REPÚBLICA DE COLOMBIA
CIRCUITO JUDICIAL DE GARAGOA
JUZGADO PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL

Garagoa, Boyacá, catorce (14) de enero de dos mil veintidós (2022).

Referencia: **ACCIÓN DE TUTELA.**
Accionante: **BELKYS XIOMARA ESCALANTE HIDALGO**
Accionadas: **HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y ALCALDÍA DE TUNJA**
Vinculadas: **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACIÓN COLOMBIA, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ, MUNICIPIO DE GARAGOA, OFICINA DEL SISBEN DEL MUNICIPIO DE GARAGOA, SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO Y SOCIAL DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE GARAGOA, HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, PERSONERÍA MUNICIPAL DE GARAGOA, CONCEJO MUNICIPAL DE GARAGOA, MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES, UNIDAD NACIONAL PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES -UNGRD, SECRETARIA DE PROTECCIÓN SOCIAL DE LA ALCALDÍA DE TUNJA** e **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – CENTRO ZONAL GARAGOA**.
Radicado: **152994089001-2021-00115-00.**

Sentencia No. **001**

Temas. Protección del derecho fundamental a la salud de ciudadana venezolana en situación migratoria irregular.

Procede el Juzgado a resolver la acción de tutela de la referencia dentro de la oportunidad legal pertinente.

1. IDENTIFICACIÓN DEL TEMA DE DECISIÓN.

Se decide en primera instancia la acción de tutela propuesta por la señora Belkys Xiomara Escalante Hidalgo contra el Hospital San Rafael de Tunja y la Alcaldía de Tunja, por medio de la cual solicita se le protejan los derechos fundamentales a la igualdad, salud, seguridad social, dignidad humana y vida, y, en consecuencia, se ordene a la accionadas que, en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del fallo, programen y/o practiquen la cirugía ambulatoria denominada

"*biopsia de ganglio linfático profundo*", conforme a lo ordenado por el médico tratante, ello con cargo a los recursos excedentes de la subcuenta de eventos catastróficos y accidentes de tránsito del Fosyga del municipio de Tunja.

Como sustento fáctico, la quejosa señaló que llegó a Colombia de forma irregular el 18 de noviembre de 2020, misma fecha en la que arribó a este municipio en donde reside su hijo. Aseveró que, el 18 de noviembre de 2021 acudió al Hospital Regional Valle de Tenza, en razón a sus padecimientos de fiebre, dolor de cabeza e inflamación en la parte izquierda de la oreja, empero que como no había especialistas la remitieron al Hospital San Rafael de Tunja. En esa línea, refirió que el 12 de noviembre de 2021 en esta última institución le realizaron varios exámenes, de lo cual se concluyó que se debía practicar una cirugía ambulatoria denominada "*biopsia de ganglio linfático profundo*", por eso requiere se le practique el procedimiento médico referido para descartar si hay cáncer, no obstante, que no se halla afiliada a ninguna EPS. De otro lado, agregó que ha adelantado los documentos necesarios para regularizar su residencia en este país con Migración Colombia, razón por la cual la citaron para el 8 de febrero de 2022 en la cuidad de Tunja.

2. **PROBLEMA JURÍDICO**

En el presente asunto se ha de determinar si el Hospital San Rafael de Tunja y la Alcaldía de esa misma ciudad vulneran a la señora Belkys Xiomara Escalante Hidalgo sus derechos fundamentales a la igualdad, salud, seguridad social, dignidad humana y vida, al no programar y realizar el procedimiento médico denominado "*biopsia de ganglio linfático profundo*", dispuesto a su favor.
Para resolver dicho cuestionamiento igualmente se ha de determinar si ¿Una entidad de orden departamental vulnera el derecho fundamental a la salud de una mujer de nacionalidad venezolana, con situación migratoria irregular en el territorio colombiano, al no autorizar el procedimiento quirúrgico requerido ordenado como parte del control derivado de una atención de urgencias previamente efectuada?

3. **CRÓNICA DEL PROCESO O ANTECEDENTES**

3.1. Mediante providencia de fecha 9 de diciembre de 2021 (f. 10), se admitió la acción de tutela, se ordenó notificar de manera inmediata a las accionadas, para que en el término de dos (2) días emitieran su pronunciamiento al respecto. De otro lado, se dispuso la vinculación oficiosa de Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, Administradora de los Recursos del Sistema General del Sistema de Seguridad Social en Salud – ADRES, Secretaría de Salud del Departamento de Boyacá, Municipio de Garagoa, Oficina del Sisben del Municipio de Garagoa, Secretaria de Desarrollo Económico y Social de la Alcaldía Municipal de Garagoa, Hospital Regional Valle de Tenza, Superintendencia Nacional de Salud, Ministerio de Salud y Protección Social, Personería Municipal de Garagoa y Concejo Municipal de Garagoa.

Con proveído de 15 de diciembre de 2021 (f. 156), se ordenó vincular como accionadas al Ministerio de Relaciones Exteriores, Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres - UNGRD, Secretaría de Protección Social de la Alcaldía de Tunja e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – Centro Zonal Garagoa.

3.2. **Contestaciones de las accionadas y vinculadas**.

3.2.1. **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES**. A través de apoderado judicial solicitaron se denegará el amparo interpuesto, puesto que consideran no han desplegado conducta alguna que vulnere los derechos fundamentales de la accionante; así mismo, peticionaron al Despacho se abstenga de pronunciarse respecto de la facultad de recobro, dado que dicha situación escapa del ámbito de la acción de tutela y, además, que se module la decisión que se profiera en caso de accederse al amparo pedido, en el sentido de no comprometer la estabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, toda vez que existen servicios que escapan del ámbito de la salud, y no deben ser sufragados con los recursos destinados a la prestación del mencionado servicio púbico.

Con ese fin señalaron, luego de hacer un recuento sobre su marco normativo y los derechos fundamentales involucrados, que la personas que no cuenten con afiliación ni al régimen contributivo, ni al subsidiado o especial, deben ser atendidos con cargo a los servicios de salud a la población pobre y vulnerable en lo no cubierto con subsidio a la demanda. Adujo que la Ley 715 de 2001, definió una serie de competencias, a cargo de las entidades territoriales, a través de las empresas sociales del Estado, conforme a la Ley 1122 de 2007, por eso que es la entidad territorial a través de la red pública y/o privada o con quien tenga contrato con cargo a los recursos de la oferta, la encargada de garantizar la prestación de los servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con los subsidios de la demanda. Además, argumentan, con base en el Decreto 780 de 2016, que la EPS no puede negar la inscripción a ninguna persona por razones de su edad o por su estado previo, actual o potencial de salud, por ser una práctica violatoria al derecho de la libre escogencia.

De otro lado, considera que le corresponde a la autoridad judicial determinar si la accionante puede ser tratada como "población pobre no asegurable", para efectos de que su atención sea asumida 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. Agregando que en aras de garantizar los derechos fundamentales de los nacionales venezolanos que migran al territorio colombiano, el Gobierno Nacional se halla ejecutando la política integral humanitaria, empero que el Sistema General del Seguridad Social en Salud es aplicable con garantía de la protección de la salud a todas las personas residentes en el territorio nacional, sin discriminación de ningún orden.

3.2.2. **Secretaría de Salud del Departamento de Boyacá.** El Secretario de Salud del Departamento pidió se les desvincule de la acción de amparo, y se declare que no tiene ninguna responsabilidad, toda vez que el amparo es improcedente, por cuanto en el caso concreto no se configura la

ocurrencia de un perjuicio irremediable. Para ello aseveró que no es viable acceder a las pretensiones de la tutela, por cuanto no se ha vulnerado los derechos fundamentales, ni negado la prestación de servicio de urgencias, la cual fue prestada por la EPS Hospital Universitario San Rafael de Tunja, por eso que no se puede predicar el incumplimiento de las obligaciones legales que le corresponden a la entidad territorial; reiterando que propendieron por el cubrimiento y atención inicial de urgencias requerida, por lo que nunca se ha negado la prestación del servicio de salud.

De igual manera, acotó que como la accionante demuestra que no está afiliada al sistema de salud, dado su condición de migrante irregular, el Estado tan sólo autoriza la prestación del servicio de salud en situación de urgencia, por eso que la atención de los servicios prenatales y demás servicios médicos pedidos no pueden ser asumidos por el ente territorial, por cuanto no existe destinación especifica de los recursos para todo aquello que no sea atención inicial de urgencias.

Dijo, también, que no son los encargados de autorizar las consultas por urgencias, la hospitalización y demás servicios a la accionante, porque solo se comprende la atención de urgencias, toda vez que se trata de un migrante en situación irregular, sin permiso especial de permanencia, persona que en momento alguno manifestó tener obstáculos con la atención de urgencias, su ingreso al país no la exime de la obligación de adquirir un seguro médico o un plan voluntario de salud, que permitiera su atención más allá de urgencias, porque si un extranjero se halla con permanencia irregular en el territorio colombiano tiene la obligación de regularizar y obtener un documento válido e iniciar su proceso de afiliación. De otro lado, que es la ADRES quien debe adelantar el procedimiento de verificación, control y pago de las solicitudes de recobro, con la información que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social.

3.2.3. **Unidad Administrativa Especial Migración Colombia.** La Jefe de la Oficina Asesora Jurídica, en contestación remitida vía electrónica, pidió se desvincule a dicha entidad, puesto que se configura falta de legitimación en la causa por pasiva. Con esa finalidad indicó que la accionante se halla en condición migratoria irregular, por eso pide que por parte del Despacho se le conmine para que se presente al centro facilitador de Migración Colombia más cercano a su residencia, con el fin de adelantar los trámites migratorios pertinentes, y una vez efectuado ello se le expida el respectivo salvoconducto que le permita permanecer en el territorio nacional.

Así mismo, manifestó que para el caso de la ciudadana venezolana accionante, esta adelantó el pre-registro virtual de inscripción del registro migrantes venezolanos, y el trámite de agendamiento de cita para el registro de biometría, no obstante, debe esperar que se surta la tercera etapa, empero se aclara que el pre-registro no constituye documento de identificación, ni otorga estatus migratorio regular ni permiso por protección especial, por eso que se debe seguir los lineamos legales, razón por la cual no se puede por vía de tutela tramitar este tipo de peticiones.

En suma, considera que dicha entidad no ha vulnerado ningún derecho fundamental de la accionante, 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 tanto, considera que respecto de dicha entidad existe falta de legitimación en la causa, puesto que insiste no son los competentes para atender las pretensiones incoadas.

3.2.4. **Superintendencia Nacional de Salud**. El subdirector Técnico de Defensa Jurídica de la entidad pidió se les desvincule de toda responsabilidad dentro de la acción de tutela de la referencia.

Para ello, dijo que el ente de control del sistema de salud en Colombia no es el que tiene en cabeza el aseguramiento de usuarios del sistema, toda vez que la prestación del servicio de salud está en cabeza de la EPS, dado que es esta la responsable de la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia en la prestación de los servicios de salud, a través de sus dos regímenes de afiliación: subsidiado y contributivo.

Aseveró, de otro lado, que la Circular 025 de 31 de julio de 2017, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, establece las acciones en salud pública para responder a la situación de migración de población proveniente de Venezuela, empero aclara que la accionante puede ser atendida por la modalidad vinculada, a cargo de la entidad territorial.

3.2.5. **Alcaldía de Tunja.** Por conducto de apoderada especial suplicó se denegarán las pretensiones de la acción de tutela. Con ese objetivo refirió que las pretensiones de la accionante, respecto de la práctica de la cirugía que requiere, no es de su competencia, puesto que la promotora del amparo se halla en condición migratoria irregular, porque no ha adquirido documento válido de permanencia en el país. Dijo también que ciertamente les corresponde realizar afiliación de migrantes venezolanos, empero que debe verificar que la persona que pida la afiliación reúna los requisitos exigidos por el Decreto 780 de 2016, entre otros, cédula de extranjería, pasaporte, carne diplomático o salvoconducto de permanencia.

Indica que conforme a la Circular 289 de 2017, se estableció la atención en salud y el pago de los servicios brindados a nacionales venezolanos que no han obtenido su permiso especial de permanencia, corresponde de acuerdo con el Decreto 866 de 2017 a los recursos excedentes de la subcuenta ECAT del ADRES, dineros con los cuales se cubrirían los pagos de atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de países fronterizos, previo cumplimento de los requisitos legales. En esa línea, refiere que para el caso concreto la quejosa no cumple con ninguno de los requisitos legales, porque como ella misma lo manifiesta se halla en condiciones de migrante irregular, por lo que únicamente tendría derecho a que se le garanticen los servicios de atención inicial de urgencias, razón por la cual consideran es deber de la gestora constitucional realizar oportunamente los procedimientos administrativos pertinentes.

3.2.6. **Ministerio de Salud y Protección Social.** Por medio de apoderada general manifestó que a esa Institución no le consta nada de lo dicho por la parte accionante, dado que no tiene dentro de sus funciones la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de salud, razón por la cual no ha vulnerado derecho fundamental alguno de la accionante. Además, señaló, que los procesos de

regularización que deben realizar los migrantes residentes en el país son adelantados por las entidades respectivas.

De otro lado, consideran que el amparo es improcedente, por cuanto no son los responsables de la prestación de los servicios de salud a la población extranjera que se halle en el territorio colombiano, pero aclara que el Ministerio de Relaciones Exteriores expidió la Resolución 5797 de 2017, mediante la cual creo el permiso especial de permanencia, como un documento de identificación en el territorio colombiano, es así que el Gobierno se halla ejecutando la política integral humanitaria. Del mismo modo refiere que el Sistema General de Seguridad Social en Salud es aplicable como garantía de la protección de la salud a todas las personas residentes regulares en el territorio nacional, sin discriminación de ningún orden.

Acotó, de igual manera, que, con la finalidad de adoptar medidas especiales de protección de los derechos del recién nacido, de las niñas y niños menores de edad e hijos de padres extranjeros de nacionalidad venezolana, expidieron el Decreto 064 de 2020, en el sentido de regular la afiliación del recién nacido cuyos padres no se hallen afiliados a ninguno de los regímenes del sistema de salud, para garantizar la cobertura de aquella población que no se halle asegurada, dando prioridad a los recién nacidos y menores de edad, cuyos listados censales deben ser elaborados por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Igualmente, sostuvieron que el permiso por protección temporal es un documento de identificación válido para que los titulares puedan acceder al Sistema de Seguridad Social en Salud.

Para finalizar señalan que existe falta de legitimación en la causa por pasiva, dado que las pretensiones van encaminadas a señalar la responsabilidad de otras entidades, ante la negativa de garantizar la prestación del servicio de salud a la parte accionante. Por lo anterior pide se declare improcedente el amparo, y en su lugar, se le exonere de la responsabilidad que se le endilga.

3.2.7. **Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle de Tenza.** La Gerente de la institución manifestó oponerse a las peticiones de la promotora del amparo, por cuanto no han realizado ninguna conducta por acción u omisión que vulnere los derechos fundamentales a que se hace referencia en la acción, por tanto, considera existe falta de legitimación por pasiva, pues son cumplidores de sus obligaciones legales y constitucionales.

Añadió que a la paciente se le garantizó por parte de la entidad que representa la prestación de los servicios médicos requeridos, y que solo fue a partir de la negativa de la paciente a ser remitida que dieron el egreso correspondiente, por eso considera no existe ninguna conducta concreta que haya podido concluir con la supuesta afectación de derechos fundamentales, pues además nunca se negó un servicio médico.

3.2.8. **E.S.E. Hospital universitario San Rafael de Tunja.** Por conducto de su representante legal solicitó se declare que no han vulnerado ninguno

de los derechos fundamentales invocados, toda vez que garantizaron la atención de urgencias de manera adecuada y se han proferido la ordenes necesarias para su estado de salud; no obstante, que en razón de la atención médica se ordenó la realización de "*biopsia de ganglio linfático profundo*", se hace necesario que en atención a la situación irregular migratoria en la que se halla, la Secretaría de Salud de Boyacá expida la correspondiente autorización de servicios respecto de la orden medica emitida por uno de sus especialistas, para poder realizar el procedimiento requerido.

Dice el Gerente que para la afiliación de un migrante al Sistema General de Seguridad Social en Salud exige la regularización de su situación en el territorio nacional, y que cuente con un documento de identificación valido en Colombia, salvo que se trate de una atención por urgencias, como derecho de todo extranjero. También agregó que el Hospital cuenta como única fuente de ingresos la venta de servicios de salud, por tanto, si el recaudo de servicios no es coherente con el gasto se ve inmerso en una situación de desequilibrio financiero. Por último, refiere que no existe conducta dolosa o culposa que implique vulneración de derechos fundamentales de la accionante, por eso que la acción de tutela se torna improcedente, más cuando el objeto de esta es la protección efectiva, inmediata, concreta y subsidiaria de los derechos fundamentales.

3.2.9. **Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – Centro Zonal Garagoa**. La Coordinadora del Centro Zonal en respuesta arrimada al trámite pidió se amparen los derechos fundamentales incoados por la accionante a la vida y salud en conexidad con los derechos de su hijo que está por nacer, dado que para ellos es fundamental la protección y apoyo que se le brinde a la gestante y su hijo que está por nacer, activando todos los recursos que se requieran para vincular a la accionante a seguridad social en salud.

De otro lado, informó que, en dicha entidad para la atención de la población, madres gestantes y sus descendientes existen diferentes servicios brindados, que están ajustados a las condiciones individuales y familiares y a la existencia o no de redes de apoyo, entre los que se encuentra FAMI (programa para la familia, mujer e infancia), en el cual indica será incluida la accionante para la vigencia 2022.

3.2.10. **Ministerio de Relaciones Exteriores.** El Director encargado solicitó se desvincule a la entidad, por falta de legitimación en la causa, y se niegue la acción, como quiera que los derechos presuntamente vulnerados no han sido trasgredidos por ellos, además que la queja se dirige a reclamar la atención integral en salud, lo que no es de su competencia.

Refirió que el Gobierno Nacional adoptó un mecanismo excepcional, de carácter temporal, como lo es el permiso especial de permanencia, cuya vigencia era de dos años, el cual se ha prorrogado, y con el cual se permitiría acceder a los servicios sociales de salud y educación.

De otro lado, aclaró que la entidad que representa no es prestador directo ni indirecto de algún tipo de servicio público social dirigido a nacionales o

extranjeros que se hallen en situación migratoria regular o irregular en el territorio nacional, cuando dicha obligación se encuentra en cabeza de las Secretarías Departamentales de Salud. Añadió que las funciones de la institución, frente a los extranjeros que visitan el país, es la de dotar al visitante foráneo autorizando para ingresar y permanecer en el territorio nacional de un estatus migratorio regular, el cual le permita desarrollar sus actividades bajo el estricto cumplimento de las normas que regulan el orden interno. Dijo también que, revisado el sistema integral de trámites del Ministerio, evidenciaron que a nombre de la quejosa no se ha efectuado solitud de visa alguna, razón por la cual no les es posible desplegar actuación al respecto.

3.2.11. **Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres - UNGRD.** Por intermedio de Jefe de la Oficina Asesora Jurídica suplicó se les desvincule del trámite. Con ese norte indicó el representante de la entidad que no les consta la situación fáctica expuesta por la accionante, razón por la cual no es posible pronunciarse de fondo, menos cuando el amparo no va dirigido en contra de dicha entidad ni tienen competencia para ordenar un tratamiento integral en salud, dado que el objeto de la entidad es dirigir la implementación de la gestión de riesgo de desastres.

De otro lado, manifestó que en relación con el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos la competencia de ellos se circunscribe a la administración del registro, el cual tiene meramente efectos informativos, y no otorga ningún tipo de estatus migratorio. Además, que el Estado colombiano garantiza los derechos fundamentales de los extranjeros prestando atención básica y de urgencias, empero que los migrantes deben agotar las cargas mínimas para regularizar su situación migratoria.

Por último, propone como excepción la falta de legitimación en la causa por pasiva, puesto que considera que lo demandado en esta acción, así como el hecho generador, no se ven como nexo causal para ser atribuido responsabilidad a la Unidad, por los que se les debe exonerar.

3.2.12. El **Municipio de Garagoa, Oficina del Sisben del Municipio de Garagoa, Secretaría de Desarrollo Económico y Social de la Alcaldía Municipal de Garagoa, Personería Municipal de Garagoa, Concejo Municipal de Garagoa y Secretaría de Protección Social de la Alcaldía de Tunja**. Pese a que fueron debidamente notificados, guardaron silencio dentro del término otorgado.

4. COMPETENCIA

En virtud de lo previsto en los Decretos 2591 de 1991, 1382 de 2000 y 333 del 6 de abril de 2021, este Despacho es competente para conocer de la acción de tutela en primera instancia.

5. LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA

a) **Legitimación por activa.** Se acreditó en el expediente que la señora **Belkys Xiomara Escalante Hidalgo** es la persona que puede verse afectada en sus derechos fundamentales a la igualdad, salud, seguridad social, dignidad humana y vida, amen que conforme lo previsto en el

artículo 100 superior se extrae que la tutela puede ser incoada tanto por nacionales como por extranjeros, norma de la cual se deduce que la garantía de disfrute de los derechos civiles que gozan los colombianos se hace extensible igualmente a ese grupo de personas; en ese entendido, el extranjero tiene el pleno ejercicio de la citada acción de amparo sin limitación alguna.

b) **Legitimación por pasiva.** Se probó igualmente que el ESE **Hospital San Rafael de Tunja,** representada por el señor Yamit Noe Hurtado Neira**,** podría resultar infractora de los derechos fundamentales de la accionante, puesto que prestó atención médica de urgencias a la accionante.

De otro lado, en cuanto a la **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES**, se tiene que la misma está vinculada como ente encargada de administrar los recursos que hacen parte del Fosade y Fonsaet, los que financian el aseguramiento en salud, los copagos de prestaciones no incluidas en el PBS del régimen contributivo y los recursos que recauda por gestiones de la UGPP.

De igual manera, se hacía necesaria la vinculación de la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, Secretaría de Salud del Departamento de Boyacá, Municipio de Garagoa, Oficina del Sisben del Municipio de Garagoa, Secretaría de Desarrollo Económico y Social de la Alcaldía Municipal de Garagoa, Hospital Regional Valle de Tenza, Superintendencia Nacional de Salud, Ministerio de Salud y Protección Social, Personería Municipal de Garagoa y Concejo Municipal de Garagoa.

En cuanto a la Alcaldía de Tunja**,** representada por el señor alcalde Luis Alejandro Fuquen González, se considera que no existe legitimación en la causa por cuanto nada tiene que ver con la situación particular de la tutelante, dado que eventualmente quien se halla obligado a garantizar los derechos de la accionante como ente municipal es el Municipio de Garagoa en donde reside la demandante.

6. **DECISIONES PARCIALES SOBRE VALIDEZ Y EFICACIA DEL PROCESO.**

a) Decisión parcial sobre validez del proceso. El procedimiento se ha rituado por lo establecido en el Decreto 2591 de 1991 y no se observa causal de nulidad que pueda generar invalidación de lo actuado.

b) Decisión parcial sobre eficacia del proceso. Se dan los presupuestos procesales para emitir la sentencia de fondo que corresponde.

7. **TESIS DEL DESPACHO**

En relación con el problema jurídico planteado en la presente sentencia, el Despacho sostendrá que la acción de tutela si es procedente cuando se afecta el derecho fundamental a la Seguridad Social en Salud de los migrantes venezolanos por no garantizarse la atención básica en salud como consecuencia de un procedimiento ordenado en servicio de urgencia.

Para resolver se efectúan las siguientes

8. **CONSIDERACIONES**

8.1. **Marco normativo**

Con el objeto de asegurar la protección inmediata de los derechos fundamentales, el artículo 86 de la Constitución Política consagra la acción de tutela como mecanismo procesal mediante el cual las personas pueden exigir el respeto de sus derechos constitucionales fundamentales, tanto al Estado como a particulares, cuando resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión y, condicionado, en todo caso, a la no disponibilidad de otros medios judiciales de defensa, salvo frente al perjuicio irremediable, donde opera de manera transitoria.

En Desarrollo de las directrices impartidas por el Decreto 2591 de 1991, la Honorable Corte Constitucional ha desarrollado una serie de criterios que sirven para identificar los derechos que son susceptibles de ser amparados por vía de tutela, dentro de los cuales se halla el criterio de los derechos fundamentales por definición jurisprudencial de esa alta corporación, siendo uno de esos derechos el aquí involucrado, es decir, el derecho fundamental a la salud.

8.1.1. El derecho fundamental a la salud y su protección por vía de tutela.

A partir de la sentencia T-760 de 31 de Julio de 2008 de la Corte Constitucional[1], se unificaron los criterios y aspectos determinantes para la procedencia de la acción de tutela, con el fin de proteger el derecho fundamental a la salud, y en ella se estableció, que a partir de dicha determinación este derecho, es un derecho constitucional fundamental autónomo, no solamente por guardar estrecha relación con los derechos a la vida, integridad personal y dignidad humana, sino porque en muchas oportunidades la parte actora tiene la calidad de ser sujeto de especial protección, amén de que la salud es un servicio público amparado por la Carta Política, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, y que su consagración como derecho autónomo es acorde con el desarrollo o evolución de su protección en el ámbito internacional.

En el fallo referido la Corte Constitucional señaló:

> ***"3. El derecho a la salud como derecho fundamental***
> *El derecho a la salud es un derecho constitucional fundamental. La Corte lo ha protegido por tres vías. La primera ha sido estableciendo su relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana, lo cual le ha permitido a la Corte identificar aspectos del núcleo esencial del derecho a la salud y admitir su tutelabilidad; la segunda ha sido reconociendo su naturaleza fundamental en contextos donde el tutelante es un sujeto de especial protección, lo cual ha llevado a la Corte a asegurar que un cierto ámbito de servicios de salud requeridos sea efectivamente garantizado; la tercera, es afirmando en general la fundamentalidad del derecho a la salud en lo que*

[1] Corte Constitucional, Sentencia T-760 de 31 de julio de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa).

respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna. A continuación, pasa la Corte a delimitar y caracterizar el derecho a la salud, en los términos en que ha sido consignado por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la Ley y la jurisprudencia."

No obstante, la fundamentalidad de un derecho no implica, que necesariamente todos los aspectos cobijados por éste deban ser tutelables, porque los derechos constitucionales no son absolutos, dado que pueden limitarse conforme a criterios de razonabilidad y proporcionalidad, la posibilidad de exigir el cumplimiento de las obligaciones derivadas y la aptitud de hacerlo mediante esta acción, son asuntos diferentes y separables.

Se debe resaltar que la salud es un derecho complejo, en el que se hallan comprometidos recursos materiales e institucionales que, de suyo, ameritan una política pública, planes, cronogramas y el diseño de estrategias en las que deban participar los interesados, con el propósito de conferir primacía a los principios de equidad, solidaridad, subsidiariedad y eficiencia que corresponden al Estado y a los particulares que obran en su nombre.

También ha señalado la jurisprudencia que la vida no se limita a la posibilidad de una mera existencia física y que la afectación de ese derecho fundamental no puede ser entendida únicamente cuando la persona está al borde de la muerte. De manera que el amparo tiene lugar no sólo cuando quien busca la protección está a punto de morir o de sufrir una pérdida funcional significativa, sino que el concepto es más amplio, incluye la realización humana en todas sus manifestaciones enmarcada en el principio de dignidad, hasta el punto de garantizar una existencia en condiciones dignas.

En ese orden, la acción de tutela está llamada a prosperar no sólo ante circunstancias graves que puedan comprometer la existencia biológica de una persona, sino frente a eventos que, no obstante ser de menor gravedad, perturben el núcleo esencial del derecho a la vida y tengan la posibilidad de desvirtuar claramente la vida y la calidad de la misma en las personas, según cada caso específico.

8.1.2. Acceso a los servicios del Sistema de Seguridad Social en Salud colombiano para los migrantes en condición irregular.

En relación con este tema en particular existe una línea jurisprudencial debidamente desarrollada por la Corte Constitucional desde hace ya varios años, y que ha sido reiterada en varias decisiones, siendo una de ellas la Sentencia T-090 de 2021, la cual recoge la línea creada para tal efecto con el fin de garantizar los derechos de los migrantes especialmente venezolanos por el fenómeno del desplazamiento generado desde aquel territorio fronterizo, decisión que en sus apartes pertinentes se cita para comprensión del asunto objeto de debate, decisión incluso esta que es específica en cuando a la mayor protección que debe brindarse a los menores de edad de nacionalidad extranjera.

"5.1. Los extranjeros tienen una serie de derechos y obligaciones que se establecen tanto en la Constitución Política como en los distintos instrumentos internacionales. Estos contemplan disposiciones orientadas a garantizar, sin discriminación alguna, el goce efectivo de sus libertades y la posibilidad de acceso a diferentes oportunidades. Todo ello, bajo el absoluto apego a los parámetros que la ley interna establezca para tales efectos.

5.2. Como punto de partida, el artículo 4° de la Constitución impone a los extranjeros que se encuentren en territorio nacional un deber de sometimiento a la "Constitución y las leyes, y respetar y obedecer a las autoridades". Más adelante, el artículo 13 superior, al hacer alusión al derecho a la igualdad, indica que "Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica".

5.3. El artículo 100 superior complementa el anterior mandato, estableciendo que los extranjeros "disfrutarán en Colombia de los mismos derechos civiles que se conceden a los colombianos". Y que estos "gozarán, en el territorio de la República, de las garantías concedidas a los nacionales, salvo las limitaciones que establezcan la Constitución o la ley". La sentencia T-390 de 2020 citando la sentencia SU-677 de 2017 estableció que "El reconocimiento de derechos a los extranjeros, genera la obligación de cumplir todos los deberes que les sean exigibles en dicha calidad".

5.4. Como se mencionó en la sección 4.6, el artículo 2° de la Declaración Universal de Derechos Humanos, junto con el artículo 24 de la Convención Americana de Derechos Humanos, prevén el principio de igualdad de todas las personas ante la ley. Esta Corte ha reconocido la titularidad en cabeza de los extranjeros de iguales derechos y garantías reconocidas a los colombianos, salvo las excepciones y limitaciones establecidas en la Constitución y la ley. Una de esas excepciones precisamente es la política migratoria que de manera discrecional define el Estado en virtud de su poder de soberanía.

5.5. Así las cosas, le es permitido a los Estados establecer una regulación migratoria dando un trato diferencial para los extranjeros en relación con los nacionales; y esas diferencias por sí solas no deben tomarse como un trato discriminatorio, toda vez que tales distinciones deben justificarse por el legislador en razones constitucionalmente admisibles, que atiendan a los criterios de objetividad y razonabilidad; en palabras de este alto Tribunal:

"Cuando el legislador establezca un trato diferente entre el extranjero y el nacional, será preciso examinar (i) si el objeto regulado permite realizar tales distinciones; (ii) la clase de derecho que se encuentre comprometido; (iii) el carácter objetivo y razonable de la medida; (iv) la no afectación de derechos fundamentales; (v) la no violación de normas internacionales; y, (vi) las particularidades del caso concreto".

5.6. Con todo lo expuesto, no se puede perder de vista que se trata del acceso al derecho a salud de menores de edad que se encuentran en situación migratoria irregular; y si bien en algún momento pasado la jurisprudencia trató a la salud acorde a su ubicación en el texto constitucional, como un derecho económico, social y cultural (DESC), hoy en día dicha discusión debe considerarse superada, al no quedar duda de la fundamentalidad del derecho a la salud. Frente a este aspecto, la sentencia T-210 de 2018, de manera acertada señaló:

"De acuerdo con el derecho internacional, los Estados deben garantizar a todos los migrantes, incluidos aquellos que se encuentran en situación de irregularidad, no solo la atención de urgencias con perspectiva de derechos humanos, sino la atención en salud preventiva con un enérgico enfoque de salud pública".

5.7. A partir de las anteriores premisas, cabe destacar que el derecho a la salud de los migrantes, aún en condición irregular, idealmente debe progresar para ir mucho más allá de la simple atención de urgencia y comprender toda la atención integral en salud. Así lo reafirma la sentencia en cita cuando dice:

"Sobre el contenido mínimo esencial del derecho a la salud de los migrantes, se ha establecido con fundamento en el principio de no discriminación, que (i) el derecho a la salud debe comprender la atención integral en salud en condiciones de igualdad e ir mucho más allá de la urgencia. Por eso, de contar con estándares más bajos, (ii) pese a los limitados recursos disponibles, los Estados tienen la "obligación concreta y constante de avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia la plena realización del artículo 12" del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales mediante la adopción de medidas; especialmente y con mayor rigurosidad, cuando dichos estándares atentan contra una obligación de naturaleza inmediata, como lo es la obligación de no discriminación en la prestación del servicio de salud".

5.8. En consecuencia, es deber del legislador, como órgano de representación popular, "atendiendo a la disponibilidad de recursos económicos y prioridades coyunturales", en el marco de sus facultades de configuración normativa y en cumplimiento de los tratados internacionales sobre DESC que incorporan un mandato de progresividad, adoptar las medidas que resulten pertinentes para extender la cobertura del sistema de protección social hacia la población migrante, eliminando toda barrera discriminatoria y/o que suponga una carga constitucionalmente inadmisible.

Del ingreso al Sistema de Salud en el régimen subsidiado

5.9. La sentencia T-576 de 2019 señala que el artículo 157 de la Ley 100 de 1993 contempla dos caminos para ingresar al SGSSS. El primero de ellos, dirigido a las personas con capacidad de pago que se afilian al régimen contributivo. Y el segundo, para toda aquella población sin capacidad de pago, en condición de pobreza y vulnerabilidad (en este grupo podemos mencionar madres cabezas de familia, mujeres en estado de gravidez, menores de un año, menores en condición migratoria irregular, personas mayores de 65 años, entre otros), respecto de quienes, en cumplimiento a los principios de igualdad, solidaridad y universalidad, se afirma que tienen igual derecho de acceso a los servicios sanitarios a través del régimen subsidiado.

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

5.11. Los denominados entes territoriales tienen un rol estratégico, pues cumplen, conforme al artículo 174 de la Ley 100 de 1993, con "funciones de dirección y organización de los servicios de salud para garantizar la salud pública y la oferta de servicios de salud por instituciones públicas, por contratación de servicios o por el otorgamiento de subsidios a la demanda". Ahora bien, existen tres categorías de entes territoriales: departamental, municipal y distrital. Respecto de esta última, por expresa remisión legal del artículo 45 de la Ley 715 de 2001, tiene un tratamiento muy similar a las dos primeras; por lo que solamente se hará referencia a los entes departamentales y municipales.

5.11.1. El artículo 43 de la Ley 715 de 2001 estipula que les corresponde a los departamentos dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el SGSSS en el territorio de su jurisdicción. Particularmente en materia de aseguramiento, acorde con los numerales 43.4.1. y 43.4.3. ibídem se les asignan dos funciones, la de "Ejercer en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en los regímenes de excepción definidos en la Ley 100 de 1993"; y la de "Cofinanciar la afiliación al Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable".

Como se indicó en la sentencia T-021 de 2021, la Ley 1438 de 2011 introdujo una importante reforma en lo que tuvo que ver con la unificación de planes de

beneficios, universalidad en el aseguramiento y la garantía de prestación de servicios en cualquier rincón del país, en un marco de sostenibilidad financiera. Es así que los entes territoriales asumieron de manera exclusiva la administración del régimen subsidiado y, por tanto, el control de la afiliación garantizando el acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud. Asimismo, cumplen con la función de "Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas".

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

5.12. Por la problemática conocida de desplazamiento masivo del vecino país de colombianos y venezolanos, que fue expuesta de manera general por la sentencia C-670 de 2015 que declaró la exequible el Decreto 1770 del 2015 "por el cual se declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en parte del territorio nacional", y de manera particular por la sentencia SU-677 de 2017, providencia que inició la línea jurisprudencial en materia de protección del derecho a salud de población venezolana en situación irregular, se ha hecho una reconfiguración normativa armonizando algunas normas internas con el fin de cumplir los mandatos superiores en razón al nuevo escenario social de la crisis humanitaria generada por la masiva migración de venezolanos.

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

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

9. **EL CASO EN CONCRETO**

Para el caso en estudio es claro que la situación que se presenta frente a la tutelante BELKIS XIOMARA ESCALANTE HIDALGO, es la de una ciudadana venezolana que se halla en territorio colombiano en situación migratoria irregular, quien presentó una afección de salud que la llevó a

que en el mes de noviembre del año anterior tuviera que acudir al servicio de urgencias de la red pública hospitalaria para atender una grave dolencia que le afectaba, presentando un cuadro médico de fiebre, dolor de cabeza e inflamación de un oído. Su afección en principio fue tratada en la ESE HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA, de donde se le dio egreso voluntario a la paciente, quien luego por sus propios medios acude a la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE LA CIUDAD DE TUNJA en donde se le ordenó realizar una biopsia de ganglio linfático profundo, entidad a donde en todo caso tenía que ser remitida pero que por cuestión de orden presupuestal no hubo la debida articulación para ser trasladada en ambulancia.

Acorde con la reglamentación expedida para la atención de las personas migrantes irregulares, debidamente expuesta por el Ministerio de Protección Social en su respuesta a esta acción, estos es la Ley 1438 de 2011, Decreto 780 de 2016, Ley 1873 de 2017, Decreto 1288 de 2018, Resolución 5797 de 2017, Resolución 740 de 2018, Ley 1751 de 2015, Resolución 2481 de 2020, Decreto 2408 de 2018, Circulares 25 y 29 de 2017, Resolución 3015 de 2017, circular 04 de 2018, circulares 6 y 17 de 2018, Decreto 064 de 2020, Decreto 216 de 2021, Resolución 0971 de 2021, se concluye que las personas en situación migratoria irregular tienen derecho a que se les preste la atención en salud de urgencias, no escuetamente la atención inicial de urgencias, sino el episodio de la urgencia propiamente dicha y el tratamiento básico que de ella se genera, no implicando con ello que se normalice si situación migratoria, como quiera que ese es un asunto ajeno a la protección al derecho fundamental a la salud.

La línea jurisprudencial ampliamente desarrollada por la Corte Constitucional frente a las diferentes situaciones que puedan presentarse con personas migrantes, sean mayores o menores de edad ha venido decantándose en los últimos años, para colegir que hoy en día no solo se trata de una atención inicial de urgencias de los servicios de salud que se deben brindar como lo pregona la Secretaría Departamental de Salud; por el contrario, se ha ido más allá, para señalar que deben brindarse los servicios que de esa atención inicial de urgencias se desprenden para superar la afección al derecho de salud del usuario migrante irregular. Obvio como claro queda del estudio de esa línea jurisprudencial no puede accederse a ordenar un tratamiento integral, no obstante, ello no es óbice para que en determinados casos se disponga que se brinde la atención en salud incluidos procedimientos posteriores ordenados justamente en esa valoración inicial, como ocurre en este evento, con el fin de garantizar atender la necesidad básica generada por la afección a la salud de BELKIS XIOMARA.

Por tanto corresponde a la Secretaría Departamental de Salud de Boyacá garantizar el servicio requerido por la accionante, con cargo a los recursos que libremente tengan destinados para la atención inicial de urgencias, ora, con los recursos que el Gobierno Nacional le asigne para la atención de la población migrante, o, como población pobre no cubierta con los subsidios a la demanda con cargo a los recursos de la oferta de la entidad

territorial, o, con los recursos provenientes de la subcuenta ECAT del FOSYGA hoy ADRES.

Está claro como lo señaló la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA, que la prestación del servicio requerido, esto es la cirugía ambulatoria "Biopsia de ganglio linfático profundo" depende de la autorización que dé el organismo departamental encargado de la garantía de la prestación del servicio de salud a la población que no se halla cubierta por el régimen contributivo o subsidiado.

Obviamente esta determinación no implica que la accionante no deba continuar con su proceso administrativo para adquirir la situación de migrante regular, toda vez, que como se ha mencionado la protección al derecho a la salud que aquí se otorgará no es integral, porque para ello la señora ESCALANTE HIDALGO debe legalizar su situación migratoria, para que una vez obtenga el documento requerido para su afiliación (en este caso Permiso de Protección Temporal) acuda al ente municipal respectivo, esto es la Oficina del Sisbén, o en su defecto la Secretaría de Desarrollo de esta localidad para gestionar su afiliación al sistema de salud como legalmente corresponde, en principio, solicitando se le practique la encuesta correspondiente para que se le asigne el puntaje, y con fundamento en ello determinar si tiene derecho a acceder al subsidio creado para el efecto, esto es, para acceder y poder ser identificada como beneficiario del régimen subsidiado de salud.

Preciso señalar también en esta ocasión que no se puede condicionar la prestación del servicio de salud requerido a la regularización de la situación migratoria de la tutelante, toda vez, que ésta, haciendo uso de los canales legalmente previstos para el efecto ha seguido las pautas trazadas para ello por el Gobierno Nacional, primero el Registro Único de Migrantes Venezolanos, actuación evacuada desde el 13 de mayo de 2021, así como el agendamiento virtual para el registro biométrico, actuación evacuada el 25 de Noviembre de 2021, o por lo menos en esa fecha se efectúo la consulta en donde se evidencia que fue citada para dicho registro el día 8 de febrero de 2022. Es decir, que la ahora petente ha venido adelantando ante las autoridades competentes las actuaciones necesarias para legalizar su situación migratoria, por ende, no puede ahora castigársele y negarse el servicio de salud por cuanto su status migratorio a la fecha se califica como irregular. El estado del proceso administrativo de normalización migratorio fue expresamente aceptado por la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia y adicionalmente se ratifica con los anexos aportados a la acción constitucional.

Para la prestación del servicio de salud aquí ordenado, será la Secretaría Departamental de Salud de Boyacá quien defina con su red de prestadores de servicios de salud, ya sea pública o privada, en donde debe ser practicado a la tutelante. Para el cumplimiento de esta orden se concederá un término de diez (10) días hábiles para el efecto, contados a partir del día siguiente a la notificación de esta determinación. No obstante la autorización de la realización del procedimiento debe emitirse en un término máximo de cuarenta y ocho (48) horas.

Frente al HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA, UNIDAD ADMINISTRATIVA

ESPECIAL MIGRACIÓN COLOMBIA, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ, MUNICIPIO DE GARAGOA, OFICINA DEL SISBEN DEL MUNICIPIO DE GARAGOA, SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO Y SOCIAL DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE GARAGOA, HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, PERSONERÍA MUNICIPAL DE GARAGOA, CONCEJO MUNICIPAL DE GARAGOA, MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES, UNIDAD NACIONAL PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES -UNGRD, SECRETARIA DE PROTECCIÓN SOCIAL DE LA ALCALDÍA DE TUNJA e INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – CENTRO ZONAL GARAGOA, se considera que no son agentes vulneradores de los derechos fundamentales de la parte actora y, en consecuencia, se ordenará su exclusión del presente trámite constitucional.

En relación con el Municipio de Tunja, no se entiende cual es la razón por la cual la acción de tutela se dirige contra dicho entre territorial, toda vez que la demandante según se desprende de su líbelo introductorio reside en el municipio de Garagoa, siendo este último municipio citado, quien en caso de que se finalice de forma exitosa el proceso administrativo de regularización de la situación migratoria tendría que decidir si practicada la encuesta del SISBÉN esta tiene derecho a ser beneficiaria del régimen subsidiado de salud.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Garagoa, Boyacá, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución y la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO.- Tutelar el derecho fundamental a la salud invocado por la señora BELKYS XIOMARA ESCALANTE HIDALGO vulnerado por la Secretaría Departamental de Salud de Boyacá, representada por el doctor JAIRO MAURICIO SANTOYO GUTIERREZ o quien haga sus veces, por las razones indicadas en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO.- Ordenar al Secretario Departamental de Salud de Boyacá, que en un término máximo de **cuarenta y ocho (48) horas** proceda, sin excusas de trámites administrativos, a **autorizar** a favor de la señora BELKIS XIOMARA ESCALANTE HIDALGO, la práctica de la cirugía ambulatoria "biopsia de ganglio linfático profundo". En todo caso para la práctica del procedimiento mentado se concede un término de diez (10) días.

Parágrafo. Estos términos se contabilizan a partir del acto de notificación de la presente determinación.

TERCERO: Declarar que la HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA, UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACIÓN COLOMBIA, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, SECRETARÍA DE

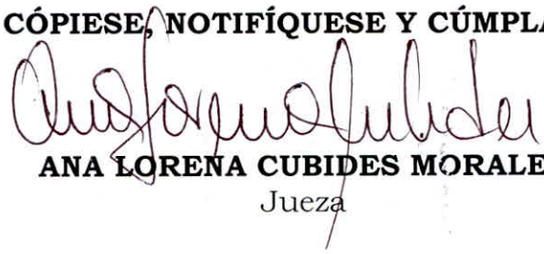
SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ, MUNICIPIO DE GARAGOA, OFICINA DEL SISBEN DEL MUNICIPIO DE GARAGOA, SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO Y SOCIAL DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE GARAGOA, HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, PERSONERÍA MUNICIPAL DE GARAGOA, CONCEJO MUNICIPAL DE GARAGOA, MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES, UNIDAD NACIONAL PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES -UNGRD, SECRETARIA DE PROTECCIÓN SOCIAL DE LA ALCALDÍA DE TUNJA e INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – CENTRO ZONAL GARAGOA Y EL MUNICIPIO DE TUNJA, no son agentes vulneradores de los derechos fundamentales de la parte actora.

CUARTO.- Notifíquese a las partes lo aquí decidido, conforme lo dispone el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO.- En caso de no ser impugnada la presente providencia en el término de ley, **remítase** el expediente de forma electrónica a la Corte Constitucional, para su eventual revisión, dando cumplimiento al acuerdo PCSJA20-11594 del Consejo Superior de la Judicatura.

Una vez regrese el expediente de la Corte Constitucional archívese dejando las constancias de rigor.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



ANA LORENA CUBIDES MORALES
Jueza