## ACCIÓN DE TUTELA / Procedibilidad para ciudadanos venezolanos.

## Es acertado resaltar que de acuerdo a pronunciamientos de la Corte Constitucional en relación a la facultad de instaurar la acción de tutela a toda o cualquier persona que considere que se les han vulnerado o amenazado sus derechos fundamentales, la expresión *“cualquier persona”* contenida en el antes referido precepto constitucional debe interpretarse de la siguiente manera: *“la Carta no prevé una diferenciación respecto de nacionales o extranjeros en lo que concierne a legitimación para reclamar protección por vía de tutela, por lo que ostentar la ciudadanía colombiana no es una condición necesaria para acudir a este mecanismo”*. (Destacado de la Sala). Por lo anterior, considerando que no existe diferenciación alguna, por razones de origen nacional, para estar legitimado para interponer una acción constitucional de tutela, en el caso sub examine, la ciudadana venezolana, Arelis Andreina Rojas Torrealba, se encuentra legitimada por activa para solicitar la salvaguarda de sus derechos fundamentales y los de su hijo que está por nacer, por las razones antedichas.

## DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL / Migrantes en condición irregular.

## El Estado adquiere, dentro de sus fines, el deber de garantizar algunos derechos fundamentales de conformidad con el principio de igualdad a los extranjeros con permanencia irregular, pues los Tratados Internacionales brindan protección a las personas con independencia de su origen nacional. En tal sentido, en la misma providencia T-025 de 2019 referenció unas reglas para el acceso al servicio de salud de los extranjeros que se resumen en lo siguiente: *“i). el deber del Estado colombiano de garantizar algunos derechos fundamentales de los extranjeros con permanencia irregular en el territorio es limitado; pues deben ser tratados en condiciones de igualdad respecto de los nacionales colombianos dentro de ciertos límites de razonabilidad que permiten tratos diferenciados; (ii) todos los extranjeros tienen la obligación de cumplir la Constitución Política y las leyes establecidas para todos los residentes en Colombia; y (iii) los extranjeros con permanencia irregular en el territorio nacional tienen derecho a recibir atención básica y de urgencias con cargo al régimen subsidiado cuando carezcan de recursos económicos, en virtud de la protección de sus derechos a la vida digna y a la integridad física”.*

## SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD / Población pobre no asegurada.

## La Ley 715 de 2001, dentro de su Capítulo II, consagra las competencias de las entidades territoriales en el sector de la salud. Específicamente frente a las competencias endilgadas a los departamentos, su artículo 43 establece que deberán “dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia”. En lo que respecta a la prestación de los servicios de salud, preceptúa que tienen a su cargo efectuar las gestiones correspondientes para la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y de calidad para la población más desfavorecida en materia económica a través de las IPS tanto públicas como privadas, asimismo, deben organizar, dirigir, coordinar y administrar la red de IPS en el departamento, así como financiar dicha prestación de servicios bien sea con recursos propios o con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás cedidos, entre otras. (…) Igualmente, vale la pena destacar que el artículo 20 de la Ley 1122 de 2007 establece que corresponde a las entidades territoriales contratar con Empresas Sociales del Estado la atención de la población pobre no asegurada y no podrán negar la prestación y pago de servicios a las IPS que atiendan sus afiliados, cuando estén causados por este tipo de servicios, aún sin que medie contrato.

## SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD / Población pobre no asegurada / Competencias de los departamentos en materia de atención en salud a la población migrante.

## Las fuentes legales, constitucionales y jurisprudenciales permiten deducir que las entidades territoriales deben cumplir un papel fundamental a la hora de garantizar el acceso a los servicios de salud para la población que no cuente con los ingresos necesarios para asumir los costos propios para acceder a estos servicios, dentro de la que se incluye a la población migrante que en el marco del contexto socio-político y económico del Estado de Venezuela han debido emigrar de su lugar de origen y como consecuencia de ello, no cuentan con los ingresos económicos suficientes para solventar los gastos que requieren en salud.

## ATENCIÓN EN SALUD A MIGRANTES VENEZOLANOS / Competencias de los departamentos / No se limitan únicamente a financiar servicios médicos de urgencias.

## No resulta válido compartir lo afirmado con la entidad apelante al referir que sus competencias se encuentran orientadas exclusivamente en asumir los costos derivados de los servicios de salud, pues, como se advierte del aparte citado de la sentencia de la corte constitucional, las entidades territoriales también tienen a su cargo la prestación de los servicios de urgencias a los extranjeros, como en el caso, a los ciudadanos venezolanos. Esto mismo fue dispuesto en la Ley 715 de 2001 que establece que las entidades territoriales tienen a su cargo efectuar las gestiones correspondientes para la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y de calidad para la población más desfavorecida en materia económica a través de las IPS tanto públicas como privadas, además de financiar dicha prestación de servicios. En otros términos, sus competencias van más allá de la mera financiación de los servicios médicos de urgencias planteada en la impugnación. (…) la Sala no encuentra sustento al argumento propuesto por la entidad que impugnó, en relación a la limitación de sus competencias, que como se expresó previamente, sobrepasan la simple financiación de los servicios de salud a la población menos favorecida en términos económicos para asumir los gastos en salud. Ello de la mano de la administración municipal y de las IPS.

## ATENCIÓN EN SALUD A MIGRANTES VENEZOLANOS / Situación migratoria irregular no es razón válida para negar el acceso a los servicios de salud.

## El Máximo Tribunal Constitucional unificó el tema de la asistencia médica y la atención en salud para los extranjeros con permanencia irregular en el territorio colombiano a través de la sentencia SU 677 de 2017, de la que pasará a citarse lo siguiente: *“… 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*”. (Destacado de la Sala) Esto mismo fue reiterado en reciente jurisprudencia en la que, al referirse a “la población pobre no asegurada” que requiere de la solidaridad de parte del Estado Colombiano y que no se encuentra afiliada al SGSSSalud, impone la carga a las entidades territoriales de garantizar el derecho a acceder al servicio de salud a esta población. A partir de lo expuesto, resulta apropiado señalar que las entidades territoriales no pueden establecer la situación migratoria irregular como un criterio excluyente para el acceso a la prestación de los servicios de salud, pues si bien los nacionales de los países vecinos, como es el caso de la señora Arelis Rojas, adquieren el compromiso de adelantar el proceso correspondiente para resolver su situación migratoria y del mismo modo, afiliarse el sistema de salud como cualquier nacional, el hecho de que no cuenten en ciertos casos con la documentación requerida para tal fin no implica que se justifique la negativa a la prestación de servicios de salud de urgencias de parte de las entidades territoriales de salud.

## ATENCIÓN EN SALUD A MIGRANTES VENEZOLANOS / Mujeres en estado de embarazo requieren atención urgente / Atención prenatal es decisiva.

## En sentencia SU 677 de 2017, previamente citada, en un caso con circunstancias fácticas similares10 a las del sub examine, la Corte dispuso que el concepto de urgencia médica debía interpretarse de la mano con el alcance brindado a la vida digna, es decir, que su preservación no se reduce a evitar la muerte, sino las circunstancias que impidan desarrollarse en sociedad de manera digna. Además, en el caso concreto de las mujeres en estado de embarazo, es importante considerar que requieren de manera urgente la prestación de servicios, teniendo en cuenta *“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”*. (…) Descendiendo al caso de marras, es factible aplicar lo dispuesto en la citada providencia de unificación, ya que aun cuando la accionante no presentó un caso de embarazo de urgencia, si requiere de una atención urgente pues la ausencia de atención médica y su mismo estatus irregular podría llegar a generarle consecuencias físicas adversas. En otros términos, la negativa de la prestación de los servicios relacionados con su embarazo, el parto y el periodo después del parto, que en muchos casos puede generar la muerte de la madre, del feto y/o del recién nacido, es una situación que vulnera sus derechos fundamentales a la vida digna y a la salud.

## NOTA DE RELATORÍA: El documento que se presenta al público ha sido modificado para incluir los anteriores descriptores de la providencia, más no para modificar su contenido. Por lo anterior, el código de seguridad del mismo no corresponde al de la providencia original. Para validar la integridad del documento los interesados pueden consultarlo a través de la plataforma SAMAI.

## P2C1T1#yIS1REPÚBLICA DE COLOMBIA

**TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE BOYACÁ SALA PRIMERA DE DECISIÓN**

Magistrado Ponente FABIO IVÁN AFANADOR GARCÍA

Tunja, veintitrés (23) de noviembre de dos mil veintiuno (2021)

## REFERENCIAS

**ACCIÓN DE TUTELA**

ACCIONANTE: ARELIS ANDREINA ROJAS TORREALBA

ACCIONADO: SECRETARIA DE SALUD DE DUITAMA; HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA; SECRETARIA DE SALUD DE BOYACÁ; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL; MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES; y UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACIÓN COLOMBIA

RADICADO: 152383333003-2021-0130-01

# ====================================

La Sala decide la impugnación interpuesta por la Secretaría de Salud de Boyacá contra el fallo de tutela del 21 de octubre de 2021, proferido por el Juzgado Tercero Administrativo de Duitama, que amparó los derechos fundamentales a la salud, la vida y la dignidad humana invocados en la acción de tutela. Al respecto, la Sala confirmará el fallo impugnado.

# ANTECEDENTES

## LA ACCIÓN.

La señora Arelis Andreina Rojas Torrealba, a nombre propio, promovió acción de amparo constitucional a fin de obtener la protección de sus derechos fundamentales a la salud, vida y dignidad humana, al estimar que han sido vulnerados por la Secretaría de Salud municipal de Duitama (en adelante **SSD**), el

Hospital Regional de Duitama, la Secretaría de Salud Departamental de Boyacá (en adelante **SSBOY**), el Ministerio de Salud y Protección Social (en adelante **MINSALUD**), el Ministerio de Relaciones Exteriores (en adelante **MINEXTERIOR**) y Migración Colombia. Sobre los hechos, afirmó lo siguiente:

 Es migrante irregular, sin documento que permita su permanencia en el país, sin embargo, se encuentra tramitando ante el RUMV el trámite para la regularización migratoria que ofrece el Estatuto por Protección Temporal para migrantes venezolanos.

 Se encuentra en estado de embarazo, con tres meses de gestación, considerado de alto riesgo y no ha recibido controles prenatales, ni atención oportuna, pese a los dolores que ha presentado y malestares generales, ya que el Hospital Regional de Duitama se ha negado a prestar de manera gratuita el servicio de urgencias y ninguna de las instituciones de la red hospitalaria del municipio le ha prestado los servicios de salud, al no encontrarse afiliada al sistema de salud y considerando que los ingresos económicos de su hogar no son suficientes para sufragar los gastos de los exámenes médicos que requiere.

 Necesita los servicios médicos referidos y se considera un sujeto de especial protección constitucional, sin embargo, no está afiliada a una EPS por medio de la cual pueda recibir atención médica al no contar con regularidad migratoria, aunque afirmó que ha sido diligente en resolverlo de fondo acogiéndose al EPTV, lo cual a su juicio no soluciona su necesidad inmediata de acceder a los servicios médicos que requiere.

Con fundamento en lo anterior, solicitó el amparo de los derechos fundamentales alegados y, en consecuencia, que se ordene como medida provisional de manera urgente y prioritaria al Hospital Regional de Duitama y a las instituciones competentes, realizar valoración médica prenatal a fin de conocer el estado de su embarazo y del feto y obtener un diagnóstico médico previo con el cual se pueda prevenir cualquier riesgo para su salud o la de su hijo. También que le sea garantizado el acceso efectivo e integral de salud, a través de la prestación de cualquier servicio médico que se desprenda de su estado de embarazo, hasta tanto resuelva su situación de irregularidad migratoria, así como también, se ordene la expedición del salvoconducto SC2 para poder gestionar una afiliación a salud mientras logre la expedición del Permiso por protección temporal (PPT).

## FALLO DE PRIMERA INSTANCIA.

El Juzgado Tercero Administrativo de Duitama, a través de fallo de tutela de fecha 21 de octubre de 2021, amparó los derechos fundamentales a la salud, vida y dignidad humana, así:

“**PRIMERO:- AMPARAR** los derechos fundamentales a la salud, a la vida y dignidad humana, de ARELIS ANDREINA ROJAS TORREALBA y de su hijo (a) en gestación, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO:- ORDENAR** al representante legal del HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA y/o quien haga sus veces, que en el evento en que la accionante señora ARELIS ANDREINA ROJAS TORREALBA se acerque a dicha IPS a solicitar servicios de salud, deberá prestar la atención médica integral que ella necesite y requiera en su condición de gestante migrante. Por tanto, deberá autorizar y ordenar la práctica de los controles prenatales que requiera actualmente según lo haya ordenado su médico tratante, así como la atención del parto y todo aquello que sea necesario para afrontar el cuadro de salud que requiera debido a su condición (medicamentos, exámenes, insumos y demás servicios de salud requeridos por la paciente relacionados con su estado de embarazo), para lo anterior, los costos que ello genere serán cubiertos directamente por el Departamento de Boyacá.

De igual manera deberá prestarle de forma integral los servicios al menor que está por nacer. Por tanto, el suministro del mencionado servicio se debe mantener por lo menos hasta que la accionante regularice su situación migratoria en el país y ella y el recién nacido logren vincularse al sistema de seguridad social en salud.

**TERCERO:-** Ordenar al Departamento de Boyacá – Secretaria de Salud que dentro del ámbito de sus competencias y en caso que la accionante así lo requiera por encontrase la misma en situación irregular migratoria, deberá gestionar y asegurar oportunamente mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas, la prestación de los servicios de salud requeridos y solicitados por el médico tratante como urgentes a la señora ARELIS ANDREINA ROJAS TORREALBA, así como también asumir los costos de los servicios que a ella le sean prestados.

**CUARTO:-** Se REQUIERE a la señora ARELIS ANDREINA

ROJAS TORREALBA para que en el término de un mes (1) contado a partir de la notificación de la presente providencia, continúe con los trámites legales correspondientes que le permitan regularizar, cómo es su obligación, su situación migratoria en el territorio nacional, es decir, si no lo ha hecho, para haga uso del servicio de agendamiento a través de la página web Migración Colombia, para efectuar el

procedimiento de biometría, requisito indispensable para la posterior autorización del permiso por protección temporal (PPT) y, consecuentemente, lograr su vinculación efectiva al Sistema General de Seguridad Social en Salud bien sea en el régimen contributivo o subsidiado, a fin de acceder a una atención integral en salud. Cumplido lo anterior deberá gestionar ante el Municipio de Duitama si es allí donde tiene registrado su domicilio, su vinculación efectiva al Sistema General de Seguridad Social en salud.

**QUINTO:-**Declarar fundada la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva propuesta por el MINISTERIO DEL INTERIOR, el MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES y la DEFENSORÍA DEL PUEBLO.

**SEXTO:-** Ordenar al Municipio de Duitama que una vez la accionante legalice su situación migratoria y si acredita como registrado su domicilio en ese municipio, con el propósito de garantizar la prestación del servicio de salud, conforme a las previsiones del Decreto 064 de 2020, en un término no superior a un (1) mes, deberá adelantar las gestiones administrativas del caso para proceder a la afiliación de la accionante al sistema de seguridad social en salud. En todo caso en el evento que la accionante no acredite su permanencia en el país deberá dar cumplimiento a lo dispuesto por el art. 5 del mencionado Decreto”.

Señaló que aun cuando el embarazo de la accionante no está catalogado como una urgencia, sí requiere de atención médica urgente dado que su salud se encuentra en alto riesgo por las consecuencias físicas y psicológicas que se derivan de su estado de embarazo y su proceso de migración.

Dispuso que el Estado tiene la obligación de adoptar medidas que protejan la salud de las mujeres gestantes, más aún, tratándose de extranjeras con situación migratoria irregular en Colombia; por lo tanto, en el sub examine, abstenerse de realizarle controles prenatales de forma gratuita a la accionante genera una vulneración a sus derechos fundamentales a la salud y vida digna, lo cual, a su vez, pone en riesgo no solo la vida de la accionante, sino la de su hijo que está por nacer.

Agregó que con independencia de la necesidad de recibir atención médica urgente, la demandante debe acatar la normatividad vigente de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (en adelante **SGSSSalud**), obligación que igualmente corresponde a los ciudadanos nacionales, incluyendo la regularización inmediata de su situación migratoria, que se traduce en la obtención del documento de identificación válido, sea la cédula de extranjería, el pasaporte, el carné diplomático, el salvoconducto de permanencia, o el permiso especial de

permanencia o el permiso por protección temporal (PPT), según el caso.

Asimismo, argumentó que cuando se trate de población que carece de medios de pago para sufragar los servicios de salud, mientras logre ser beneficiaria del régimen subsidiado tendrá derecho a la prestación de estos servicios de manera pronta, oportuna, eficiente y de calidad mediante las IPS públicas o privadas con recursos de subsidios a la oferta, obligación esta que estará a cargo de las entidades territoriales.

Por tal motivo, endilgó la carga a la accionante para continuar con los trámites para regularizar su situación migratoria en el territorio nacional a fin de lograr su vinculación al SGSSSalud y tener acceso con ello a una atención integral en salud. No obstante, impuso la carga a las entidades territoriales para que procedan a efectuar las gestiones necesarias para garantizar los servicios de salud de la demandante.

## IMPUGNACIÓN.

La SSBOY, mediante escrito de impugnación radicado el día 26 de octubre hogaño, solicitó revocar el fallo de tutela.

Señaló que todos los ciudadanos, nacionales o extranjeros, deben contar con un documento de identidad válido para afiliarse al SGSSSalud y acceder a la totalidad de los servicios de salud; por tal razón, los extranjeros con permanencia irregular en territorio colombiano tienen la obligación de regularizar su situación migratoria para obtener los referidos documentos.

Del mismo modo, señaló que en ningún momento se negó al pago de servicios por atención inicial de urgencias al que tiene derecho la demandante, pues únicamente tuvo conocimiento de su situación hasta que fue notificada del auto admisorio de la tutela de la referencia. Además, resaltó que no tiene la carga exclusiva de la prestación del servicio de salud, pues a la luz de la Ley 715 de 2001 en materia de salud los departamentos tienen las facultades de organizar, dirigir, coordinar y administrar la red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas en la entidad territorial y, asimismo, de efectuar los pagos para la atención inicial a urgencias de la población migrante, y no la de garantizar la atención ni prestar el servicio de salud, ya que esta última proviene de manera exclusiva de la IPS, quien garantiza y presta el servicio

de atención inicial de urgencias a la población migrante (autorizan servicios y/o procedimientos).

Por otro lado, puso en conocimiento su reparo frente al numeral 2 del fallo de tutela, al considerar que el *a quo* no tuvo de presente que a la entidad territorial únicamente le corresponde asumir el costo derivado de la atención inicial de urgencias. También cuestionó el numeral 5 del fallo de primera instancia, toda vez que, al encontrarse la accionante en una situación migrante irregular por no estar inscrita en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos y no tener afiliación al SGSSSalud, imposibilita el reconocimiento de sus pretensiones frente a la autorización de todos los servicios ordenados por el juez en el fallo de tutela con cargo a los recursos de la Secretaría de Salud, por cuanto solo puede asumir lo correspondiente a la atención inicial de urgencias y los procedimientos ordenados sobrepasan los servicios que incluye este tipo de atención.

Finalmente, sostuvo que toda persona que pretenda recibir atención integral de salud debe cumplir con la normatividad de afiliación General de Seguridad Social en Salud, la cual incluye la regularización de su situación migratoria y al ingresar al país deberá contar con una póliza de salud o permiso especial de permanencia (PEP) que permita la cobertura ante cualquier contingencia de salud, no obstante, si no la adquirió y no tiene capacidad de pago, se le garantizará la atención inicial de urgencias. Por este motivo, afirmó que la accionante no cumple con los preceptos para ser una migrante regular y, por ende, no puede recibir la atención integral de salud.

# CONSIDERACIONES DE LA SALA

## II.1. LO QUE SE DEBATE EN SEGUNDA INSTANCIA, PROBLEMA JURÍDICO Y TESIS DE LA SALA.

* 1. **Tesis del *a quo*.**

Amparó los derechos fundamentales a la salud, vida y dignidad humana teniendo en cuenta que el Estado tiene la obligación de adoptar medidas que protejan la salud de las mujeres gestantes, sobre todo cuando se trata de extranjeras con situación migratoria irregular en Colombia. Aunado a ello, expresó que cuando se trate de población que no cuenta con los medios económicos para

sufragar los servicios de salud, tendrán derecho a la prestación de los mismos a través de las IPS, hasta tanto logran ser beneficiarias del régimen subsidiado, obligación esta que radica en las entidades territoriales.

## Tesis del impugnante.

La SSBOY solicitó revocar el fallo de primera instancia al considerar que la accionante no cumple con los documentos requeridos para ingresar al SGSSSalud, ni cuenta con una situación migratoria regular lo cual le impide acceder a una prestación integral de salud como lo pretendió el a quo. Igualmente, afirmó que no tiene la competencia para cumplir las ordenes del fallo de tutela ya que sus competencias radican en el giro de recursos destinados por parte del Gobierno Nacional a la prestación inicial de urgencias pues las entidades encargadas de garantizar y prestar los servicios de salud propiamente dichos son las IPS.

## Problemas jurídicos y tesis general de la Sala.

Para resolver el presente caso, la Sala partirá del análisis de dos problemas jurídicos orientados a determinar:

1.- Si erró el *a quo* al endilgar unas órdenes a la SSBOY para el cumplimiento del fallo de tutela que no corresponden al marco de sus competencias legales.

2.- Si es procedente negar la prestación integral de los servicios de salud a una mujer de nacionalidad venezolana en estado de embarazo al no tener definida su situación de migrante regular y, en consecuencia, no encontrarse afiliada al SGSSSalud.

La Sala confirmará la decisión de primera instancia a través de la cual amparó los derechos fundamentales a la salud, a la vida y dignidad humana, de la accionante y de su hijo (a) en gestación, al considerar que la SSBOY, al igual que la administración municipal de Duitama, tienen a su cargo el deber de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud, sobre todo cuando se trata de la “población pobre no asegurada”, además, teniendo en cuenta que la situación migrante irregular no es un aspecto que restrinja el derecho a la salud, aún ms en los eventos de mujeres gestantes que se encuentran en situaciones de riesgo que a su vez, constituyen casos de urgencia.

Para resolver los problemas jurídicos planteados, se analizarán los siguientes aspectos: *i).* Análisis de procedibilidad de la acción de tutela para ciudadanos venezolanos; *ii).* Derecho a la seguridad social en salud de los ciudadanos venezolanos; *iii).* Marco de competencias de los departamentos en materia de salud para la población migrante, y *iv).* El estudio del caso concreto.

## ANÁLISIS DE PROCEDIBILIDAD DE LA ACCIÓN DE TUTELA PARA CIUDADANOS VENEZOLANOS.

Al respecto, importa recordar que la acción de tutela es un instrumento judicial, consagrado en la Constitución Política, para, a través de un procedimiento preferente y sumario, proteger de manera inmediata los derechos constitucionales fundamentales de todas las personas, pues la misma puede ser **promovida por cualquier persona**, *“cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública”. (Art. 86 CP.)*

En este aspecto, es acertado resaltar que de acuerdo a pronunciamientos de la Corte Constitucional en relación a la facultad de instaurar la acción de tutela a toda o cualquier persona que considere que se les han vulnerado o amenazado sus derechos fundamentales, la expresión “cualquier persona” contenida en el antes referido precepto constitucional debe interpretarse de la siguiente manera: *“la Carta* ***no prevé una diferenciación respecto de nacionales o extranjeros*** *en lo que concierne a legitimación para reclamar protección por vía de tutela, por lo que ostentar la ciudadanía colombiana no es una condición necesaria para acudir a este mecanismo”*[*1*](#_bookmark0)*. (Destacado de la Sala)*

Por lo anterior, considerando que no existe diferenciación alguna, por razones de origen nacional, para estar legitimado para interponer una acción constitucional de tutela, en el caso sub examine, la ciudadana venezolana, Arelis Andreina Rojas Torrealba, se encuentra legitimada por activa para solicitar la salvaguarda de sus derechos fundamentales y los de su hijo que está por nacer, por las razones antedichas.

De igual manera, el mandato constitucional mencionado se reglamentó a través del Decreto ley 2591 de 1991, cuyo artículo 2 señala que los derechos que constituyen el objeto de protección de la acción de tutela son los consagrados en la Carta Política como

1 Sentencia T-025-19.

fundamentales o aquellos que por su naturaleza permitan su amparo. De igual forma, se ha venido reconociendo la protección de algunos derechos que, en principio, no tienen la naturaleza de derechos fundamentales, pero que, dada su íntima conexidad con otros, que sí ostentan tal carácter, requieren un amparo inmediato.

En el caso bajo estudio, los derechos invocados son la salud, vida y dignidad humana, consagrados como fundamentales en la Constitución Política, por lo que, en principio sería procedente su protección.

Empero, además de la especialidad de la acción judicial y su procedimiento preferente y sumario, la norma constitucional también consagró su carácter subsidiario, al señalar que *“esta acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”. (art. 86, inc. 3, C.P.)* Dado este carácter subsidiario, el legislador extraordinario señaló precisas causales de improcedencia de la acción. Así, el artículo 6º del Decreto ley 2591 de 1991 consagró cinco (5) causales generales de improcedencia. De acuerdo con la causal primera, la acción de tutela no procede *“cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”. (Art. 6-1 D. 2591/91)*

En resumen, la acción de tutela se erige como un mecanismo preferente y sumario para la defensa de los derechos fundamentales vulnerados por las acciones u omisiones de las autoridades o de los particulares en ciertos casos, al cual puede acudirse de manera subsidiaria, esto es, ante la inexistencia de otro mecanismo de defensa judicial idóneo, salvo que se demuestre la configuración de un perjuicio irremediable, que según la jurisprudencia nacional[2](#_bookmark1) acontece cuando *“el peligro que se cierne sobre el derecho fundamental es de tal magnitud que afecta con inminencia y de manera grave su subsistencia, requiriendo por tanto de medidas impostergables que lo neutralicen”*[*3*](#_bookmark2); finalmente, la tutela bajo estos criterios también puede ser ejercida cuando el afectado es un sujeto de especial protección.

En el asunto *sub examine*, la Sala advierte que se acusa a las entidades demandadas de negarse a prestar de manera gratuita el servicio de urgencias, así como también de realizarle controles prenatales y garantizarle una prestación oportuna de los servicios

*2* Consejo de Estado, Sección Cuarta. Consejera ponente: MARÍA INÉS ORTIZ BARBOSA. Fallo del 26 de febrero de 2004. Radicación número: 25000-23-27-000-2003-2285- 01(AC).

3 Sentencia T-171 de 2013.

de salud, a la señora Arelis Andreina Rojas Torrealba, quien se encuentra en estado de embarazo y se considera una persona en condición de vulnerabilidad, puesto que es ciudadana migrante natural de Venezuela en situación de irregularidad, al no contar con el permiso de permanencia requerido en la ley, ni estar afiliada al SGSSSalud.

## DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE LOS EXTRANJEROS EN COLOMBIA.

El derecho fundamental a la salud constituye una obligación para los Estados de garantizar el bienestar de las personas y un nivel de vida estable; es por esto, que ha sido reconocido tanto a nivel nacional como internacional, dada su relevancia constitucional, que dispone que el Estado debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de atención en salud, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad (Articulo 49 C.P.).

La Declaración Universal de los Derechos Humanos del 10 de diciembre de 1948, como documento garante y de suma importancia a nivel internacional, establece en su artículo 25 el derecho humano que posee toda persona a la vida, salud y bienestar, resaltando la protección de carácter especial que debe asegurarse a los niños y a la mujer en su estado de maternidad; dicho precepto dispone expresamente:

“[Artículo 25.](https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/#health)

* + 1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, **la salud** y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la **asistencia médica** y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.
		2. **La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales.** Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social”. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

A su vez, la protección del derecho fundamental a la salud se pude observar en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que, de igual forma señala la garantía a

disfrutar de la salud tanto física como mental, como se puede observar en su artículo 12:

“Artículo 12. 1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el **derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental**. 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Asimismo, de conformidad con el artículo 2° de la Declaración Universal de Derechos Humanos “*toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición*”. Aspecto que fue igualmente dispuesto por la Convención Americana de Derechos Humanos, que en su artículo 24 establece que “*todas las personas son iguales ante la ley. En consecuencia, tienen derecho, sin discriminación, a igual protección de la ley*”.

Dichos tratados internacionales contienen disposiciones fundadas en los derechos humanos, cuyo núcleo esencial se vincula directamente con el principio de igualdad, ya que no se limita su ejercicio por razones de ninguna índole, sea por raza, origen familiar o nacional, color, etc., tal y como está establecido en el artículo 1º de la Convención Americana sobre Derechos Humanos *“Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social”.*

Por su parte, la Corte Constitucional, en Sentencia de tutela T-025 de 2019, al referirse a los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por Colombia, señaló que la garantía de los derechos debe extenderse hacia los extranjeros, sean refugiados o migrantes, de conformidad con la Convención Americana de

Derechos Humanos previamente citada, al tratarse de población en situación especial, pues “*cada Estado protege especialmente a sus nacionales, por virtud del artículo 13 constitucional.* ***Las garantías, derechos y beneficios otorgados a los colombianos se extienden a los extranjeros****. No obstante, aquel no hace distinción para su reconocimiento, ello no significa que no pueda existir, siempre y cuando sea justificada”. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

Agrega la Corte que el Estado adquiere, dentro de sus fines, el deber de garantizar algunos derechos fundamentales de conformidad con el principio de igualdad a los extranjeros con permanencia irregular, pues los Tratados Internacionales brindan protección a las personas con independencia de su origen nacional. En tal sentido, en la misma providencia T-025 de 2019 referenció unas reglas para el acceso al servicio de salud de los extranjeros que se resumen en lo siguiente:

“i). el deber del Estado colombiano de garantizar algunos derechos fundamentales de los extranjeros con permanencia irregular en el territorio es limitado; pues deben ser tratados en condiciones de igualdad respecto de los nacionales colombianos dentro de ciertos límites de razonabilidad que permiten tratos diferenciados; (ii) todos los extranjeros tienen la obligación de cumplir la Constitución Política y las leyes establecidas para todos los residentes en Colombia; y

(iii) **los extranjeros con permanencia irregular en el territorio nacional tienen derecho a recibir atención básica y de urgencias con cargo al régimen subsidiado cuando carezcan de recursos económicos, en virtud de la protección de sus derechos a la vida digna y a la integridad física”**. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

De otra parte, en relación con el derecho a la Seguridad Social en Salud, la Corte Constitucional ha señalado con fundamento en la Constitución Política que *“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”*[*4*](#_bookmark3)*. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

A partir de esta disposición constitucional se creó la Ley 100 de 1993, mediante la cual se amplió la cobertura del derecho a acceder al servicio de salud, para todos los ciudadanos residentes

4 Sentencia T-611 de 2014, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio. Cita tomada de la Sentencia T 314 de 2016.

en territorio colombiano, de conformidad con el principio de universalidad.

## MARCO DE COMPETENCIAS DE LOS DEPARTAMENTOS EN MATERIA DE SALUD PARA LA POBLACIÓN MIGRANTE.

Desde el punto de vista constitucional, la Carta Política ha dispuesto que la atención en salud ha de ser considerada como un servicio público a cargo del Estado, el cual debe garantizarse a todas las personas mediante el acceso de los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. De igual manera, establece que dichos servicios de salud están organizados de manera descentralizada por niveles de atención y da vía a la gratuidad y obligatoriedad de la atención básica en salud para todos los habitantes, de conformidad con los lineamientos establecidos por el legislador.

Por su parte, la Ley 715 de 2001, dentro de su Capítulo II, consagra las competencias de las entidades territoriales en el sector de la salud. Específicamente frente a las competencias endilgadas a los departamentos, su artículo 43 establece que deberán *“dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia”*. En lo que respecta a la prestación de los servicios de salud, preceptúa que tienen a su cargo efectuar las gestiones correspondientes para la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y de calidad para la población más desfavorecida en materia económica a través de las IPS tanto públicas como privadas, asimismo, deben organizar, dirigir, coordinar y administrar la red de IPS en el departamento, así como financiar dicha prestación de servicios bien sea con recursos propios o con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás cedidos, entre otras.

A su vez, el artículo 46 dispone que el Estado, a través de sus entidades territoriales, tiene como función esencial concurrir en las gestiones en salud pública, así como en la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población en su jurisdicción.

Igualmente, vale la pena destacar que el artículo 20 de la Ley 1122 de 2007 establece que corresponde a las entidades territoriales contratar con Empresas Sociales del Estado la atención de la

población pobre no asegurada y no podrán negar la prestación y pago de servicios a las IPS que atiendan sus afiliados, cuando estén causados por este tipo de servicios, aún sin que medie contrato.

Del mismo modo, la jurisprudencia constitucional ha estudiado el tema de la prestación de los servicios de salud a la población con escasez de recursos económicos o como la denomina “pobre, no asegurada” por parte de las entidades territoriales a fin de reforzar el deber de las mismas en la garantía al acceso a los servicios de salud. Así lo expresó en la Sentencia T 611 de 2014 en la que afirmó: “*… son las entidades territoriales quienes tienen el deber de iniciar el proceso para lograr la afiliación al Sistema, es decir, en ellas recae “el deber [ineludible] de asumir de manera activa la obligación de garantizar un verdadero acceso al servicio de salud a toda aquella población pobre no asegurada [que resida en su jurisdicción], que no tiene acceso al régimen contributivo, máxime cuando se ha establecido el carácter de fundamentalidad del derecho a la salud”*[*5*](#_bookmark4)*. (Subrayado fuera del texto original)*

Sobre la población pobre no asegurada, la Corte también ha reiterado los deberes de las entidades territoriales así: “*quien no ostenta la calidad de afiliado está vinculado al Sistema con la categoría de población pobre no asegurada y es en las entidades territoriales “en quienes recae el deber de asumir de manera activa la obligación de garantizar el acceso al servicio de salud de [esta] ‘población pobre no asegurada’ que se encuentre en su territorio” y requiere apoyo solidario del Estado”*[*6*](#_bookmark5)*.*

De modo que, las fuentes legales, constitucionales y jurisprudenciales permiten deducir que las entidades territoriales deben cumplir un papel fundamental a la hora de garantizar el acceso a los servicios de salud para la población que no cuente con los ingresos necesarios para asumir los costos propios para acceder a estos servicios, dentro de la que se incluye a la población migrante que en el marco del contexto socio-político y económico del Estado de Venezuela han debido emigrar de su lugar de origen y como consecuencia de ello, no cuentan con los ingresos económicos suficientes para solventar los gastos que requieren en salud.

5 Véase también las sentencias T-611 de 2014, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, T-314 de 2016, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado y T-705 de 2017, M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

6 Sentencia T-210 de 2018.

## ESTUDIO DEL CASO CONCRETO.

Es importante tener en cuenta que en el escrito de impugnación la SSBOY señaló que la demandante no cumple con los documentos requeridos para ingresar al SGSSSalud y cuenta con una situación migratoria irregular, aspecto que obstaculiza el acceso a la prestación integral de salud, a lo cual agregó que no tiene la competencia para dar cumplimiento al fallo de primera instancia, ya que a su juicio únicamente le corresponde efectuar el giro de los recursos para la prestación inicial de urgencias (que además excluye los procedimientos invocados en la demanda), ya que la labor de garantizar y prestar los servicios de salud corresponde a las IPS.

Ahora bien, se encuentra probado que la señora Arelis Andreina Rojas es ciudadana natural de la República Bolivariana de Venezuela (de conformidad con su cédula de extranjería No. 23.537.696), se encuentra en estado de embarazo según historia clínica de urgencias del Hospital Regional de Duitama (aproximadamente con 18 semanas).

Asimismo, que efectuó el pre-registro en el Registro Único de Migrantes Venezolanos (RUMV) a fin de solicitar el permiso por protección temporal -PPT y se encuentra bajo situación migratoria irregular, en atención a lo manifestado por la Unidad Administrativa Especial de Migración Colombia.

En tal sentido, es menester analizar los problemas jurídicos planteados a partir de tres aristas. En primer lugar, delimitando las competencias establecidas por la ley para luego aterrizarlas al caso concreto del departamento de Boyacá; en segundo lugar, determinando hasta que punto podría llegar a entenderse el estado de gestación como una urgencia médica y, finalmente, arribar a las limitantes que ha trazado la ley y la jurisprudencia a los migrantes en virtud del principio de igualdad y de no discriminación para acceder al SGSSSalud.

Así las cosas, importa destacar que, del marco constitucional y legal referido, las entidades territoriales tienen a su cargo diversas facultades en materia de salud, las cuales no se encuentran limitadas hacia un grupo determinado de la población, sino que en virtud del principio de universalidad debe entenderse a partir de la expresión *“todos los habitantes del territorio nacional”* con independencia del origen nacional, como sucede en el caso bajo estudio.

Al respecto, la Corte Constitucional en la sentencia de Tutela 705 de 2017 manifestó que: *“Con todo, si bien* ***los departamentos*** *son los llamados a asumir los costos de los servicios de atención de urgencia que sean requeridos, en virtud del principio de subsidiariedad y de la subcuenta existente para atender algunas urgencias prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de países fronterizos, la Nación deberá apoyar a las entidades territoriales cuando ello sea requerido para asumir los costos de los servicios de atención de urgencias prestados a extranjeros no residentes”. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

Cabe agregar, que el artículo 57 de la Ley 1815 de 2016 establece que *“independientemente de su estatus migratorio, tienen* ***derecho a recibir atención de urgencias****, 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”. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

No obstante, no resulta válido compartir lo afirmado con la entidad apelante al referir que sus competencias se encuentran orientadas exclusivamente en asumir los costos derivados de los servicios de salud, pues, como se advierte del aparte citado de la sentencia de la corte constitucional, las entidades territoriales también tienen a su cargo la prestación de los servicios de urgencias a los extranjeros, como en el caso, a los ciudadanos venezolanos.

Esto mismo fue dispuesto en la Ley 715 de 2001 que establece que las entidades territoriales tienen a su cargo efectuar las gestiones correspondientes para la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y de calidad para la población más desfavorecida en materia económica a través de las IPS tanto públicas como privadas, además de financiar dicha prestación de servicios. En otros términos, sus competencias van más allá de la mera financiación de los servicios médicos de urgencias planteada en la impugnación.

Lo anterior se fundamenta igualmente en la tesis jurisprudencial del Alto Tribunal Constitucional según la cual, pese al criterio de trato diferenciado entre extranjeros y nacionales, se debe reconocer que los primeros tienen derecho a que, en casos de extrema urgencia, el Estado le brinde una atención mínima a fin de atender sus necesidades primarias, dentro del respeto a la dignidad humana, particularmente en materia de salud[7](#_bookmark6).

7 Corte Constitucional, Sentencia T 025 de 2019. Ver Sentencia T-210 de 2018, T-421 de 2017, C-913 de 2003, M.P. Clara Inés Vargas Hernández; Sentencia T-314 de 2016 MP Gloria Stella Ortiz Delgado.

En este sentido, es pertinente traer a colación las órdenes impartidas por el *a quo*, de las cuales es posible evidenciar que se imponen de manera conjunta y armónica las gestiones orientadas a garantizarle la atención médica integral a la accionante, tanto al Hospital Regional de Duitama, al municipio de Duitama y a su vez a la SSBOY, todo ello en el marco de sus competencias.

Dicho esto, en principio, la Sala no encuentra sustento al argumento propuesto por la entidad que impugnó, en relación a la limitación de sus competencias, que como se expresó previamente, sobrepasan la simple financiación de los servicios de salud a la población menos favorecida en términos económicos para asumir los gastos en salud. Ello de la mano de la administración municipal y de las IPS.

Seguidamente, es necesario examinar si la situación migratoria irregular de la que adolece la accionante constituye una razón válida para negar el acceso a los servicios de salud por parte de la entidad que cuestionó el fallo de primera instancia, aun más cuando se trata de una mujer en estado de embarazo.

Al respecto, es de anotar que el Máximo Tribunal Constitucional unificó el tema de la asistencia médica y la atención en salud para los extranjeros con permanencia irregular en el territorio colombiano a través de la sentencia SU 677 de 2017, de la que pasará a citarse lo siguiente: *“… 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*[*8*](#_bookmark7)*. (Destacado de la Sala)* Esto mismo fue reiterado en reciente jurisprudencia en la que, al referirse a “la población pobre no asegurada” que requiere de la solidaridad de parte del Estado Colombiano y que no se encuentra afiliada al SGSSSalud, impone la carga a las entidades territoriales de garantizar el derecho a acceder al servicio de salud a esta población[9](#_bookmark8).

A partir de lo expuesto, resulta apropiado señalar que las entidades territoriales no pueden establecer la situación migratoria irregular como un criterio excluyente para el acceso a la prestación de los servicios de salud, pues si bien los nacionales de los países

8 Ver además, la sentencia T 210 de 2018.

9 Sentencia T-210 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

vecinos, como es el caso de la señora Arelis Rojas, adquieren el compromiso de adelantar el proceso correspondiente para resolver su situación migratoria y del mismo modo, afiliarse el sistema de salud como cualquier nacional, el hecho de que no cuenten en ciertos casos con la documentación requerida para tal fin no implica que se justifique la negativa a la prestación de servicios de salud de urgencias de parte de las entidades territoriales de salud.

Adicionalmente, dada la íntima relación de conexidad entre el aspecto señalado, esto es, el deber de los migrantes de afiliarse al SGSSSalud y definir su situación migratoria, y la interpretación que a partir de la ley y la jurisprudencia constitucional a lo que debe entenderse por atención inicial de urgencias, es prudente mencionar algunos pronunciamientos de la Corte Constitucional en la materia, en aras de establecer si en efecto, la condición de la accionante da lugar al acceso al servicio de salud integral.

Sobre el particular, en sentencia SU 677 de 2017, previamente citada, en un caso con circunstancias fácticas similares[10](#_bookmark9) a las del *sub examine*, la Corte dispuso que el concepto de urgencia médica debía interpretarse de la mano con el alcance brindado a la vida digna, es decir, que su preservación no se reduce a evitar la muerte, sino las circunstancias que impidan desarrollarse en sociedad de manera digna. Además, en el caso concreto de las mujeres en estado de embarazo, es importante considerar que requieren de manera urgente la prestación de servicios, teniendo en cuenta ***“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”. (Destacado de la Sala)*

En el caso analizado en la sentencia, la Corte Constitucional incluyó lo expresado por la Organización Mundial de la Salud en relación con **la atención prenatal** que, a su juicio, “*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*”.

10 La Corte estudió el caso de una madre gestante proveniente de Venezuela a quien le fueron negados los controles prenatales durante el periodo de embarazo por no encontrarse afiliada al sistema de seguridad social (dado que no contaba con los documentos para ello) por lo que le informaron que debía asumir los costos de dichos servicios, así como los de la asistencia en el parto, a pesar de carecer de los recursos económicos para sufragarlos.

Por tal razón, en ese caso en particular, la Corporación concluyó que a pesar de que el embarazo de la accionante no se catalogó como una urgencia, sí requería una atención perentoria y urgente, la cual incluía la práctica de los controles prenatales y la atención del parto de forma gratuita.

Descendiendo al caso de marras, es factible aplicar lo dispuesto en la citada providencia de unificación, ya que aun cuando la accionante no presentó un caso de embarazo de urgencia, si requiere de una atención urgente pues la ausencia de atención médica y su mismo estatus irregular podría llegar a generarle consecuencias físicas adversas. En otros términos, la negativa de la prestación de los servicios relacionados con su embarazo, el parto y el periodo después del parto, que en muchos casos puede generar la muerte de la madre, del feto y/o del recién nacido, es una situación que vulnera sus derechos fundamentales a la vida digna y a la salud.

A partir de lo señalado, se derivan las siguientes **conclusiones:**

1.- Los departamentos y en general las entidades territoriales tienen el deber de garantizar el servicio de salud en el marco de sus competencias de la mano de las IPS, más allá de su financiación, por lo tanto, deben asegurarse que las IPS presten de manera efectiva los servicios de atención integral en salud.

2.- El concepto de urgencia médica derivado de la jurisprudencia constitucional incluye el proceso de gestación, al desprenderse del mismo una serie de riesgos que podrían llegar a originar la muerte de no prestarle de manera oportuna una atención médica.

3.- Los migrantes tienen el de obtener la documentación requerida para mantener una situación migrante regular y afiliarse al SGSSSalud, como cualquier nacional colombiano, en virtud de los principios de universalidad y de no discriminación.

Por lo expuesto, la Sala confirmará el fallo impugnado.

# DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Primera de Decisión del Tribunal Contencioso Administrativo de Boyacá, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

## FALLA:

**PRIMERO: CONFIRMAR** la decisión de primera instancia proferida el 21 de octubre de 2021 por el Juzgado Tercero Administrativo de Duitama que amparó los derechos fundamentales a la salud, vida y dignidad humana de Arelis Andreina Rojas Torrealba, de conformidad con lo expuesto en la presente providencia.

**SEGUNDO:** Notificar a los interesados en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991. Por secretaría, remitir el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, en los términos del artículo 31 del Decreto 2591 de 1991. Para su remisión, la secretaría del Tribunal deberá atender los lineamientos del Acuerdo del Consejo Superior de la Judicatura PCSJA-2011594 del 13 de julio de 2020, “*Por medio del cual se regula la remisión de expedientes de tutela a la Corte Constitucional para el trámite de su eventual revisión”.*

*El proyecto de esta providencia fue estudiado y aprobado en Sala Virtual de la fecha.*

## NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

*(Firmado electrónicamente en SAMAI)*

## FABIO IVÁN AFANADOR GARCÍA

Magistrado

*(Firmado electrónicamente en SAMAI)*

## LUÍS ERNESTO ARCINIEGAS TRIANA

Magistrado

*(Firmado electrónicamente en SAMAI)*

## JOSÉ ASCENSIÓN FERNÁNDEZ OSORIO

Magistrado

*Steph*

**CONSTANCIA:** La presente providencia fue firmada electrónicamente por el magistrado conductor del proceso en la plataforma denominada SAMAI. En consecuencia, se garantiza la autenticidad, integridad, conservación y posterior consulta, de conformidad con el artículo 186 del CPACA."