



JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL DE GRANADA (META)

Granada (Meta), trece (13) de octubre de dos mil veintiuno (2021)

RADICADOS: NO. 503134089002-2021-00094-00

ACCIONANTE: LUISAURA GLIZBETH PALENCIA BOLIVAR

ACCIONADO: HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA, ESE PRIMER NIVEL GRANADA SALUD Y SECRETARIA DE SALUD

DECISIÓN: CONCEDE

OBJETO A DECIDIR

Procede el despacho a resolver lo que en derecho corresponda dentro de la Acción de Tutela promovida por la señora **LUISAURA GLIZBETH PALENCIA BOLIVAR**, identificada con cedula venezolana N° 25.419.791 en contra del **Hospital Departamental de Granada, ESE Primer Nivel Granada Salud y Secretaría de salud**, por la presunta vulneración al derecho fundamental a la salud con conexidad a la vida y la seguridad social

DE LOS HECHOS.

Manifiesta la accionante que el día 01 de octubre de 2021 se le informó que no la atenderían más debido a que no se encontraba afiliada a ningún sistema de salud, que no se puede afiliarse, que es imposible cumplir por cuanto en este momento no cuenta con el permiso de permanencia, situación que le preocupa debido a que debe estar en controles prenatales mes a mes y no puede pausarlos.

El 1 de septiembre de 2021 con número fórmula 2109010858861791, el médico tratante ordenó cita médica por INDICACION DE SIGNOS DE ALARMA MATERNOS (0004569), situación que le preocupa en razón de que la vida de su hijo (a) se encuentra en peligro y más en este momento que se le negó el acceso a la salud.

Agrega que la anterior situación es de suma gravedad, ya que, al no efectuársele los controles prenatales de manera adecuada se pone en grave peligro la vida de su hijo(a) como la de ella.

En virtud de lo anterior solicita: (i) que se tutele de manera integral sus derechos a la salud en conexidad con la vida, atención médica y seguridad social, por las razones expuestas y (ii) que se ordene de forma inmediata al HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA, ESE PRIMER NIVEL GRANADA META Y SECRETARIA DE SALUD, garantizar su derecho de acceso a salud y controles prenatales para bienestar y seguridad de su embarazo, ya que a pesar de no tener el permiso de permanencia por la saturación en la plataforma de citas, es una mujer en estado de vulnerabilidad y especial protección y (iii) que se ordene al HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA, ESE PRIMER NIVEL GRANADA META Y SECRETARIA DE SALUD el cumplimiento para garantizarle toda la integralidad de su embarazo.

COMPETENCIA



Este Despacho es competente para conocer en primera instancia de la presente Acción de Tutela, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, los artículos 37 y 42 del Decreto 2591 de 1991, reglamentado por el Decreto 1382 de 2000, artículo 1º, en atención a la naturaleza jurídica de la entidad accionada.

ACTUACION PROCESAL

Mediante auto de fecha primero (01) de octubre de dos mil veintiuno (2021), el Juzgado asume el conocimiento de la Acción de Tutela promovida por la señora **MONICA ANDREA JIMENEZ PAEZ** en contra de la **Hospital Departamental de Granada ESE, ESE Primer Nivel Granada Salud y Secretaria de salud Municipal**, presunta vulneración al derecho fundamental a la salud con conexidad a la vida y la seguridad social, ordenando vincular a **(I) SECRETARIA DE SALUD DEL META**, a la **(II) SUPERINTENDENCIA DE SALUD** a la **(III) LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES** al **(IV) MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, al **(V) MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES** y a **(VI) MIGRACION COLOMBIA**.

RESPUESTA DE LOS ACCIONADOS Y VINCULADOS

Mediante escrito de fecha 4 de octubre de 2021, el **HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA ESE**, manifiesta que los hechos le constan directamente, en lo que tiene que ver con la atención prestada por esa Institución a la señora **LUISAURA GLIZBETH PALENCIA BOLIVAR**, pues una vez revisada la información en el sistema de su Institución, encontraron que la accionante ingresó el 01 de septiembre de 2021, al servicio de urgencias y fue diagnosticada con amenaza de aborto, por lo que ingresó a la UMI de la Institución y le fueron ordenados y practicados para clínicos y ecografía obstétrica transvaginal y luego de la valoración por la especialista en Ginecología y Obstetricia, se indicó por parte de la galena que se trataba de un embarazo de 12.2 semanas intrauterino único vivo sin hematomas ni desprendimientos, por lo que se ordenó consulta de control o de seguimiento por especialista en ginecología y obstetricia y la recomendación de acudir por urgencias si presentaba sangrado vaginal abundante o dolor pélvico.

Desde la fecha mencionada se encuentra cerrada la historia clínica y la paciente no ha vuelto a ingresar a la Institución, por lo que no es cierto que esa Institución le haya negado la prestación de los servicios médicos, pues como se observa recibió toda la atención médica de urgencias que requería y posteriormente fue dada de alta, con órdenes de consulta externa para que fueran autorizadas ante la Secretaría de Salud Municipal o Departamental, como quiera que la accionante no ha legalizado su tránsito en el país, por lo tanto no se encuentra afiliada a ninguna EPS del régimen subsidiado.

Teniendo en cuenta, auto que avoca el conocimiento de esta acción y el contenido del escrito de la tutela, donde el objeto de la misma es proteger el derecho a la salud y vida, es importante precisar que una vez verificada la historia clínica por medio del sistema interno PROSOFT, se encontró que la accionante **LUISAURA GLIZBETH PALENCIA BOLIVAR**, pues una vez revisada la información asistió el 01 de septiembre de 2021, al servicio de urgencias y desde la fecha se encuentra cerrada la historia clínica y la paciente no ha vuelto ingresar a la Institución, por lo que no es cierto que esta Institución le haya negado la prestación de los servicios médicos, como se observa la accionante recibió toda la atención médica de urgencias que requería para preservar su salud, vida y mínimo vital, tal y como lo



ha indicado el Ministerio de Salud y Protección Social con relación a los ciudadanos extranjeros.

Refieren que es importante que la accionante legalice su tránsito en el país y con ello acceda a los beneficios de la seguridad social en el régimen contributivo o subsidiado, situación que debe ser resuelta por la accionada ante la respectiva Secretaría de Salud del municipio donde resida en conjunto con la Secretaría Departamental del Meta.

Hace referencia a la sentencia T-197 de 2019, de la Corte Constitucional e informa que como quiera que no obra dentro del plenario orden médica que permita establecer la negación en la prestación del servicio de salud de urgencias de la señora LUISAURA GLIZBETH PALENCIA BOLIVAR, pues como se evidencia de la historia clínica de la accionante se le ha prestado el servicio de urgencias, es decir que la prestación del mínimo vital en seguridad social existe, y que como lo expone la citada jurisprudencia y en concordancia con las circulares expedidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, los ciudadanos extranjeros que se encuentran en condición vulnerable y requieran una atención prioritaria o primordial, el Estado se encuentra obligado a garantizar la prestación del servicio de salud por urgencia, como método para proteger su derecho fundamental a la salud, seguridad social y dignidad humana, tal y como aconteció en el presente caso.

Finalmente, y conforme a lo referido aseguran, no le han conculcado y/o afectados derechos fundamentales de la señora LUISAURA GLIZBETH PALENCIA BOLIVAR, identificada con la cédula de identidad número 25.419.791, por lo cual solicitan al señor Juez ser desvinculados de esta acción constitucional.

La **CANCILLERIA DE COLOMBIA**, responde la presente acción constitucional manifestando sobre los hechos esbozados por la accionante en el escrito de tutela, a la Dirección de Asuntos Migratorios, Consulares y Servicio al Ciudadano del Ministerio de Relaciones Exteriores no le constan y por lo tanto no efectuará pronunciamiento alguno sobre los mismos. Indicando que el Ministerio de Relaciones Exteriores, no es prestador directo ni indirecto de ningún tipo de servicio público social dirigido a nacionales o extranjeros que se encuentran en situación migratoria regular o irregular en el territorio nacional, por lo que no puede considerarse a este Ministerio legítimo contradictorio, cuando dichas obligaciones se encuentran a cargo de las entidades del área social, como son, las Secretarías Departamentales de Salud, Bienestar Social, entre otras. Precizando que la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud no se encuentra dentro de las competencias de este Ministerio, el cual no hace parte dicho sistema ni interviene en forma alguna en su administración.

La competencia funcional del Ministerio está contenida en el artículo 59 de la ley 489 de 1998 y el Decreto 869 de 2016, por lo tanto, reiteran que ese Ministerio no puede extralimitar sus funciones más allá de lo contenido en el régimen legal ya establecido, en concordancia con funciones consulares, establecidas en la Convención de Viena de 1963. Agregan no existe evidencia de vulneración de ninguno de los derechos deprecados por la accionante, ni mucho menos que esté siendo afectada en su integridad y en tal razón actuando dentro del ámbito de su competencia se pronuncia e informa los medios previstos para la regularización de la migración en Colombia: Es del caso exponer en cuanto a la situación migratoria de los extranjeros en el país, que es obligación de estos permanecer de forma regular en el territorio nacional, para lo cual, la autoridad migratoria Migración Colombia y el Ministerio de Relaciones Exteriores, según su competencia, proveen al foráneo la posibilidad de regularizar su situación migratoria en cualquier tiempo. En ese orden de ideas, la función de las entidades que conforman el sector



administrativo de Relaciones Exteriores en Colombia, reglamentado por el Decreto 1067 de 2015, frente a los extranjeros que visitan nuestro país, entre otras, es la de dotar al visitante foráneo autorizado para ingresar y permanecer en el territorio nacional de un estatus migratorio regular que le permita desarrollar sus actividades bajo el estricto cumplimiento de las normas que regulan el orden interno. La reglamentación que regula los Permisos de Ingreso y Permanencia (PIP) es tramitada por la UAE Migración Colombia, entidad que el 25 de agosto de 2019 expidió la Resolución 31673, norma que en su artículo 12° establece que Migración Colombia podrá otorgar Permiso de Ingreso y Permanencia a los ciudadanos extranjeros cuya nacionalidad no requiera visa, y que pretendan entrar al territorio nacional sin vocación de domicilio ni ánimo de lucro, para permanecer en períodos de corta estancia y en su artículo 14° establece que Migración Colombia llevará a cabo el registro de número de días de permanencia de cada extranjero que ingresa al país, y sea titular de permisos PIP y PTP, con el fin de que no excedan ciento ochenta (180) días calendario (continuos o discontinuos) dentro del mismo año calendario.

De igual forma refieren que los permisos migratorios para que los extranjeros puedan permanecer de manera regular en el territorio nacional, es la visa, definida por el artículo 47 del Decreto 1743 de 2015, como la autorización concedida por el Ministerio de Relaciones Exteriores a un extranjero para que ingrese y permanezca en el territorio nacional, es decir, que se obtiene un estatus migratorio al ser titular de cualquiera de las categorías de visa establecidas sin distinción de etnia, cultura, raza, género o nacionalidad. Tales categorías se encuentran regladas en la Resolución 6045 de 2017, y el extranjero puede requerir ante el Ministerio de Relaciones Exteriores, la categoría de visa que considere de acuerdo con su intención de estancia en el país. Quiere decir lo anterior que el servicio de expedición de visas se reitera es rogado, y en ningún caso el Gobierno Nacional otorga una visa sin que sea solicitada por el interesado. Dentro de su competencia se verificó en el Sistema Integral de Trámites al Ciudadano (SITAC) de ese Ministerio, evidenciando que a nombre de la accionante no se ha efectuado solicitud de visa alguna ante el Ministerio de Relaciones Exteriores, razón por la que no es posible desplegar actuación alguna al respecto por parte de esa entidad.

Que el trámite para solicitar un visado en Colombia, se puede hacer a través de medios electrónicos diligenciando el formulario correspondiente por vía electrónica, el cual se encuentra en el enlace: http://www.cancilleria.gov.co/tramites_servicios/visas/solicitud-visa-linea, adjuntando los documentos requeridos para la clase de visa incluyendo una foto, los cuales deberán ser digitalizados y cargados en un solo archivo y cancelar su estudio con el fin de formalizarla, para así, iniciar el correspondiente estudio por parte del Grupo Interno de Trabajo de Visas e Inmigración del Ministerio de Relaciones Exteriores.

Finalmente, citan lo afirmado por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín en Sentencia de Fallo de Tutela T-041 del 23 de octubre de 2017 al indicar: "... No estima el Tribunal que pueda abrirse paso la súplica exhibida, por lo que los medios administrativos ordinarios, los cuales se estiman absolutamente idóneos para el presente caso, concretados en las Resoluciones 5512 de 2015; 5797 del 25 de julio del 2017 y 1272 de 2017, en el caso de las dos últimas, expedidas con ocasión de la notoria dificultad en la que se encuentra inmerso el vecino país, es por lo que, se concluye, que cuenta la tutelante con sendos caminos a efectos de normalizar su status en el país, por lo que, en observancia a los principios esenciales que informan ésta acción constitucional, de suyo residual y sumaria, ninguna declaración debe hacerse al respecto...".



La **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**, manifiesta que respecto a la atención de población no afiliada en primer lugar, no es función de esa entidad, la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no le es atribuible, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esa Entidad. 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. Para tal efecto, ADRES considera prudente que la autoridad judicial determine si el accionante puede ser tratado como *“población pobre no asegurada”*, para efectos de que su atención sea asumida como tal con subsidios a la demanda con cargo a los recursos de la oferta de la respectiva entidad territorial donde tenga lugar la prestación de la atención, conforme a lo previsto en los artículos 43, 44 y 45 de la Ley 715 de 2001.

La **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACIÓN COLOMBIA**, informa que procedió a solicitar un informe a la Regional Orinoco, acerca de la condición migratoria de la señora LUISAURA GLIZBETH PALENCIA BOLIVAR, en consecuencia y de conformidad con el informe precitado, concluyeron que la señora LUISAURA GLIZBETH PALENCIA BOLIVAR se encuentra en condición migratoria irregular, al no haber ingresado por puesto de control migratorio habilitado, incurriendo en dos (02) posibles infracciones a la normatividad migratoria contenidas en los Artículos Nos. 2.2.1.13.1-11; Ingresar o salir del país sin el cumplimiento de los requisitos legales y 2.2.1.13.1-6 Incurrir en permanencia irregular del Decreto 1067 del 26 de mayo de 2015, modificado por el Decreto 1743 del 31/08/2015, motivo por el cual, solicitan que, se conmine a la accionante y a su representado a que se acerquen al Centro Facilitador de Migración Colombia más cercano a su residencia, (atendiendo a lo establecido en la resolución 2223 de fecha 16 de Septiembre de 2020) con el fin de adelantar los trámites administrativos migratorios pertinentes y no continuar de manera irregular en el país infringiendo la normatividad migratoria.

Que, la señora LUISAURA GLIZBETH PALENCIA BOLIVAR, tiene los derechos que le son reconocidos a los extranjeros en el territorio nacional de conformidad con lo dispuesto en el artículo 100 de la Constitución Política de 1991, sin embargo, éste no tiene un carácter absoluto, tal como lo señala el mismo artículo, y en tal razón dichos derechos pueden ser limitados por la Constitución y la Ley.

De igual forma la unidad administrativa especial de migración Colombia, refiere el pronunciamiento de la Corte Constitucional en sentencia SU-677 de 2017 que manifestó respecto a las obligaciones legales que deben cumplir los extranjeros que: *“el reconocimiento de derechos genera al mismo tiempo una exigencia a los extranjeros de cumplir la Constitución Política y la ley, tal y como lo establece el artículo 4º Constitucional nacional”*.

Además, refiere frente al caso de los servicios de salud, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió concepto de fecha 14 de diciembre de 2011 en los siguientes términos:

*“(…) Se encuentra entonces que **no hay una forma de cobertura especial para los extranjeros ilegales o transeúntes dentro del Sistema de Seguridad Social**, razón por la cual en criterio reiterado por la Oficina Jurídica del Ministerio de Protección Social, **la atención en salud que sea requerida por estas personas y prestadas por las instituciones de salud deberá ser sufragada directamente por los mismos con recursos propios**. Sin embargo, considera esta Dirección que tratándose de **la atención inicial de urgencias**, que en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 168 de la ley 100 de 1993; artículo 67 de la ley 715 de 2001;*



*parágrafo del artículo 20 de la ley 1122 de 2007 y Circular 0010 del 22 de marzo de 2006 expedida por el Ministerio de la Protección Social, **haya sido prestada por las instituciones pública o privadas a ciudadanos extranjeros sin capacidad económica debidamente demostrada para sufragar el costo de la misma, su atención se asumirá como 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 atención.**(...)" (negrilla fuera del texto).*

Que, la UAEMC procede a estudiar la situación particular de la accionante y su representado, con el fin de establecer si es procedente expedir un Salvoconducto, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1067 de 2015, Salvoconducto tipo (SC2) que es considerado documento válido para la afiliación al Sistema General de Seguridad Social de los extranjeros, tal como lo señala el artículo 2.2.1.11.4.9. del mencionado Decreto.

Añade Migración Colombia que el accionante, para obtener el SC deberá hacer uso del servicio de agendamiento establecido por Migración Colombia a través de la página www.migracioncolombia.gov.co, link: <https://www.migracioncolombia.gov.co/tramites-y-servicios/58-servicios/agendar-su-cita>, Lo anterior habida cuenta que, se trata de una tramite presencial, puesto que es un procedimiento de Biometría que requiere toma de (foto, firma y huellas) y para tal fin deberá agendar su cita. Así las cosas, no es un procedimiento que pueda adelantar a través de la acción de tutela.

Del mismo modo, se informa que el Decreto No. 216 de 2021 *"Por medio del cual se adopta el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos Bajo Régimen de Protección Temporal y se dictan otras disposiciones en materia migratoria"*, estipula que dicho Estatuto aplica a los migrantes venezolanos que deseen permanecer de manera temporal en el territorio nacional y que cumplan con una de las siguientes condiciones:

- 1. Encontrarse en territorio colombiano de manera regular como titulares de un Permiso de Ingreso y Permanencia (PIP), Permiso Temporal de Permanencia (PTP) o de un Permiso Especial de Permanencia (PEP) vigente, cualquiera sea su fase de expedición, incluido el PEPFF.*
- 2. Encontrarse en territorio colombiano de manera regular como titulares de un Salvoconducto SC-2 en el marco del trámite de una solicitud de reconocimiento de la condición de refugiado.*
- 3. Encontrarse en territorio colombiano de manera irregular a 31 de enero de 2021.*
- 4. Ingresar a territorio colombiano de manera regular a través del respectivo Puesto de Control Migratorio legalmente habilitado, cumpliendo con los requisitos establecidos en las normas migratorias, durante los primeros dos (2) años de vigencia del presente Estatuto."*

A través de la Resolución 0971 del 28 de abril de 2021, se implementa el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos adoptado por medio del Decreto 216 de 2021. Y la implementación a que hace referencia en el artículo primero de la Resolución en cita se llevará a cabo a través del Registro Único de Migrantes Venezolanos – RUMV y, la posterior solicitud y expedición del Permiso por Protección Temporal (PPT).

Y en consonancia con lo previsto en el artículo segundo de la resolución 0971 de abril de 2021, el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos Bajo Régimen de Protección Temporal aplica para los migrantes venezolanos que deseen permanecer de manera temporal en el territorio nacional y que cumplan



alguna de las siguientes condiciones, de conformidad con lo establecido en el artículo 4 del Decreto 216 de 2021.

Concluye la UAEMC que el Permiso por Protección Temporal (PPT) es un documento que le permite al ciudadano venezolano permanecer en el territorio nacional de manera regular, y a ejercer durante su vigencia, cualquier actividad u ocupación legal en el país, incluidas aquellas que se desarrollen en virtud de una vinculación o de contrato laboral, sin perjuicio del cumplimiento de los requisitos establecidos en el ordenamiento jurídico colombiano para el ejercicio de las actividades reguladas, este trámite deben adelantarlos directamente los ciudadanos venezolanos a través de la página web de entidad enlace <https://migracioncolombia.gov.co/> ingresar a “REALIZA AQUÍ EL REGISTRO EN EL RUMV” diligenciar y adjuntar la información personal requerida y agotar los demás trámites establecidos para acceder al PPT.

Aclaran que de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 6 del Decreto 216 de 2021 y artículo 10 de la resolución 0971 de 2021, la constancia del Pre-registro no constituye documento de identificación, no otorga estatus migratorio regular, ni constituye Permiso por Protección Temporal (PPT). Y haciendo énfasis que en cumplimiento del deber legal esta Unidad, debe evaluar y validar la documentación aportada por la ciudadana extranjera y así verificar que la solicitante se encuentra cobijado por el ámbito de aplicación del Decreto 216 de 2021. Y si cumple con los requisitos, posteriormente la ciudadana venezolana LUISAURA GLIZBETH PALENCIA BOLIVAR deberá finalizar las demás etapas previstas para este proceso, que se desarrollará en tres etapas: Registro Virtual de inscripción en el Registro Único de Migrantes Venezolanos – RUMV, posteriormente continuará con el Registro Biométrico Presencial, y finalmente expedición del Permiso por Protección Temporal (PPT). Además, se debe tener en cuenta que la entidad debe agotar el procedimiento descrito en los artículos 7, 8, 9, 10, 11 y 12 de la resolución 0971 de fecha 28 de abril de 2021. Es decir, se trata de un proceso reglado en el cual se han estipulado unos plazos para la ejecución de las respectivas fases y por lo tanto, no puede quedar agotadas a través de la acción de tutela.

Arguye Migración Colombia, que actualmente la ciudadana extranjera cuenta con otro mecanismo administrativo idóneo, para agotar los trámites para que previa acreditación de los requisitos pueda obtener el Permiso por Protección Temporal (PPT), que la implementación del Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos a través de la Resolución 0971 de fecha 28 de abril de 2021, no solo acredita que Migración Colombia a la fecha no ha vulnerado los derechos de la accionante, sino que además reafirma que actualmente ha dispuesto mecanismos administrativos idóneos para que los ciudadanos venezolanos previo cumplimiento de los requisitos pueda acceder al Permiso por Protección Temporal (PPT).

Reitera que esa Entidad NO puede otorgar el PPT vía tutela a los ciudadanos venezolanos, toda vez que, la fecha esa Unidad ha dispuesto mecanismos administrativos idóneos para que previo cumplimiento de los requisitos pueda acceder al Permiso por Protección Temporal (PPT), y de acuerdo con lo estipulado en el Decreto 216 del 1º de marzo de 2021 y Resolución 0971 de fecha 28 de abril de 2021 es deber del ciudadano acreditar los requisitos ante Migración Colombia, por lo tanto ellos estarían contrariando las distintas normas legales aplicables para el caso.

Con fundamento en todo lo expuesto, la unidad administrativa concluye lo siguiente:

1. la ciudadana venezolana LUISAURA GLIZBETH PALENCIA BOLIVAR se encuentra en permanencia irregular en el país, motivo por el cual solicita que, por



intermedio de este despacho, se conmine a la citada ciudadana, a que se presenten en el Centro Facilitador de Migración Colombia más cercano a su residencia, (atendiendo a lo establecido en la resolución 2223 de fecha 16 de Septiembre de 2020) con el fin de adelantar los trámites administrativos migratorios pertinentes y no continuar de manera irregular en el país infringiendo la normatividad migratoria. Insistiendo que está en cabeza de los extranjeros la responsabilidad de adelantar los trámites necesarios para regularizar su situación migratoria en el territorio colombiano.

2. Que esa Unidad Administrativa Especial Migración Colombia no ha vulnerado ningún derecho fundamental del accionante y su representado, toda vez que, no es la entidad encargada de prestar los servicios de salud o de afiliación de extranjeros al Sistema de Seguridad Social en Salud, por lo tanto no es posible atender de manera favorable las pretensiones del accionante, sino que por el contrario, la ciudadana venezolana LUISAURA GLIZBETH PALENCIA BOLIVAR ha vulnerado las normas migratorias que están obligados a cumplir desde el momento de ingresar a territorio colombiano. Insistiendo que concordante con el informe de la Regional de Oriente de la entidad a la fecha el citado extranjero no se ha preocupado y tampoco ha sido diligente para adelantar los trámites administrativos migratorios pertinentes para regularizar su situación en el estado colombiano.

Por último, solicita ser desvinculados de la presente acción de tutela, toda vez que se configura la Falta de Legitimación en la Causa por Pasiva y no existen fundamentos facticos o jurídicos atendibles que permita establecer responsabilidad en cabeza de esa entidad.

El MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, señala que ese ministerio no tiene injerencia alguna en los hechos que originan la presente tutela, ni ha transgredido derecho fundamental alguno de la parte accionante, en tanto que este carter actúa como ente rector en materia de salud, regulando la formulación y adopción de las políticas, planes generales, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, en ningún caso es el responsable directo de la prestación de servicios de salud, ni de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, pues la función de aseguramiento en salud está en cabeza de las aseguradoras, los prestadores de servicios de salud y las entidades territoriales. Asimismo, los procesos de regularización que deben realizar los migrantes que residen en el país son adelantados dentro del marco de sus competencias, por autoridades como la Registraduría Nacional del Estado Civil, el Ministerio de Relaciones Exteriores y la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia.

En cuanto a la prestación de servicios de salud a la población extranjera de nacionalidad venezolana, deben indicar, que con el fin de mitigar la creciente problemática social que se presenta en la frontera con Venezuela, el Gobierno Nacional a través de la Ley 1873 de 20175, fijó el diseño de una política integral humanitaria, así: “(...) Artículo 140. El Gobierno Nacional en atención a la emergencia social que se viene presentando en la frontera con Venezuela, diseñará una política integral de atención humanitaria y asignará los recursos en la vigencia fiscal a través de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres. (...)” De ahí que, ante la necesidad de establecer mecanismos de facilitación migratoria que permitieran a los nacionales venezolanos permanecer en Colombia de manera regular y ordenada con el cumplimiento de determinados requisitos, el Ministerio de Relaciones Exteriores, expidió la Resolución 5797 de 20176, mediante la cual se creó el Permiso Especial de Permanencia – PEP, como un documento de identificación en el territorio colombiano que les autoriza permanecer temporalmente durante un plazo establecido en dicha norma y en condiciones de



regularización migratoria. Para tal efecto, el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, expidió el Decreto 542 de 20187, mediante el cual, se dispuso que la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres -UNGRD diseñará y administrará el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos en Colombia, cuya información servirá como fundamento para la formulación de la referida política integral humanitaria.

Señala que los hechos y las pretensiones se encaminan básica y directamente en señalar la presunta responsabilidad del HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA, ESE PRIMER NIVEL GRANADA SALUD Y SECRETARIA DE SALUD, ante la negativa de prestar de los servicios en salud.

La **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, informa que Teniendo en cuenta los hechos de la acción de tutela, solicitan que se desvincule a esa entidad de toda responsabilidad dentro de la presente acción de tutela teniendo en cuenta que la violación de los derechos que se alegan como conculcados, no devienen de una acción u omisión atribuible a la Superintendencia Nacional de Salud.

Que en efecto, las EPS como aseguradoras en salud son responsables de la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia de la prestación de los servicios de salud, pues el aseguramiento en salud, exige que el asegurador (EPS), asuma el riesgo transferido por el usuario, esto es, la salud y vida del asegurado, y cumpla cabalmente con las obligaciones frente a "...la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas." (Cfr. Art. 15 Ley 1751 de 2015), lo cual implica la asunción de obligaciones y responsabilidades contractuales. Igualmente, el artículo 14 de la ley 1122 de 2007 establece lo siguiente: "Artículo 14. Organización del Aseguramiento. Para efectos de esta ley entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud. (...)"

Agrega en este contexto, las EPS están llamadas a responder por toda falla, falta, lesión, enfermedad e incapacidad que se genere con ocasión de la no prestación, o prestación indebida de los servicios de salud incluidos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Esto comporta la directa asunción de responsabilidades en materia de servicios de salud a cargo de las EPS quienes actúan como verdaderos y directos responsables contractuales, y no el prestador de servicios de salud (IPS), quien podrá responder solidariamente con el asegurador (EPS), solo cuando este último habiéndose entregado por el asegurador, los elementos claves de atención, esto es los requisitos que se deben tener en cuenta para la negociación y suscripción de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios de salud, hagan caso omiso a estos generando lesión, enfermedad, o incapacidad en el usuario, por su omisión, arbitrariedad y desconocimiento de lo ordenado, pactado y contratado por el asegurador en salud.

El **DEPARTAMENTO DEL META - SECRETARIA DE SALUD**, informa que no es cierto que no se le haya negado la prestación del servicio hecho que se evidencia en el acervo probatorio aportado por la accionante.

Así mismo, indica que tal como lo consagra la legislación todo residente en el país tiene acceso a los servicios de salud siempre y cuando cumplan con el



ordenamiento jurídico colombiano, no obstante, como se evidencia que la accionante no cuentan con un documento válido (cedula de extranjería, salvoconducto o PEP) que acredite su condición migratoria regular, solo tiene derecho a los servicios de atención a urgencias tal como lo establecen las normas migratorias. Adicionalmente, no se evidencia vulneración a sus derechos fundamentales puesto que no enuncia renuencia por parte del Departamento del Meta- Secretaria de Salud del Meta a la negativa en la prestación de servicios derivados de una urgencia vital de mayor nivel de complejidad o de menor nivel competencia del ente territorial municipal, TAL COMO SE EVIDENCIA EN LOS HECHOS QUE LOS MISMOS FUERON PRESTADOS POR EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA, ATENCION FUE BRINDADA DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN LA LEGISTALCION COLOMBIANA.

La atención en servicios médicos diferentes a la urgencia, no puede ser atendida por el ente territorial dado que para acceder a ello debe estar la paciente asegurado a través de una EPS encargada de brindar toda la atención respecto a laboratorios, exámenes, cirugías de requerirlas y medicamentos POS o no POS, sin embargo para ello debe REGULARIZAR SU STATUS MIGRATORIO, puesto que es una migrante no regularizada, al omitir ingresar por un puesto migratorio fronterizo y al no contar con documento válido para permanecer en el país, hasta que no cumpla los requisitos planteados por las normas expedidas por el Gobierno nacional, solo le será prestado la atención por urgencias tal como se justificara más adelante.

Que la Ley 715 DE 2001, en el artículo 43 dispone que los entes territoriales departamentales, solo son competentes para la atención de la población colombiana pobre y vulnerable no afiliada residente en su jurisdicción, y consagra en el ARTICULO 49, que la distribución de los recursos de la participación para la prestación del servicio de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda establece que los recursos girados a cada departamento deberán destinarse para garantizar la atención en salud de los servicios diferentes a los de primer nivel de complejidad, y a los municipios y corregimientos de los respectivos departamentos se le destinarán recursos para financiar la atención en el primer nivel de complejidad. Por lo tanto, los servicios que requiere la actora (aportadas en la tutela) corresponden al primer nivel de complejidad que deberán ser garantizados por el ente municipal, esto en garantía únicamente por el estado de gestación, puesto que como se indicó la irregularidad en su residencia no le permite a los extranjeros irregulares acceder totalmente al sistema de salud en atención integral sino únicamente en la atención por urgencias.

Por último, la **ESE MUNICIPAL**, informa que no le consta si el HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA, haya negado la prestación del servicio a la accionante, sin embargo, que ellos le han prestado en forma permanente y satisfactoria la atención en servicios de salud a la señora LUISAURA PALENCIA, que le fue prestado el servicio de salud solicitado, sin restricción alguna, tal como se evidencia en las pruebas documentales que aporta, el 06 de octubre de 2021, se le realizó control -seguimiento médico general, monitoreo presión arterial sistémica y se le asignó cita de control -seguimiento médico general para el 8 de noviembre de 2021.

CONSIDERACIONES

La acción de tutela fue concebida en el artículo 86 Superior, como la herramienta idónea para el amparo de los derechos fundamentales ante su transgresión o amenaza por parte de entes públicos o privados. De esta forma, el ciudadano puede recurrir a la administración de justicia en busca de la protección efectiva de



sus derechos, respecto de lo cual el juez constitucional deberá impartir una orden dirigida a conjurar la vulneración o a que cese la prolongación de sus efectos en el tiempo.

PROBLEMA JURIDICO

Corresponde a este despacho determinar si las entidades demandadas vulneraron los derechos fundamentales a la salud y a la seguridad social de la agenciada, al negarle los servicios de salud que requiere como consecuencia de su estado de embarazo, bajo el argumento de que esta no tiene regularizada su situación migratoria ni cumple con los requisitos para acceder a los servicios de salud.

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

La Constitución Política establece que *“los extranjeros disfrutarán en Colombia de los mismos derechos civiles que se conceden a los colombianos (...)”*y, tendrán *“el deber de acatar la Constitución y las leyes, y respetar y obedecer a las autoridades”*.

A partir de estos mandatos constitucionales, el legislador dispuso que *“la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los residentes en Colombia (...)”*¹, bien sea al régimen contributivo o subsidiado. Ello, sin perjuicio del seguro médico o Plan Voluntario de Salud, que pueden adquirir a fin de obtener beneficios adicionales a los básicos ofrecidos por el Sistema General de Salud².

En este sentido, estableció que para llevar a cabo dicha afiliación corresponde a la población aportar su documento de identidad, que para el caso de los extranjeros es la **“cédula de extranjería, pasaporte, carné diplomático o salvoconducto de permanencia, según corresponda, para los extranjeros”**³ o el Permiso Especial de Permanencia (PEP)⁴.

De acuerdo con lo anterior, se advierte que todos los ciudadanos independientemente de que sean nacionales colombianos o extranjeros, tienen la obligación de afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Salud y de tener un documento de identidad válido que les permita efectuar tal vinculación.

Sin perjuicio de este deber de afiliación, la Corte Constitucional en reiteradas oportunidades ha señalado que, por regla general, todos los extranjeros migrantes, incluidos aquellos que se encuentran en situación de irregularidad, tienen derecho a recibir atención básica y de urgencias en el territorio nacional, toda vez que *“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*

¹ Artículo 153 de la Ley 100 de 1993.

² Parágrafo 1 del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011.

³ Decreto 780 del 2016, numeral 5 del artículo 2.1.3.5.

⁴ Artículo 5 de la Resolución 5797 de 2017.



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”⁵.

Además, *“garantizar, como mínimo, la atención que requieren con urgencia los migrantes en situación de irregularidad tiene una finalidad objetiva y razonable y es entender que, en virtud del principio de solidaridad, el Sistema de Salud no le puede dar la espalda a quienes se encuentran en condiciones evidentes de debilidad manifiesta”⁶.*

En Sentencia SU-677 de 2017, la Corte Constitucional revisó el caso de una mujer de nacionalidad venezolana, a quien el Hospital accionado le negó la práctica de los controles prenatales y la asistencia del parto de forma gratuita, por su calidad de extranjera con permanencia irregular en el país.

En aquella oportunidad, consideró que la Seguridad Social en Salud es un servicio público obligatorio a cargo del Estado sujeto a los principios de eficiencia, **solidaridad** y **universalidad**, cuya prestación implica que debe garantizarse a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Advirtió que el artículo 57 de la Ley 1815 de 2016^[7], asignó una partida presupuestal para financiar las atenciones iniciales de urgencias que se presten a los nacionales de los países fronterizos, por lo tanto, independientemente de su estatus migratorio, tienen derecho a recibir atención de urgencias^[8], con cargo a las entidades territoriales de salud y en subsidio a la Nación cuando sea requerido, hasta tanto se logre la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Esta prestación se realiza a través de los convenios o contratos que se suscriban con la red pública de salud del Departamento o del Distrito, siempre y cuando no cuenten con los recursos económicos suficientes.⁹

Así mismo, resaltó que el artículo 2.9.2.6.3 del Decreto 866 de 2017 establece que las entidades territoriales podrán utilizar los recursos excedentes de la Subcuenta de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT)) del fofyga para asegurar el pago de las atenciones de urgencia, siempre y cuando ocurran las siguientes condiciones: (i) que corresponda a una atención inicial de urgencias; (ii) la persona que recibe la atención no tenga subsidio en salud en los términos del

⁵ Sentencia T-197 de 2019.

⁶ Ibídem.

⁷ “Por la cual se decreta el de presupuesto de rentas y recursos de capital y ley de apropiaciones para la vigencia fiscal del 1o de enero al 31 de diciembre de 2017”.

⁸ El Decreto 866 de 2017 “por el cual se sustituye el Capítulo 6 del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 ~ Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en cuanto al giro de recursos para las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de los países fronterizos”, estableció en su artículo 2.9.2.6.2. que “se entiende que las atenciones iniciales de urgencia comprenden, además, la atención de urgencias”.

⁹ El Decreto 866 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social reguló una fuente complementaria de los recursos que el legislador ya había contemplado en la Ley 1815 de 2016 para cubrir las atenciones de urgencias prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de los países fronterizos (ver artículos 2.9.2.6.1., 2.9.2.6.3., 2.9.2.6.4. y, 2.9.2.6.6.).



artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, ni cuente con un seguro que cubra el costo del servicio; (iii) el ciudadano que recibe la atención no tenga capacidad de pago; (iv) la persona que recibe la atención sea nacional de un país fronterizo y, (v) la atención haya sido brindada en la red pública hospitalaria del departamento o distrito.

Finalmente, señaló que conforme al artículo 2.1.3.11 del Decreto 780 de 2016^[10], corresponde al prestador del servicio de salud, de oficio, afiliar al recién nacido al Sistema General de Seguridad Social en Salud, aun, cuando sus padres no cumplan con los requisitos para vincularse al mismo.

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.^[11]

En este orden, la Sala Plena de la Corte Constitucional concluyó que, en el caso particular, a pesar de que el embarazo de la accionante no había sido catalogado como una urgencia, sí requería una atención perentoria, la cual incluía la práctica de los controles prenatales y la atención del parto de forma gratuita. Ello, *“en consideración a todos los riesgos que sufren las mujeres gestantes por el hecho de estar embarazadas, 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”*.

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 la Corte Constitucional 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.

¹⁰ “Artículo 2.1.3.11 Afiliación de recién nacido de padres no afiliados. Cuando los padres del recién nacido no se encuentren afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, el prestador de servicios de salud, en la fecha de su nacimiento, procederá conforme a lo siguiente:

1. Cuando alguno de los padres reúna las condiciones para pertenecer al régimen contributivo, registrará en el Sistema de Afiliación Transaccional e inscribirá en una EPS de dicho régimen al padre obligado a cotizar y al recién nacido. Para realizar esta afiliación, el prestador deberá consultar la información que para tal efecto disponga el Sistema de Afiliación Transaccional.

2. Cuando los padres no cumplen las condiciones para pertenecer al régimen contributivo y se encuentran clasificados en los niveles I y II del SISBEN, registrará e inscribirá a la madre, al recién nacido ya los demás integrantes del núcleo familiar, al régimen subsidiado, de conformidad con lo establecido en el artículo 32 de la Ley 1438 de 2011.

3. Cuando los padres no cumplen las condiciones para pertenecer al régimen contributivo y tampoco se encuentran clasificados en los niveles I y II del Sisbén o no les ha sido aplicada la encuesta SISBEN, registrará al recién nacido en el Sistema de Afiliación Transaccional y lo inscribirá en una EPS del régimen subsidiado en el respectivo municipio. Una vez los padres se afilien el menor integrará el respectivo núcleo familiar (...)” (Énfasis agregado)

¹¹ En Sentencia T-178 de 2019, la Sala Séptima de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional estudió el caso de un niño recién nacido de padres venezolanos, a quien le negaron la inscripción en el Sisbén y en una EPS del régimen subsidiado, porque no es competencia del Departamento Nacional de Planeación (DNP) realizar el trámite de afiliación al sistema de salud subsidiado y sus padres se encontraban en situación irregular en territorio colombiano. En esa oportunidad, luego de reiterar la regla aplicada en la sentencia SU-677 de 2017, que establece que de conformidad con el artículo 2.1.3.11 del Decreto 780 de 2016 es deber del prestador de salud afiliar de oficio al niño recién nacido al Sistema General de Seguridad Social en Salud, aun cuando sus padres no cumplan con los requisitos para acceder al mismo, concluyó que las entidades accionadas vulneraron los derechos fundamentales a la salud, dignidad humana e igualdad del menor de edad, aclarando que “la situación irregular de los padres en territorio colombiano nunca puede transmitirse al niño o niña que está por nacer”, por tanto, la condición migratoria de los progenitores no es fundamento “para denegar derechos fundamentales a personas tan vulnerables como lo son los recién nacidos”.



(ii) Las entidades territoriales de salud tienen la función de materializar la garantía de atención médica a las personas residentes en su jurisdicción^[12], 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^[13].

(iv) La atención de urgencias de toda la población migrante es una de aquellas obligaciones de cumplimiento inmediato, por lo cual puede ser exigible de forma directa (faceta prestacional del derecho a la salud).

(v) La atención de urgencias debe brindarse no solo desde una perspectiva de derechos humanos, sino también desde una perspectiva de salud pública, razón por la cual la misma debe venir acompañada de una atención preventiva fuerte que evite riesgos sanitarios tanto para los migrantes como para la comunidad que los recibe.

(vi) La ‘atención de urgencias’ puede llegar a incluir el tratamiento de enfermedades catastróficas como el cáncer, cuando los mismos sean solicitados por el médico tratante como urgentes y, por lo tanto, sean indispensables y no puedan ser retrasados razonablemente sin poner en riesgo la vida.

Conforme a dichas reglas, la Corte encontró que en el caso concreto el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander vulneró los derechos fundamentales a la salud y a la vida de la accionante, al no garantizarle los servicios de quimioterapia, como lo dispuso el médico tratante y como efectivamente lo requería la accionante, debido al estado avanzado de su enfermedad y al hecho de no tener en cuenta la situación de vulnerabilidad en la que se encontraba por su condición de migrante irregular.

De acuerdo con lo expuesto en precedencia y, sin desconocer la obligación ineludible de los extranjeros de regularizar su situación migratoria en el territorio nacional, se observa que en cumplimiento del principio de solidaridad y las disposiciones de orden jurídico interno, los nacionales con permanencia irregular en el territorio colombiano, tienen derecho a recibir una adecuada atención de urgencias, esto es, una asistencia médica en la que se empleen *“todos los medios necesarios y disponibles para estabilizar la situación de salud del paciente, preservar su vida y atender sus necesidades básicas”*^[14].

Por ello, resulta razonable que en algunos casos, la atención urgente pueda llegar a incluir: (i) 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

¹² Artículos 43 y 45 de la Ley 715 de 2001, artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, párrafo del artículo 20 de la Ley 1122 de 2007 y artículo 49 de la Constitución Política.

¹³ En Sentencia SU-677 de 2017, la Corte señaló que “la vida digna implica no solo librar al ser humano del hecho mismo de morir, sino de protegerlo de toda circunstancia que haga su vida insoportable e indeseable y le impida desplegar las facultades de las cuales ha sido dotado para desarrollarse en sociedad de forma digna”.

¹⁴ Sentencia T-197 de 2019.



riesgo la vida y, (ii) la prestación de servicios asistenciales específicos relacionados con el embarazo de las mujeres lo cual puede comprender controles prenatales y la asistencia misma del parto¹⁵.

Además, tratándose del derecho fundamental a la salud de los niños y niñas recién nacidos, es deber de los prestadores de servicios de salud, en la fecha del nacimiento, afiliar, de oficio, al recién nacido al Sistema de Afiliación Transaccional y a una EPS del régimen subsidiado del respectivo municipio y, una vez los padres se afilien el menor integrará el respectivo núcleo familiar.

Deber de los extranjeros de regularizar la situación migratoria

La nacionalidad, entendida como el vínculo que une a un Estado con una persona, en tanto reconoce la existencia jurídica del individuo y, en consecuencia, el disfrute de sus garantías constitucionales y la delimitación de las responsabilidades de ambas partes, exige por parte de este último el conocimiento de los nacionales de otros países que ingresan a su territorio.

En relación con lo anterior, en Sentencia C-1259 de 2001, la Corte Constitucional señaló lo siguiente:

“La nacionalidad es la relación existente entre un Estado y el elemento humano que lo integra. Constituye un vínculo que une a una persona con un Estado y tiene múltiples implicaciones pues recoge una serie de elementos que identifican a una comunidad, permite participar en la conformación y control de los poderes públicos y genera derechos y deberes correlativos. De ese modo, el elemento humano del Estado son sus nacionales. No obstante, de la población de un Estado también hacen parte los no nacionales, esto es, los extranjeros, aquellas personas que mantienen un vínculo de esa naturaleza pero no con el Estado en el que se encuentran sino con uno diferente.

Ahora bien, dada la trascendencia que la nacionalidad tiene en la dinámica de los Estados modernos, como una emanación del principio de soberanía, disponen de la facultad de regular el ingreso y permanencia de extranjeros. Esto es comprensible pues todo Estado debe tener conocimiento de los nacionales de otros países que ingresan a su territorio, de los propósitos con que lo hacen y de las actividades a que se dedican pues ese conocimiento le permite ejercer un control adecuado que atienda también los intereses de sus nacionales.

Si bien históricamente los Estados cuentan con una amplia discrecionalidad para regular el ingreso y permanencia de extranjeros en su territorio, esa discrecionalidad se ha ido limitando no sólo por las atenuaciones que el mundo de hoy ha impuesto al concepto de soberanía sino también porque en el constitucionalismo no existen poderes absolutos. De allí por qué esa regulación

¹⁵ La jurisprudencia ha dicho que uno de los elementos fundamentales que se deriva del derecho a recibir los servicios de salud materna adecuados es la realización de los controles prenatales. 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.



tenga como límite infranqueable a los derechos fundamentales de los extranjeros, derechos a cuyo respeto se encuentran comprometidos todos los Estados.

En este orden, la política migratoria del Estado impone a los extranjeros el deber de regularizar la permanencia, la visita o el simple tránsito por el territorio nacional. Así lo dispone el artículo 2.2.1.11.2.1., del Decreto 1067 de 2015.

“la persona que desee ingresar al territorio nacional deberá presentarse ante la autoridad migratoria con su pasaporte vigente, documento de viaje o de identidad válido, según el caso, y con la visa correspondiente cuando sea exigible. Así mismo, deberá suministrar la información solicitada por la autoridad migratoria, y cumplir los requisitos que se derivan de las causales de inadmisión establecidas en el artículo 2.2.1.11.3.2 del Decreto número 1067 de 2015 y en el artículo 51 del presente decreto”.

Sobre los deberes de las personas, independientemente de su nacionalidad, se encuentra que la Declaración Universal de Derechos Humanos, establece que *“toda persona tiene deberes respecto a la comunidad, puesto que sólo en ella puede desarrollar libre y plenamente su personalidad”¹⁶*.

Así mismo, se observa que la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, en consideración a que *“los derechos esenciales del hombre no nacen del hecho de ser nacional de determinado Estado sino que tienen como fundamento los atributos de la persona humana, indicó que” el cumplimiento del deber de cada uno es exigencia del derecho de todos. Derechos y deberes se integran correlativamente en toda actividad social y política del hombre. Si los derechos exaltan la libertad individual, los deberes expresan la dignidad de esa libertad”*.

En consideración a lo expuesto, se tiene que la Constitución Política ha establecido para los extranjeros derechos y deberes correlativos¹⁷ y, en este sentido, es deber de éstos regularizar la condición migratoria, en búsqueda de un orden público.

CASO CONCRETO

Atendiendo a la situación fáctica de la accionante, este despacho reitera lo expuesto en sentencia SU-677 de 2017 y T-210 de 2018 y, en este sentido, señala que *“los extranjeros con permanencia irregular en el territorio nacional tienen derecho a recibir atención básica y de urgencias”* con cargo a las entidades territoriales de salud y, en forma subsidiaria a la nación, cuando carezcan de recursos económicos, en virtud de la protección de sus derechos a la vida digna y a la integridad física, entendiendo que el concepto de atención de urgencia médica debe interpretarse a partir del alcance que se le ha dado al derecho a la vida digna.

¹⁶ Numeral 1 del artículo 29.

¹⁷ Artículos 4 y 100.



En el caso *sub examine* se encuentra probado lo siguiente:

(i) La señora LUISAURA GLIZBETH PALENCIA BOLIVAR, identificada con cedula venezolana N° 25.419.791, se encuentra de manera irregular en el país y a la fecha no ha realizado los trámites pertinentes para regular su situación migratoria.

(ii) De acuerdo a la historia clínica que aporta, la ciudadana de nacionalidad venezolana se encuentra en estado de embarazo bajo los diagnósticos de SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO, LECTURA ELEVADA DE LA PRESION SANGUINEA, SIN DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION y OBESIDAD, NO ESPECIFICADA.

(iii) Que en atención a la narrado por la accionante en el escrito de tutela el día 01 de octubre de 2021 se le informó que no la atenderían más debido a que no se encontraba afiliada a ningún sistema de salud, que no se puede afiliar, que es imposible cumplir por cuanto en este momento no cuenta con el permiso de permanencia, situación que le preocupa debido a que debe estar en controles prenatales mes a mes y no puede pausarlos.

Así las cosas, y en atención al precedente advierte este despacho que, previo a este momento, el centro de salud accionado actuó en contravía de la jurisprudencia constitucional, en la medida en que había omitido la prestación de servicios urgentes en términos constitucionales (atención médica relacionada con el embarazo, tales como controles prenatales, en este caso) que se requieren con necesidad, pero que en atención a la contestación entregada por la ESE MUNICIPAL en esta instancia judicial ha prestado la atención en servicios de salud a la señora LUISAURA PALENCIA y le fue prestado el servicio de salud solicitado, tal como se evidencia en las pruebas documentales que aporta, el 06 de octubre de 2021, se le realizó control -seguimiento médico general, monitoreo presión arterial sistémica y se le asignó cita de control -seguimiento médico general para el 8 de noviembre de 2021.

De esta manera, y como el embarazo ha sido catalogado de alto riesgo, la accionante si requiere una atención urgente, pues dado el alto riesgo de su embarazo pueden derivarse consecuencias físicas adversas que merecen atención inmediata, sumado al hecho de que se encuentra en medio de un proceso de migración masiva irregular que no puede desatenderse.

En esa línea, dicho centro de salud debe prestarle la atención correspondiente con oportunidad y diligencia a la accionante por su estado de embarazo, con independencia de su status irregular, y con cargo además a la entidad territorial de salud competente.

En la materia, la Organización Mundial de la Salud ha señalado que **la atención prenatal** es una oportunidad decisiva en la vida sana de la mujer, toda vez que brinda un asesoramiento para una buena nutrición, la detección y la prevención oportuna de enfermedades, le ofrece una serie de recomendaciones necesarias para la planificación familiar y le da un apoyo cuando están sufriendo violencia de pareja.



Además, en Sentencia SU-677 de 2017, a partir de diversos conceptos emitidos por expertos, la Corte Constitucional logró comprobar que la negativa de la prestación de los servicios relacionados con el embarazo, el parto y el periodo después del parto, en muchos casos lleva a la muerte de la madre, del feto y del recién nacido, situación que vulnera los derechos fundamentales a la vida digna y a la salud de las gestantes.

En este punto, es importante recordar que el derecho fundamental a la salud sexual y reproductiva reconoce la libertad de decidir sobre la posibilidad de procrear o no, cuándo y con qué frecuencia, así lo reconoció el Instituto Interamericano de Derechos Humanos al señalar que esta garantía lleva implícito *“el derecho a acceder a medios a obtener información y de planificación de la familia de su elección (...), acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgo, y den a la pareja las máximas posibilidades de tener hijos sanos”*^[18].

Además, la Observación General N° 4 de las Naciones Unidas prevé la necesidad de suprimir *“todas las barreras que se oponen al acceso de la mujer a los servicios de salud, educación e información en particular en la esfera de la salud sexual y reproductiva”*.

En este sentido, y dado que: (i) el Estado tiene la obligación de adoptar medidas que protejan la salud de las mujeres gestantes; (ii) los extranjeros presentes en Colombia (independientemente de su situación migratoria), tienen derecho a recibir los servicios médicos de urgencias; (iii) la atención de urgencias debe interpretarse a partir del alcance que se le ha dado al derecho a la vida digna, (iv). La señora LUISAURA GLIZBETH PALENCIA BOLIVAR, identificada con cedula venezolana N° 25.419.791 tiene un embarazo de alto riesgo y, (v) la ESE PRIMER NIVEL GRANADA SALUD, no se puede negar a realizar los controles prenatales de forma gratuita, teniendo en cuenta que la actora se encuentra en condición de vulnerabilidad por el hecho de estar embarazada y ser migrante irregular.

Así las cosas, ste despacho encuentra que en atención a la respuesta entregada por la ESE PRIMER NIVEL GRANADA SALUD, en la que informa que el día 06 de octubre de 2021, se le realizó control -seguimiento médico general, monitoreo presión arterial sistémica y se le asignó cita de control -seguimiento médico general para el 8 de noviembre de 2021 a la accionante ha operado la figura denominada hecho superado, ya que se evidencia claramente que, de haber existido violación alguna a derechos fundamentales de la accionante, la misma ya ceso, por lo que el presente instrumento pierde su fuerza de ley, por estar de cara ante un hecho superado o carencia actual de objeto.

Sobre este tema la Corte Constitucional en Sentencia SU225/13, precisa:

“...CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO-Configuración.
La carencia actual de objeto por hecho superado se configura cuando entre el momento de la interposición de la acción de tutela y el momento del fallo se satisface por completo la pretensión contenida en la demanda de amparo. En otras palabras, aquello que se pretendía lograr mediante la orden del juez de tutela ha acaecido antes de que el mismo diera orden alguna. En este sentido, la jurisprudencia de la Corte ha comprendido la expresión hecho superado en el sentido obvio de las

¹⁸ Los derechos reproductivos son derechos fundamentales, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, Editorama S.A., 2008, página 33.



palabras que componen la expresión, es decir, dentro del contexto de la satisfacción de lo pedido en tutela (...)

(...) 3. Carencia Actual de objeto

La Corte Constitucional, de manera reiterada, ha sostenido que cuando la situación fáctica que motiva la presentación de la acción de tutela, desaparece o se modifica en el sentido de que cesa la presunta acción u omisión que, en principio, podría generar la vulneración de los derechos fundamentales, la solicitud de amparo pierde eficacia en la medida en que desaparece el objeto jurídico sobre el que recaería una eventual decisión del juez de tutela. En consecuencia, cualquier orden de protección sería inocua.

Mediante sentencia T-533 de 2009, esta Corporación manifestó que el fenómeno de la carencia actual de objeto tiene como característica esencial que la orden del juez de tutela relativa a lo solicitado en la demanda de amparo no surtiría ningún efecto, esto es, caería en el vacío. Lo anterior, como resultado de dos eventos: el hecho superado o el daño consumado.

La carencia actual de objeto por hecho superado se configura cuando entre el momento de la interposición de la acción de tutela y el momento del fallo se satisface por completo la pretensión contenida en la demanda de amparo. En otras palabras, aquello que se pretendía lograr mediante la orden del juez de tutela ha acaecido antes de que el mismo diera orden alguna. En este sentido, la jurisprudencia de la Corte ha comprendido la expresión hecho superado en el sentido obvio de las palabras que componen la expresión, es decir, dentro del contexto de la satisfacción de lo pedido en tutela.

Por regla general, la acción de tutela tiene un carácter eminentemente preventivo más no indemnizatorio. Es decir, su fin es que el juez de tutela, dé una orden para que el peligro no se concrete o la violación concluya, previa verificación de la existencia de una vulneración o amenaza de un derecho fundamental; sólo excepcionalmente se permite ordenar algún tipo de indemnización. En este orden de ideas, en caso de que se presente un daño consumado, cualquier orden judicial resultaría inocua o, lo que es lo mismo, caería en el vacío pues no se puede impedir que se siga presentando la violación o que acaezca la amenaza. La única opción posible es entonces la indemnización del perjuicio producido por causa de la violación del derecho fundamental, la cual, en principio, no es posible obtener mediante la mencionada vía procesal.”

En consecuencia, teniendo en cuenta lo expuesto, este Juzgado declarará el hecho superado y/o la carencia actual de objeto, no sin antes instar a la accionada ESE PRIMER NIVEL GRANADA SALUD, para que en lo sucesivo preste la atención correspondiente a la señora LUISAURA GLIZBETH PALENCIA BOLIVAR, identificada con cedula venezolana N° 25.419.791 por su estado de embarazo de alto riesgo con oportunidad y diligencia, con independencia de su status irregular, y con cargo además a la entidad territorial de salud competente, de igual manera y en aras de propender por el cuidado del cuidado del derecho de salud de la accionante y regularizar su estado migratorio. Igualmente se conminará a la señora LUISAURA GLIZBETH PALENCIA BOLIVAR, para que realice los trámites correspondientes que permitan definir su situación como extranjeros o refugiados y así puedan acceder a los servicios del Sistema de Salud y Seguridad Social del Estado colombiano.

Por último, se dispondrá que para el caso de no ser impugnado el presente fallo de tutela se envíe a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.



En mérito de lo precedentemente expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL DE GRANADA, META**, administrando justicia en nombre de la República, la Constitución y la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: DECLARAR CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO de la acción de tutela presentada por la señora **LUISAURA GLIZBETH PALENCIA BOLIVAR**, identificada con cedula venezolana N° 25.419.791 en contra del **HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA, ESE PRIMER NIVEL GRANADA SALUD** y **SECRETARIA DE SALUD DE GRANADA (META)**.

SEGUNDO: INSTAR a la accionada **ESE PRIMER NIVEL GRANADA SALUD**, para que en lo sucesivo preste la atención correspondiente a la señora **LUISAURA GLIZBETH PALENCIA BOLIVAR**, identificada con cedula venezolana N° 25.419.791 por su estado de embarazo de alto riesgo con oportunidad y diligencia, con independencia de su status irregular, y con cargo además a la entidad territorial de salud competente.

TERCERO: CONMINAR a la señora **LUISAURA GLIZBETH PALENCIA BOLIVAR**, a que realice los tramites de regularización de su estado migratorio dentro del territorio nacional para que pueda acceder a los servicios de salud tal y como se encuentra dispuesto en circular 000025 del 31 de julio 2017 del Ministerio de Salud y la Protección Social.

CUARTO: DESVINCULAR del presente trámite constitucional a la **(I) SECRETARIA DE SALUD DEL META**, a la **(II) SUPERINTENDENCIA DE SALUD** a la **(III) LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES** al **(IV) MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, al **(V) MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES** y a **(VI) MIGRACION COLOMBIA**.

QUINTO: Notificar la presente decisión conforme a lo ordenado en el Decreto 806 de 2020, por secretaria contabilícese los términos.

SEXTO: Este fallo de tutela podrá ser impugnado sin perjuicio de su cumplimiento inmediato como lo estipula el artículo 31 ídem, y de no ser impugnado, se remitirá el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

LILIAN YANETH NUÑEZ GAONA
Juez Segundo Promiscuo Municipal de Granada Meta.



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

DISTRITO JUDICIAL DE VILLAVICENCIO
CENTRO DE SERVICIOS JUDICIALES PARA LOS
JUZGADOS PROMISCUOS MUNICIPALES DE GRANADA (META)
JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL