamente al ámbito de la acción de tutela, pues entraría a definir decisiones que son de competencia exclusiva de entidades administrativas por ministerio de la Ley y el Reglamento, y en nada afecta la prestación de servicio de salud.

1.7. El Representante Judicial de EPS SANITAS esgrimió que según consulta en el ADRES, los accionantes nunca han estado afiliados a una EPS, y que son una entidad del régimen contributivo, pero que la señora HERBERLIS ANDREINA, puede realizar el trámite de afiliación en una EPS de naturaleza subsidiada, ante una entidad del régimen subsidiado del ente territorial a través de la secretaría de salud del departamento.

Expuso que el pre registro no le otorga al solicitante beneficios o facultades en el territorio nacional, así mismo no constituye oficialmente un documento de identidad hasta tanto no sea aprobado; por lo tanto, se reitera que el menor no cumple con los requisitos establecidos por la norma para ser afiliado al sistema de salud. 9. Sin perjuicio de lo anterior se debe manifestar que el trámite de registro, aprobación, expedición y entrega de un documento regular para las ciudadnos venezolanos al interior del territorio nación es responsabilidad exclusiva de migración Colombia y de los migrantes interesados, y en dicho trámite las EPS no intervienen de ninguna manera.

1.8. La Superintendencia Nacional de Salud sostuvo que carece de legitimación en la causa por pasiva y reclamó su desvinculación a la presente acción suprallegal. Ilustrando sobre la normatividad y jurisprudencia vigente en cuanto a las garantías al derecho a la salud de las personas y niños extranjeros que se encuentran pendientes de regularizar su situación en el país.

1.9. La Secretaría Distrital de Planeación, manifestó que el relato de los hechos no tiene ninguna relación con su competencia, pero que consultada la Dirección de Registros Sociales frente al SISBEN no presentan encuestas, ni se han presentado solicitudes para que se realice, para lo cual deberá contar con documento válido, por lo que reclamó que se declare la improcedencia del amparo suprallegal en lo que a ella respecta.

1.10. La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá expuso que no tiene conocimiento de los hechos expuestos en la tutela, por lo que se opone a la prosperidad de las pretensiones porque no es la entidad que debe responder por los servicios de salud por prohibición expresa del artículo 31 de la Ley 1122 de 2007; sostuvo que en cuanto a la prestación del servicio de salud una vez consultado de BDUA ADRES se pudo evidenciar que los accionantes no se encuentran registrados en el SGSS, ni se aporta historia clínica que permita soportar y controvertir lo manifestado por la accionante, y se encuentran incluidos en el PBC por lo que deben legalizar su situación ante Migración Colombia con un permiso especial de permanencia o un salvoconducto de refugiado y a partir de este recibir los servicios de salud, esto es, que debe expedirse documento válido para su afiliación.

Alegó, que con ocasión de la acción de tutela procedió a realizar afiliación en salud en **CAPITAL SALUD EPS S** a los accionantes, EPS que deberá autorizar y prestar los servicios de manera oportuna a través de un prestador de su red contratada, situación que se le comunicó a la promotora, reclamando en efecto su desvinculación porque no ha menoscabado ningún derecho fundamental a los accionantes,

1.11. EL MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES (CANCILLERÍA) Dirección de Asuntos Migratorios, Consulares y Servicio al Ciudadano defendió que no le constan los hechos y por lo tanto no efectuará pronunciamiento alguno sobre los mismos, además que señaló que no es prestador directo del servicio de público de salud dirigido a nacionales o extranjeros que se encuentran en situación migratoria regular o irregular.

Puntualizó que el Ministerio de Relaciones Exteriores, es quien despliega y formula la política exterior, y dentro de ella, la política migratoria dictada por el presidente de la República, competente para la expedición de visas a extranjeros que lo requieran. Razones por las que reclamó que se deniegue la acción suprallegal.

1.12. Capital Salud EPS, indicó que el menor DANIEL DE JESUS ROSALES URDANETA no se encuentra afiliado a esa entidad promotora, ni a ninguna EPS de salud CAPITAL SALUD EPS S, por lo que carece de legitimación en la causa por pasiva, y por esas razones debe denegar el amparo invocado en lo que a esa entidad respecta.

1.13. Los demás vinculados no se pronunciaron al respecto pese a que se les comunicó en legal forma según constancias que anteceden.

2. CONSIDERACIONES

2.1. Prevé el artículo 86 de la Constitución Nacional que: *“Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública”.*

Compete a ésta Juez Constitucional, determinar si las accionadas se encuentran menoscabando los derechos fundamentales a la salud, seguridad social y demás deprecados por la parte actora, y se tornan procedentes en efecto las pretensiones de la demanda constitucional tendientes a que se le ordene a la Registraduría General de Nación y Migración Colombia que genere el documento de nacionalidad colombiana y en consecuencia se proceda con su afiliación al sistema general de seguridad social en salud en *Sanitas EPS*.

2.2. En ese orden, en sentencia T 090 de 2021, la H. Corte Constitucional reiteró los parámetros legales y jurisprudenciales que se deben tener en cuenta para garantizar el derecho a la salud de los migrantes irregulares y los presupuestos para regularizar su estadía en el país, así:

“...5.10. Existe todo un andamiaje de entidades, tanto privadas como públicas, enlistadas en el artículo 155 de la Ley 100 de 1993, que hacen posible el correcto funcionamiento del SGSSS, a través del cumplimiento de unos objetivos específicos. En atención al caso analizado más adelante, se hará hincapié en las obligaciones de los entes territoriales departamentales, distritales y municipales, en relación con el régimen subsidiado.

5.11. Los denominados entes territoriales tienen un rol estratégico, pues cumplen, conforme al artículo 174 de la Ley 100 de 1993, con “funciones de dirección y organización de los servicios de salud para garantizar la salud pública y la oferta de servicios de salud por instituciones públicas, por contratación de servicios o por el otorgamiento de subsidios a la demanda”...

*Como se indicó en la sentencia T-021 de 2021, la Ley 1438 de 2011 introdujo una importante reforma en lo que tuvo que ver con la unificación de planes de beneficios, universalidad en el aseguramiento y la garantía de prestación de servicios en cualquier rincón del país, en un marco de sostenibilidad financiera. **Es así que los entes territoriales asumieron de manera exclusiva la administración del régimen subsidiado y, por tanto, el control de la afiliación garantizando el acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud**^[75]. **Asimismo, cumplen con la función de “Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas**^[76].*

*5.11.2. El artículo 44 de la Ley 715 de 2001 da unos lineamientos relacionados con las competencias de los municipios en materia de asegurabilidad, como los enunciados en los numerales 44.2.1. y 44.2.2. ibídem, según los cuales deben “Financiar y cofinanciar la afiliación al Régimen Subsidiado de la población pobre **y vulnerable y ejecutar eficientemente los recursos destinados a tal fin**”; e **“identificar a la población pobre y vulnerable en su jurisdicción y seleccionar a los beneficiarios del Régimen Subsidiado, atendiendo las disposiciones que regulan la materia**”.*

5.12. Por la problemática conocida de desplazamiento masivo del vecino país de colombianos y venezolanos, que fue expuesta de manera general por la sentencia C-670 de 2015^[77] que declaró la exequible el Decreto 1770 del 2015 “por el cual se declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en parte del territorio nacional”, y de manera particular por la sentencia SU-677 de 2017, providencia que inició la línea jurisprudencial en materia de protección del derecho a salud de población venezolana en situación irregular^[78], se ha hecho una reconfiguración normativa armonizando algunas normas internas con el fin de

cumplir los mandatos superiores en razón al nuevo escenario social de la crisis humanitaria generada por la masiva migración de venezolanos.

5.13. Así, en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud se incluye como población vulnerable a los migrantes colombianos y a su núcleo familiar que han sido repatriados, han retornado voluntariamente al país, o han sido deportados o expulsados de la República Bolivariana de Venezuela, para vincularlos de manera prioritaria al régimen subsidiado. Además, se expidió el Decreto 866 de 2017, por el cual se impone al Ministerio de Salud y Protección Social la distribución de excedentes financieros de la Subcuenta del FOSYGA, para que los entes territoriales cubran el pago de atenciones iniciales de urgencias de migrantes de países vecinos bajo ciertas restricciones, como: “1. Que corresponda a una atención inicial de urgencias. 2. Que la persona que recibe la atención no tenga subsidio en salud en los términos del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, ni cuente con un seguro que cubra el costo del servicio. 3. Que la persona que recibe la atención no tenga capacidad de pago. 4. Que la persona que recibe la atención sea nacional de un país fronterizo. 5. Que la atención haya sido brindada en la red pública hospitalaria del departamento o distrito”^[79].

5.14. En la sentencia T-576 de 2019, se sostuvo que es el municipio, como ente territorial, el encargado de la implementación, actualización, administración y operación de la base de datos del SISBÉN, metodología tipo encuesta diseñada y validada por el Departamento Nacional de Planeación (DNP) para la identificación de los hogares, familias e individuos más pobres como potenciales beneficiarios de los programas sociales del Estado, bajo unos parámetros que atienden la condición económica de la persona, sus ingresos, nivel educativo, tamaño del grupo familiar, situación sanitaria y geográfica de la vivienda, entre otras. ...”.

“...5.15. El artículo 2.1.3.5. del Decreto 780 de 2016 “Único Reglamentario del sector salud” contempla como requisito de afiliación para menores de tres meses a siete años, el registro civil de nacimiento. Pero si se trata de un extranjero, el documento requerido podrá ser el pasaporte, carné diplomático o salvoconducto de permanencia, según corresponda. Así pues, la afiliación al SGSSS, conforme los artículos 2.1.3.1., 2.1.3.2. y 2.1.3.4. del Decreto 780 de 2016, es “un acto que se realiza por una sola vez, por medio del cual se adquieren los derechos y obligaciones que del mismo se derivan, mediante la suscripción del formulario físico o electrónico que adopte el Ministerio”. Ahora bien, son varias las alternativas que nuestra legislación ha dado a aquel sector específico de los migrantes del vecino país, como la de la Resolución 5797 de 2017 que creó el Permiso especial de Permanencia, PEP, alternativa a la que accederán únicamente los extranjeros que ingresen de manera regular, por un punto de control migratorio. En su momento esta Corporación afirmó que “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 SGSSS, tal como ocurre con los ciudadanos nacionales”^[80]...

5.17. En el sentir de la Corte, el Decreto 1288 de 2018 “es una medida para regular la situación de los migrantes que están de forma ilegal en el país. Con ello, se pretende que los ciudadanos venezolanos al registrarse gratuitamente en el RAMV puedan afiliarse a la seguridad social y recibir una atención integral en salud. Quien no regularice, no podrá acceder al servicio integral de salud, limitando la atención únicamente a la unidad de urgencias de las entidades prestadoras de salud”^[81]. Así pues, para los extranjeros de paso y/o que no han regularizado su situación migratoria dentro del país, el SGSSS no prevé una cobertura especial que se extienda más allá de la “atención de urgencias”. Ello significa que, en principio, para acceder a un servicio integral en salud se requiere que, previamente, los migrantes venezolanos se presenten ante la autoridad migratoria a fin de obtener un

documento válido de identificación que les permita su afiliación al sistema^[85]. (subrayas y negrillas fuera del texto).

Igualmente en relación con la niñez inmigrante irregular la Corte Constitucional en mismo precedente citado señaló que el cubrimiento en salud debe ir más allá de la atención de urgencias pues reseñó que “....22. En conclusión, tal como se sostuvo en la sentencia T-021 de 2021 que reitero el fallo T-390 de 2020, para el caso de los adultos migrantes en situación irregular que tienen la intención de hacer uso de los servicios en salud en territorio nacional, las reglas de contenido normativo aplicables son una carga constitucionalmente admisible y razonable a la luz de su calidad de migrantes. **No obstante, en el caso de los menores de edad extranjeros irregulares que padecen una enfermedad que requiere un tratamiento, dicha carga resulta desproporcional, no solo por su condición de menores, sino también por el estado de vulnerabilidad en que se encuentran a causa de: (i) su patología y (ii) haber salido repentinamente de su lugar de origen. Al respecto, recuerda la Sala que los niños, niñas y adolescentes son sujetos de especial protección constitucional y que la garantía de sus derechos es prevalente, máxime cuando, por sus condiciones físicas o mentales, se hallan en situación de debilidad manifiesta**^[94].”

5.24. Finalmente, la jurisprudencia ha sido consciente de situaciones “límite” y “excepcionales” **que han permitido avanzar en una línea de protección que admita una cobertura médica que sobrepase la atención de urgencias** para el caso de los extranjeros en situación de irregularidad que padecen de enfermedades graves. Y para el caso de niños, niñas y adolescentes extranjeros no regularizados, que se ven menoscabados en su salud física y mental, no es deber de los menores asumir una carga pública que, por razones de su edad y su condición de vulnerabilidad derivada de su afección, le es atribuible a sus representantes legales, sin que la falta de diligencia de estos últimos, en lo que se refiere a la legalización de su estado migratorio, pueda proyectarse negativamente en el goce efectivo de los derechos fundamentales de sus hijos...” (subrayas y negrillas fuera del texto).

Sentado lo anterior, y, descendiendo al asunto que ocupa el interés del Despacho, en primer lugar, se observa que la actora justifica sus pretensiones, advertidas las condiciones actuales de salud de su menor hijo que padece DX de HERNIA UMBILICAL + HERNIA INGUINAL y desnutrición enfermedades que no le ha sido tratadas, porque ni ella ni su menor hijo cuentan con afiliación alguna al sistema de salud, misma que se le ha denegado, encontrándose en riesgo su vida.

Circunstancias de salud del menor, que si bien es cierto se encuentran documentadas únicamente en fotografía adjunta al escrito de tutela, no fueron desvirtuadas por las tuteladas, y justamente en virtud de los hechos expuestos, se evidencia que no cuenta con una historia clínica que las soporte porque no se ha garantizado acceso al sistema de salud al menor y a su progenitora.

En esa medida, prontamente advierte el Despacho a decir del precedente jurisprudencial y normativo en cita, que en el *sub judice*, se concederá el amparo al derecho a la salud de los actores y se adoptaran las medidas correspondientes para la efectivización de la garantía al derecho a la salud del menor agenciado en su calidad de extranjero no regularizada en Colombia que no cuenta con afiliación alguna al SGSSS ni recursos para solventar las prestaciones en salud requeridas; ello, teniendo en cuenta además que conforme se desprende de los conceptos rendidos por los vinculados ADRES y MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, en tratándose de residentes extranjeros que cuenten con un documento que los acredite como tal, conforme a los requisitos legales de que trata el Capítulo 11, alusivo a Disposiciones Migratorias del Decreto 1067 de 2015, pueden afiliarse al SGSS para garantizar su atención en salud; pero, en tratándose de migrantes no

regularizados, como es el caso del menor *Daniel De Jesús Rosales Urdaneta* y su señora madre *Herbelis Andreina Urdaneta Fleidy*, los entes territoriales son los llamados a garantizar su atención en salud y asumir el costo de los servicios de urgencias hayan sido prestados por las instituciones públicas o privadas a ciudadanos extranjeros sin capacidad económica debidamente demostrada para sufragar el costo de la misma, en su condición de **población pobre no cubierta con subsidios a la demanda con cargo a los recursos de la oferta de la respectiva entidad territorial donde tenga lugar la prestación de los servicios de salud**, conforme a lo previsto en los artículos 43, 44 y 45 de la Ley 715 de 2001¹ en concordancia con el artículo 236 de la Ley 1955 de 2019².

De tal manera, que a partir de un análisis conjunto de las pruebas e informes obrantes en el expediente, se tiene que efectivamente a la fecha los actores no aparecen en el BDUa como afiliados al sistema de seguridad social en salud, y que ello obedece a que no se ha regularizado su residencia en el país a través del correspondiente salvoconducto, mismo que resulta necesario para tales efectos, conforme corroboró la Secretaría de Salud vinculada y Departamento Nacional de Planeación en informe rendido respectivamente, previa priorización en el Sisbén; de ahí que se ordenará de forma transitoria a la Secretaría de Salud de Bogotá donde residen los actores que mientras que se concreta la afiliación definitiva al SGSS de los promotores con cumplimiento de todos los presupuestos legales inclusive la expedición del respectivo PPT y se define su status migratorio, garantice el acceso integral al sistema de salud, tratamientos, medicamentos, exámenes, citas con especialistas y todo aquello que sea necesario para tratar y controlar diagnósticos médicos que los profesionales de la salud establezcan una vez se les garantice la atención médica, con cargo a la respectiva entidad territorial.

Siendo pertinente precisar en el punto, que la medida provisional ordenada se mantendrá en relación con la Alcaldía y la Secretaría de Salud Bogotá únicamente, toda vez que conforme defendió la *Secretaría de Salud de Cundinamarca* le compete por ser el domicilio de los actores; máxime que aquella autoridad en informe rendido ante la judicatura manifestó que en cumplimiento de la orden efectuada por el Despacho procedió con la afiliación de los extranjeros *Herbelis Andreina Urdaneta Fleidy* y del menor *Daniel De Jesús Rosales Urdaneta* a *Capital Salud Eps* para que ésta garantizara las prestaciones y servicios de salud requeridos.

Además, como quiera a dicha entidad promotora de salud se le vinculó a la presente

¹ “(...) Artículo 44. Competencias de los municipios. Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones: 44.2. De aseguramiento de la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud (...)44.2.1. Financiar y cofinanciar la afiliación a régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable y ejecutar eficientemente los recursos destinados a tal fin (...)”. “(...) Artículo 45. Competencias en salud por parte de los distritos. Los distritos tendrán las mismas competencias que los municipios y departamentos, excepto aquellas que correspondan a la función de intermediación entre los municipios y la Nación. (...)”

² “... Con el propósito de lograr la cobertura universal del aseguramiento, cuando una persona requiera la prestación de servicios de salud y no esté afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la entidad territorial competente, en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas o privadas afiliarán a estas personas al régimen de salud que corresponda, teniendo en cuenta su capacidad de pago; lo anterior de conformidad con los lineamientos que para el efecto se expidan. Los gastos en salud que se deriven de la atención a población pobre que no haya surtido el proceso de afiliación definido en el presente artículo, serán asumidos por las entidades territoriales.”(Sic).

actuación, y manifestó que en la actualidad los tutelantes no se encuentran afiliados a esa EPS, se le instará para que proceda con su afiliación en los términos establecidos por la *Secretaría de Salud de Bogotá* según ésta determine y/o se realicen conjuntamente con la autoridad distrital todas las gestiones que resulten pertinentes para garantizar inmediatamente el acceso a servicios de salud a aquellos.

2.3. Por otra parte, pretende la accionante que se ordene a la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACIÓN COLOMBIA Y REGISTRADURÍA NACIONAL DE LA NACION aprobar de manera inmediata la expedición del PPT, o que se regularice su permanencia en el país para poder acceder luego a los beneficios que ello conlleva en lo relacionado con vinculación al sistema de seguridad social; sin embargo, nada asevera o acredita respecto de las gestiones que ella ha efectuado para tales efectos, por parte de la actora.

Razón por la cual, sin que se tenga claridad sobre el trámite que se ha adelantado por la interesada ante Migración Colombia, y que ha cumplido con las gestiones y requisitos preestablecidos en la ley, no hay lugar a endilgar responsabilidad alguna en la vulneración de los derechos fundamentales deprecados ni a ordenarle directamente que proceda con expedición de documento o salvoconducto, por lo que en relación con esa autoridad se denegará el amparo invocado y se le instará para que atiendan e impulse con apego a la normatividad vigente, solicitud que eleve o que haya elevado la actora para obtener nacionalidad colombiana.

3. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto el **Juzgado Tercero (3º) Civil del Circuito de Bogotá**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

3.1. CONCEDER el amparo constitucional de los derechos a la Salud y vida a **HERBELIS ANDREINA URDANETA** en su propio nombre y del menor **DANIEL DE JESUS ROSALES URDANETA** que actuó a través de agente oficioso.

3.2. En consecuencia, se **ORDENA a la ALCALDIA DE BOGOTÁ Y SECRETARÍA DE BOGOTÁ** a través de su director o quien haga sus veces que de manera **INMEDIATA** garantice el acceso y afiliación de **HERBELIS ANDREINA URDANETA FLEIDY** y al menor **DANIEL DE JESUS ROSALES URDANETA** al SGSSS asegurando el acceso integral al sistema de salud, tratamientos, medicamentos, exámenes, citas con especialistas y todo aquello que sea necesario para tratar y controlar diagnóstico que sea conceptuado por el medico tratante previa valoración y atendiendo padecimiento de DX hernía umbilical mas Hernia Inguinal de éste último, ello de manera transitoria por el termino de cuatro meses (4) meses, a efectos que garantice la prestación de los servicios de salud mientras se surte trámite de regularización como migrantes de acuerdo a la normatividad vigente y la parte interesada procede a realizar las gestiones de su cargo para la afiliación definitiva en correspondencia con la normatividad vigente al SGSS.

3.3. CONMINAR A CAPITAL SALUD EPS S para que de manera inmediata establezca comunicación y empalme de información con Secretaría Distrital de Salud de Bogotá a efectos de verificar y materializar afiliación del menor **DANIEL DE JESUS ROSALES URDANETA** y de su progenitora **HERBELIS ANDREINA URDANETA** a esa entidad promotora de salud en los términos ordenados en numeral anterior y acorde con lo informado con Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

3.4. INSTAR a la señora **HERBELIS ANDREINA URDANETA FLEIDY**, para que en su propio nombre y en representación del menor **DANIEL DE JESUS ROSALES URDANETA** de manera inmediata acuda y facilite ante la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE MIGRACIÓN COLOMBIA** para cumplir con todo los requerimientos que demande la obtención de la regularización de migración, en cumplimiento de todos los requerimientos exigidos en la normatividad vigente y según las competencias conferidas por la ley y la constitución y una vez finalizado dicho trámite proceda a realizar lo pertinente para su afiliación y el de su menor hija al SGSS de forma definitiva acorde con la legislación vigente.

3.5. SE INSTA a la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE MIGRACIÓN COLOMBIA** a través de su director o quien haga sus veces, que facilite y preste a la accionante que preste toda la asesoría requerida para su regulación migratoria con agotamiento del agendamiento y citación a la actora interesada, así como de todos los trámites administrativos a que haya lugar procediendo a resolver de fondo solicitud de PPT de la actora y su núcleo familiar.

3.6. Notifíquese este fallo conforme a lo previsto en el Artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

3.7. Si este fallo no es impugnado remítase a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,


LILIANA CORREDOR MARTÍNEZ
JUEZ

KPM