

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
DISTRITO JUDICIAL DE SAN GIL



JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO
Vélez, veintidós (22) de octubre de dos mil veinte (2020)

Acción de Tutela.
Rad: 683274089001-2020-00016-01
Demandante: YERKIS MARGARITA AGUILAR
Demandado: MIGRACIÓN COLOMBIA.
Fallo Segunda Instancia.

I – OBJETO DEL PRESENTE

Procede el despacho a decidir la impugnación incoada por la Secretaria de Salud Departamental de Santander, contra el fallo del 16 de septiembre de 2020, dictado por el Juzgado Promiscuo Municipal de Güepsa – Santander, en la acción de la referencia.

II – ANTECEDENTES

2.1. La demanda.

Señala la accionante que, el 25 de marzo de 2019 llegó a Colombia proveniente del estado de Zulia, municipio de Sucre, que la razón por la que dejó su país, se debe a que las condiciones política, social y económica, no son buenas.

Que actualmente presenta una enfermedad de pancitopenia, por lo cual ha tenido que acudir varias veces al servicio de urgencias del centro de salud del municipio de Güepsa, y al Hospital Regional de Vélez.

Que producto de su enfermedad, le han formulado varios exámenes médicos, los cuales no son cubiertos por las entidades hospitalarias, así como tampoco por el municipio de su residencia, como quiera que el servicio de salud que ellos brindan, solo cubre los gastos productos de urgencias, razón por la cual no ha sido posible practicarse esos exámenes, lo que podría poner en riesgo su vida.

Que, en repetidas ocasiones ha indagado ante las distintas EPS, que prestan sus servicios en el municipio de Güepsa, y en la Secretaria de Salud, si puede afiliarse a alguna de ellas, sin embargo, todas estas entidades refieren que, para ello debe ostentar permiso especial de permanencia y/o pasaporte, con el que no cuenta por su estatus migratorio y de vulnerabilidad.

Informa que radicó derecho de petición mediante la plataforma virtual de MIGRACIÓN COLOMBIA el día 20 de agosto de 2020, mediante el cual solicitó, se le otorgara el respectivo PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA, con el fin de poder acceder al Sistema de Seguridad Social del país, y agrega que, la respuesta no le ha sido dada, hasta ese momento.

Que el día 30 de agosto ingresó por urgencias al centro de salud San Roque del Municipio de Güepsa, donde el médico tratante le refiere que posiblemente padece de cáncer, el

cual requiere de varios tratamientos, gastos en que no está en la posibilidad de soportar, en consideración a que no puede laborar y no tiene otros medios económicos que le pudieran ayudar mitigar los gastos.

Por lo que solicita se tutele su derecho a la salud y el derecho a la vida en condiciones dignas y se ordene a MIGRACIÓN COLOMBIA a resolver en el término de 48 horas la petición presentada el 20 de agosto de 2020, sobre el permiso especial de permanencia.

2.2. Intervención de la entidad demandada y vinculados.

2.2.1. La vinculada DEFENSORÍA DEL PUEBLO

Señala que es preciso destacar, el deber de protección del estado hacia la población migrante, que nuestra norma constitucional expresa en su artículo 100, que los extranjeros disfrutan de los mismos derechos civiles que conceden a los colombianos.

Que si bien la señora YERKIS MARARITA CAO AGUILAR, realizó su ingreso al país, de manera irregular, su ingreso obedece a la situación de crisis económica, política y humanitaria que atraviesa el país de Venezuela, por lo tanto, eso la hace de protección especial, debido su migración forzosa, en el marco de las normas internacionales de derechos humanos, adoptadas por Colombia.

Que, teniendo en cuenta la situación irregular de la accionante, se requiere revisar en el caso particular la posibilidad de presentar ante el ministerio de Relaciones Exteriores reconocimiento de la condición de refugio, de acuerdo de al procedimiento establecido en el decreto 1067 de 2015.

2.2.2. De la vinculada SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER.

Responde diciendo que, de acuerdo a la ley 100 de 1993, los afiliados al sistema de seguridad social, pertenecerán al régimen subsidiado o al régimen contributivo y es competencia de la Secretaria de Salud Departamental lo atinente al régimen subsidiado, de tal modo será necesario resaltar que el acuerdo 415 de 2009, ha previsto que la identificación de los beneficiarios al régimen subsidiado, por regla general, será de competencia de los municipios del país mediante la aplicación de la encuesta Sisbén.

Que, es importante aclarar que la Secretaria de Salud Departamental de Santander, como ente competente en materia administrativa de salud, no es quien presta el servicio de salud a los pacientes, que su labor radica en cubrir el pago de los servicios e insumos, medicamentos, procedimientos y tecnologías, NO PBS, a los usuarios que se encuentran afiliados en el régimen subsidiado, a través del recobro que genera la entidad encargada de prestar el servicio de salud, condición que se acredita a través de la encuesta realizada por la oficina del Sisbén de cada municipio.

2.2.3. De la vinculada MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES.

Responde diciendo que, frente a los hechos que no le consta y por tanto no emitirá pronunciamiento alguno al respecto. Frente a la dinámica de funciones que le competen, refiere que la accionante no ha solicitado VISA ante dicho Ministerio, siendo esta esta actuación de carácter rogado. Por lo anterior se opone a las pretensiones deprecadas

por el accionante por cuanto es la unidad Administrativa Especial de Migración Colombia, a quien corresponde dar cuenta de los tramites que la accionante ha realizado ante ella, por lo anterior y dado que el ministerio no ha incurrido en acción u omisión que viole o amenace los derechos aludidos, solicita negar la acción de amparo.

2.2.4. De la accionada. UNIDAD ADMINISTRATIVA DE MIGRACIÓN COLOMBIA.

Responde solicitando que se declare improcedente por hecho superado, el amparo solicitado, en atención a que dio respuesta al requerimiento elevado vía tutela, a la petición de la accionante.

Que dio respuesta al correo de la Personería Municipal de esa localidad, a la solicitud elevada por la petente, en ella consignó que el pasaporte debidamente sellado es requisito para acceder al Permiso Especial de Permanencia, como requisito para poder acceder a cualquier ayuda o facilitación que permita permanecer de manera regular en nuestro territorio, en consecuencia, refiere que, no era posible acceder a la expedición del PEP ya que, aun estando en Colombia a 29 de noviembre de 2019, la actora no selló el ingreso a Colombia con su pasaporte.

2.3. Actuaciones procesales relevantes.

El A quo, en providencia del día 2 de septiembre de 2020, resuelve admitir la acción de tutela en contra de MIGRACIÓN COLOMBIA y ordena vincular al MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES, a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL y a la DEFENSORÍA DEL PUEBLO, entidades que dieron respuesta de manera oportuna.

2. 4. El fallo impugnado.

La providencia que define la acción, contiene un recuento de los hechos, las pretensiones de la demanda y de la actuación; en la parte considerativa estableció la competencia y descendiendo al caso en concreto, señaló que la accionante pretende se tutele su derecho de petición, el cual considera violado por MIGRACIÓN COLOMBIA, al no haber dado respuesta a su petición.

Que, del estudio de las diligencias tiene por cierto que la accionante es una ciudadana venezolana, que se radicó en el país debido la coyuntura que se desarrolla en la vecina nación, con una condición migratoria de tipo irregular.

Que lo que pretende, en su escrito tutelar, es que migración Colombia le conceda permiso especial de permanencia, con el fin de regularizar su estadía en esta Nación y de esa manera hacerse acreedora de los beneficios que le reportaría dicho documento, como sería el poder afiliarse al sistema general de salud.

Que, con base en esta pretensión, adviera que sufre una serie de enfermedades y que ha debido acudir al centro de salud de esa localidad y al hospital de Vélez a recibir servicios de urgencias, no obstante, no ha podido acceder a servicio de salud en su patología, debido a que no cuenta con el documento antes dicho, el cual es requerido para su afiliación al régimen de salud.

Que, Migración Colombia, respondió que nunca recibió la petición aludida por la accionante, que, no obstante, debido al requerimiento efectuado, le dio respuesta a la accionante frente a lo pretendido por ella. Por lo tanto, denota ese despacho que en efecto, la respuesta resulta clara y precisa de fondo, por cuanto le es informado que no es posible acceder a su pretensión de obtener el permiso Especial de Permanencia, como quiera que su estadía en el país es de carácter irregular, debido a que no ingresó a través de los canales diseñados para ello, que, en ese orden, no le es posible atender favorablemente su solicitud, por lo que el amparo promovido en ese punto resulta improcedente, por cuanto el objeto de la tutela se superó, diferente es, que la respuesta no le sea favorable a la accionante, lo que, visto de manera preliminar, no vulnera su derecho, puesto que, las razones ofrecidas, se hallan justificadas por el ordenamiento jurídico.

Que, en la acción de tutela se consigna que no se ha podido acceder a los servicios de salud que su padecimiento requieren, y que visto la historia clínica allegada por la tutelante, se observa que le han sido suministrados los servicios de urgencia y hospitalarios que ha requerido, luego no existe vulneración a su derecho fundamental a la salud, pues conforme ha sido decantado por la jurisprudencia nacional, los extranjeros con situación irregular en el país, pueden acceder a los servicios de urgencia en salud, si así lo solicitan, en el presente caso de los documentos aportados, la accionante ha podido acceder a los servicios que demanda su padecimiento e incluso ha tenido citas por remisión a especialidades, como ortopedia, lo que pone de manifiesto la no ocurrencia de actos omisivo o atentatorios de sus derechos fundamentales.

Señala que pese a que en el escrito de tutela se menciona que posiblemente tiene un cáncer, tal afirmación no cuenta con ningún elemento que la soporte, en consecuencia, no han sido vulnerados los derechos fundamentales de la actora, motivo por el cual el amparo solicitado es improcedente y finalmente, exhorta a la Secretaria de Salud Departamental de Santander, para que en el desarrollo de sus funciones y competencias y en caso de presentarse una urgencia debidamente certificada por galeno tratante, proceda a asumir los costos de todos aquellos servicios que requiera YERKIS MARGARITA CANO AGUILAR, en los términos descritos en la tutela T197-2019. También exhorta a la Defensoría del Pueblo y al Ministerio de Relaciones Exteriores, para que, en el marco de sus competencias, le preste la asesoría, ayuda, información y colaboración, a la accionante con el fin de que pueda, regularizar su estatus migratorio en el país y de esa manera pueda acceder al Sistema de Seguridad SOCIAL de Salud.

2. 5. La impugnación.¹

El Coordinador del grupo de contratación y apoyo de la Secretaria de Salud de Santander, presenta impugnación en los siguientes términos:

Que, la ley es clara al establecer la competencia de los entes municipales y departamentales, de la EPS y de la IPS, que las secretarías de salud son entes administrativos, que no prestan servicios de salud, esta obligación corresponde a las EPS, quienes a su vez contratan con las IPS, requeridas para tal fin, la Secretaria de Salud no realiza trámites de afiliaciones.

¹ Folio 63 cuaderno principal

Que, el decreto 064 de 2020 y para el caso concreto, teniendo en cuenta que se trata de una migrante velezolana, la norma es clara al determinar que la competencia y la obligación de acompañamiento y realización de trámites no recae en el ente departamental sino en el municipal, en este caso la alcaldía municipal de Molagavita.

Que, el motivo que sustenta el recurso es el inconformismo que genera la declaración de la decisión referida en el fallo de tutela, en el ordinal segundo, donde se ordena a esa secretaria, asumir cargas que no están dentro de sus competencias, que YERKIS MARGARITA CANO AGUILAR, debía acercarse a la alcaldía Municipal de Guepsa, a fin que desde allí, se le direcciona y realice el acompañamiento para la correspondiente afiliación al SGSSS.

Que la Secretaria de Salud Departamental de Santander, como ente competente del departamento en materia administrativa de salud, no es quien realiza afiliaciones, así como tampoco presta los servicios de salud a los pacientes y que estos, son responsabilidad de las entidades prestadoras de Salud por lo que solicita se desvicle a ese ente administrativo.

III. CONSIDERACIONES

3.1. Competencia.

De conformidad con el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991 esta dependencia judicial tiene competencia para conocer y resolver en sede de segunda instancia el caso puesto a consideración, toda vez que, corresponde a los Jueces del Circuito conocer de las impugnaciones que se interpongan contra las sentencias de tutela proferidas por los Juzgados municipales; el Juzgado Promiscuo Municipal de Güepsa Santander, pertenece a nuestro circuito judicial por lo tanto es competente este despacho para desatar la impugnación.

3.2. Legitimación.

Toda persona, de conformidad con el artículo 86 Superior desarrollado por los artículos 1 y 10 del Decreto 2591 de 1991, puede ejercer la acción de tutela por sí mismas y como en el caso objeto de estudio es incoado por la señora YERKIS MARAGARITA CANO AGUILAR, quien, en razón del precedente clínico, solicita salvaguardar sus derechos fundamentales, por ende, aflora la legitimación por activa.

De igual forma, habrá de anotarse que existe legitimación en la causa por pasiva, ya que según el artículo 1 y 6 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela podrá interponerse en contra de cualquier acto de los particulares, personas jurídicas o autoridad pública cuando estos amenacen o violen derechos fundamentales y como quiera que al accionado y vinculados, se les atribuye la conducta nociva, se les colige la condición de encausada.

No se observa causal de nulidad que pueda invalidar lo actuado por lo tanto se hace procedente resolver la controversia pues las condiciones requeridas para ello están dadas.

3.3. Problema jurídico

Se plantea como problema jurídico a resolver: si el Juzgado Promiscuo Municipal de Güepesa-Santander, se ajustó a derecho en el fallo proveído el día 16 de septiembre de 2020, si la decisión encuentra fundamento en las pruebas aportadas en la acción de tutela al exhortar a la Secretaria de Salud Departamental de Santander, para que en desarrollo de sus funciones y competencias y en caso de presentarse una urgencia debidamente certificada por galeno tratante, proceda a asumir los costos de todos aquellos servicios que requiere YERKIS MARGARITA CANO AGUILAR.

3.4. Precedente jurisprudencial y normativo.

La problemática que ocupa la atención del despacho exige como punto de partida, el análisis de la postura plasmada por el máximo órgano de cierre Constitucional sobre la procedencia de la Acción de Tutela como mecanismo idóneo de defensa, dejando claro que no existen razones para que este funcionario judicial se aparte de la línea jurisprudencial trazada.

3.4.1. Servicio de salud de los migrantes en nuestro territorio.

Al respecto de los servicios y competencia que deben ser prestados a lo migrantes en nuestro territorio, se ha pronuncia el máximo Órgano de los Constitucional².

“(…)

El cubrimiento universal en el SGSSS

*10. A partir de estos instrumentos normativos con base en los cuales se determina el contenido del derecho a la salud, el órgano político de representación popular en Colombia dispuso mediante la **Ley 100 de 1993** que el Sistema General de Seguridad Social en Salud cubre a todos los residentes en el país, y por lo tanto todas las personas tienen la posibilidad de participar en el Sistema General de Seguridad Social en Salud; unos en su condición de afiliados al régimen contributivo, otros como afiliados al régimen subsidiado. Los primeros, son las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago. Los segundos, son las personas sin capacidad de pago para cotizar al sistema; se trata de la población más pobre y vulnerable del país a quienes se les subsidia su participación en el SGSSS.*

Al lado de estos dos tipos de participantes del SGSSS, el Legislador también ha regulado la atención en salud de la población pobre no asegurada que no se encuentra afiliada ni al régimen contributivo ni al subsidiado, y que carece de medios de pago para sufragar los servicios de salud. En un primer momento, la ley denominó “participantes vinculados” a aquellas personas que “por motivos de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado tendrán derecho a los servicios de atención de salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado” (Artículo 157 literal B de la Ley 100 de 1993).

*No obstante, a partir de la expedición de la Ley 1438 de 2011 que estableció la universalización del aseguramiento, se estipuló que “**todos los residentes en el país** deberán ser afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud” para lo cual el Gobierno Nacional deberá desarrollar mecanismos que garanticen dicha afiliación.*

Así mismo, regló el trámite a seguir en los casos en que una persona no asegurada requiera atención en salud. En estos casos, la norma dispuso que si la persona manifiesta no tener capacidad de pago, ésta será atendida obligatoriamente, y será afiliada por la EPSS de forma preventiva al Régimen Subsidiado mediante un mecanismo simplificado. Dentro de los 8 días siguientes, la EPSS verificará si la persona es elegible para el subsidio en salud, y en caso de no serlo se procederá a cobrar los servicios prestados. Este proceso de verificación estará dado por el cumplimiento de los requisitos de afiliación al SGSSS.

² Sentencia de tutela, T- 210-18-Referencia: Expedientes (i) T-6578193 y (ii) T-6578985. Asunto: Derecho a la salud de los migrantes. Magistrada sustanciadora: GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO. Bogotá, D. C., primero (1°) de junio de dos mil dieciocho (2018).

Sobre esta disposición, la Corte Constitucional se pronunció en **Sentencia T-611 de 2014** y estableció que la introducción del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 implicó no solo la desaparición de la figura de participantes vinculados del artículo 157 de la Ley 100 de 1993, sino que además, “generó una mayor carga en las entidades territoriales, ya que es en estas últimas, en quienes recae el deber de asumir de manera activa la obligación de garantizar un verdadero acceso al servicio de salud a toda aquella población pobre no asegurada, que no tiene acceso al régimen contributivo, máxime cuando se ha establecido el carácter de fundamentalidad del derecho a la salud”. En otras palabras, después de esta norma, los entes territoriales tienen el deber de afiliar al Régimen Subsidiado a toda la población pobre que resida en su jurisdicción, y no se encuentre asegurada.

La anterior regla jurisprudencial fue reiterada por esta Corporación en la **sentencia T-614 de 2014** al analizar el caso de un menor de edad al que la Secretaría de Salud del Distrito de Bogotá y el Fondo Financiero del Distrito de Bogotá le negaron la afiliación al sistema debido a que no se había realizado la encuesta para clasificarlo en el SISBEN. En esta ocasión, el Distrito aplicó erróneamente la extinta figura de los “participantes vinculados” y, por ende, omitió dar aplicación al artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, prolongando en el tiempo la afiliación de la peticionaria y su hijo al régimen subsidiado de salud.

Al lado de la anterior normativa, la **Ley 715 de 2001** reguló las competencias de los **departamentos** en materia de la prestación del servicio de salud, y señaló concretamente que, sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, les corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el Sistema General de Seguridad Social en Salud en su jurisdicción, para lo cual, tendrá la función de:

“43.2.2. Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental”.

Esta es precisamente otra de aquellas disposiciones que precisó que es en los departamentos en quienes recae el deber de asumir de manera activa la obligación de garantizar el acceso al servicio de salud de la ‘población pobre no asegurada’ que se encuentre en su territorio.

Finalmente, en desarrollo de esta disposición, el **Concepto 2-2012-013619 de 2012 de la Superintendencia Nacional de Salud** también ha señalado que “la población pobre no asegurada, mientras logra ser beneficiaria del régimen subsidiado, tiene derecho a la prestación de servicios de salud de manera oportuna, eficiente y con calidad mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas, con recursos de subsidios a la oferta

(...)

El derecho a la atención de urgencias de los migrantes en situación irregular.

34. En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, las autoridades nacionales han ejecutado otras acciones tendientes a superar la referida crisis y atender las necesidades de salud sobrevinientes. En efecto, en cumplimiento del deber de solidaridad del Estado consagrado en el artículo 1º Superior, y de la garantía prevista en el literal b) del artículo 10º de la Ley 1751 de 2015, en la que establece que toda persona tiene derecho a recibir atención de urgencias sin que sea exigible un pago previo alguno, el Ministerio de Salud y Protección Social profirió el **Decreto No. 866 del 27 de mayo de 2017**.

Dicha normativa sustituyó en su totalidad el Capítulo 6 del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2º del **Decreto 780 de 2016**, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en lo relacionado con el giro de recursos para las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de los países fronterizos. Este decreto reguló una fuente complementaria de recursos que el Legislador ya había establecido desde el artículo 57 de la Ley 1815 de 2016.

Concretamente, dispuso que el Ministerio de Salud y Protección Social debe poner a disposición de las entidades territoriales los recursos excedentes de la Subcuenta del FOSYGA o quien haga sus veces, para cubrir el pago de las **atenciones iniciales de urgencia** prestadas a los nacionales de países fronterizos (artículo 2.9.2.6.1). Además, se estableció que dichos recursos se podrán utilizar siempre y cuando ocurran las siguientes condiciones:

1. Que corresponda a una atención inicial de urgencias.
2. Que la persona que recibe la atención no tenga subsidio en salud en los términos del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, ni cuente con un seguro que cubra el costo del servicio.
3. Que la persona que recibe la atención no tenga capacidad de pago.

4. Que la persona que recibe la atención sea nacional de un país fronterizo.
5. Que la atención haya sido brindada en la red pública hospitalaria del departamento o distrito” (artículo 2.9.2.6.3)

Finalmente, señaló que los recursos de que trata el decreto serán distribuidos entre los departamentos y distritos que atiendan a la población fronteriza, con fundamento en el número de personas que han sido atendidas históricamente, pero siempre privilegiando en todo caso a los departamentos ubicados en las fronteras (artículo 2.9.2.6.4).

De este modo, como fue claramente explicado por el Ministerio de Salud en su respuesta al cuestionario enviado por este despacho, conforme a esta norma **el pago de las atenciones de urgencia se realiza, en primer lugar, con cargo a los recursos del Sistema General de Participaciones –SGP, y complementariamente, con recursos del orden nacional regulados en el Decreto 866 de 2017.** Es decir, los recursos de que trata el decreto son complementarios a los ya asignados a las entidades territoriales, y son destinados de forma subsidiaria a las atenciones iniciales de urgencia prestadas a nacionales de países fronterizos.

35. Adicionalmente, el Ministerio de Salud profirió la **Circular 25 del 31 de julio de 2017** dirigida a Gobernadores, Alcaldes, Directores Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, Gerentes de Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, y Gerentes o Directores de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, para **fortalecer las acciones en salud pública** para responder a la situación de migración masiva.

En tal normativa, se resalta la necesidad de **implementar políticas de coordinación intersectorial** entre las Direcciones Territoriales de Salud con otras entidades, tales y como la Registraduría Nacional del Estado Civil, las Defensorías y Comisarías de Familia y Migración Colombia, entre otras. Particularmente, sobre las atenciones en salud a los migrantes venezolanos, la Circular dispone que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deben:

“2.1. Garantizar la atención de urgencias a la población migrante, según los criterios técnicos y ámbito de aplicación establecidos en la Resolución número 5596 de 2015, relacionada con la selección y clasificación de pacientes, en los servicios de urgencias – Triage, incluyendo los casos de violencia sexual, acorde con el artículo 10 de la Ley 1751 de 2015, el Decreto número 866 de 2017 en cuanto a giros de recursos, entendiendo que la atención inicial de urgencia comprende, además, la atención de urgencias según su artículo 2.9.2.6.29”. (Subrayas fuera del texto original).

Mediante dicha circular también instó a las entidades territoriales sobre la necesidad de fortalecer los procesos de la gestión de la salud pública, entre ellos, las acciones de vigilancia en salud pública, vacunación e intervenciones colectivas, fortalecimiento del aseguramiento en la población que llena requisitos para ello, enfatizando en la necesidad de definir planes de acción del mismo territorio, en articulación con otros sectores.

36. De otra parte, como se explicó con anterioridad, de los artículos 43 y 45 de la Ley 715 de 2001 y del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, también puede inferirse que las entidades territoriales tienen la función de materializar la garantía de atención en salud a las personas residentes en su jurisdicción en lo “no cubierto con subsidios a la demanda”, en los casos en que no estén afiliadas al SGSSS y declaren no tener capacidad de pago.

En aplicación de la anterior regulación, la Corte ha reconocido el derecho que por ley tienen todos los migrantes, incluidos aquellos que se encuentran en situación de irregularidad, a recibir atención de urgencias. Estas responsabilidades de los entes territoriales para sufragar su atención en salud fueron reiteradas en sede constitucional en la reciente **sentencia T-705 de 2017**.

3.5. Análisis del caso concreto.

La accionante solicita se tutele su derecho a la salud y el derecho a la vida en condiciones dignas y se ordene a MIGRACIÓN COLOMBIA a resolver la petición presentada el 20 de agosto de 2020, sobre el permiso especial de permanencia; señala que actualmente presenta una enfermedad de pancitopenia, por lo cual ha tenido que acudir varias veces al servicio de urgencias, del centro de salud del municipio de Güepsa, y al Hospital Regional de Vélez.

Informa que radicó derecho de petición mediante la plataforma virtual de MIGRACIÓN COLOMBIA, el día 20 de agosto de 2020, mediante el cual solicitó, se le otorgara el

permiso especial de permanencia, con el fin de poder acceder al Sistema de Seguridad Social del país, y agrega que, la respuesta no le ha sido dada, hasta ese momento.

El A quo, en providencia del día 16 de septiembre de 2020, resuelve declarar la carencia actual de objeto por hecho superado con relación al derecho de petición incoado ante MIGRACIÓN COLOMBIA y exhortar a la Secretaria de Salud Departamental de Santander, para que en el desarrollo de sus funciones y competencias y en caso de presentarse una urgencia debidamente certificada por galeno tratante, proceda a asumir los costos de todos aquellos servicios que requiera YERKIS MARGARITA CANO AGUILAR, en los términos descritos en la tutela T197-2019, también exhorta a la Defensoría del Pueblo y al Ministerio de Relaciones Exteriores, para que en el marco de sus competencias, le preste la asesoría, ayuda, información y colaboración, a la accionante con el fin de que pueda, regularizar su estatus migratorio en el país y de esa manera pueda acceder al Sistema de Seguridad SOCIAL de Salud.

La Secretaría de Salud Departamental centra su ataque al fallo impugnado señalando que ley es clara al establecer la competencia de los entes municipales y departamentales, de la EPS y de la IPS, que las Secretarías de Salud son entes administrativos, que no prestan servicios de salud, esta obligación corresponde a las EPS, quienes a su vez contratan con las IPS, requeridas para tal fin, la secretaria de salud no realiza trámites de afiliaciones.

Este despacho considera que no le asiste razón al recurrente, toda vez que en reiteradas oportunidades la jurisprudencia constitucional ha señalado que en los casos de personas que no se encuentren afiliadas al SGSSS y que no cuenten con los recursos para cubrir sus gastos de salud, los entes de salud departamental, son los llamados en virtud del principio de solidaridad y por mandato legal, consagrados inicialmente en los artículos 43 y 45 de la Ley 715 de 2001 y del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, también puede inferirse que las entidades territoriales tienen la función de materializar la garantía de atención en salud a las personas residentes en su jurisdicción en lo “no cubierto con subsidios a la demanda”, en los casos en que no estén afiliadas al SGSSS y declaren no tener capacidad de pago.

El artículo 32 de la ley 1438 de 2011, generó una nueva carga a las entidades territoriales, al establecer la universalización del aseguramiento y al asignarles la competencia de asumir la obligación de garantizar un eficiente acceso al servicio de salud a toda la población pobre no asegurada, es decir, no cubierta por el régimen contributivo, lo que se traduce en que, los entes territoriales tienen la obligación de afiliar a toda la población pobre que resida en su jurisdicción y no se encuentre asegurada al régimen de subsidiado.

Tampoco le asiste razón, cuando pretende trasladar esa competencia a los entes territoriales de carácter municipal, si se considera que, estos tienen unas competencias específicas para orientar a la población pobre, con miras a lograr la afiliación a una EPS del Régimen Subsidiado de Salud y a establecer los sistemas de encuestas para identificar la población vulnerable a través del SISBEN.

El artículo 5 del decreto 064 del 2020 dispone que la autoridad municipal del domicilio del inmigrante venezolano, recibirá la información que presente el migrante acreditando su permanencia y la reportará al sistema de información transaccional; en el presente caso,

a la accionante no se le puede asegurar su afiliación a una EPS, en consideración a que no ha legalizado su permanencia en el país, por lo que se requiere, como requisito indispensable, para el acceso al régimen subsidiado de salud, que gestione ante el organismo competente, la legalización de su condición migratoria, es decir, la obtención de un documento de identificación válido.

En consecuencia, si bien la accionante no puede acceder a una vinculación a una EPS, debido a su condición irregular de permanencia en el país, su condición de salud no puede quedar a la deriva, entretanto logre legalizar su condición de inmigrante, por lo que en virtud del principio de solidaridad, todas las entidades administrativas, en el ejercicio de sus competencias debe contribuir en el acompañamiento a la accionante, para que logre obtener un documento de identificación válido que para el caso puede ser, el Permiso Especial de Permanencia y así, poder ser afiliada a una EPS, que le preste la atención especializada acorde con su patología de salud.

En estas condiciones, considera este servidor judicial que, lo resuelto por el juzgado de instancia, tiene relación con lo probado y está en concordancia con la normatividad y precedente jurisprudencial, en consecuencia, este despacho confirmará el fallo impugnado.

IV. DECISIÓN

Así las cosas, en razón y mérito de lo expuesto, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Vélez - Santander, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

V. RESUELVE

PRIMERO: Confirmar el del fallo del día dieciséis (16) de septiembre de dos mil veinte (2020), proveído por el Juzgado Promiscuo Municipal de Güepsa-Santander-

SEGUNDO: Notificar esta sentencia a las partes en la forma prevista en el artículo 30 del decreto 2591 de 1991.

TERCERO: dentro del término previsto en el inciso final del artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, *remítase* el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

La Juez,

XIMENA ORDOÑEZ BARBOSA

Firmado Por:

**XIMENA ORDOÑEZ BARBOSA
JUEZ CIRCUITO
JUZGADO 002 CIVIL DEL CIRCUITO VELEZ**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

6c6df1697c5d0ec0c2e2e4ed6adaf6029315107a1b4dba78b36b4e3efa3ecd7a

Documento generado en 22/10/2020 04:14:45 p.m.

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>