REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO.

Libertad y Orden

JUZGADO CATORCE (14) DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE DE BOGOTÁ D. C.

BOGOTÁ D.C., 6 de julio de 2020.

ACCIÓN:	TUTELA.
EXPEDIENTE:	2020-00497-00
ACCIONANTE:	LUDUAIRYS JOSEFINA PÉREZ HENRÍQUEZ
ACCIONADO:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E. S. E. - HOSPITAL MEISSEN E. S. E.

Cumplido el trámite de rigor, procede el Despacho a decidir la acción de tutela de la referencia.

I.*ANTECEDENTES*

1. HECHOS RELEVANTES Y PRETENSIONES

1. 1. Comentó la accionante que el 15 de diciembre del año 2018 ella, acompañada de su esposo y su hijo de aproximadamente 9 meses de nacido, siendo ciudadanos venezolanos, ingresaron al territorio colombiano en atención a la crisis económica, política, y social que atraviesa la República Bolivariana de Venezuela.

Continuando, señaló que ya estando en Colombia, a principios de 2020 quedó en estado de embarazo, de manera que en abril acudió al HOSPITAL TUNJUELITO E. S. E. de la ciudad de Bogotá para que se le prestara la atención médica correspondiente al control prenatal; sin embargo, allí le fue negada la prestación de los servicios médicos por ella requeridos bajo el argumento que no está afiliada a una EPS y por su estatus migratorio irregular no podía ser atendida de manera gratuita, ya que carecía de un documento de identificación que así lo permitiese; por lo que le indicaron que debía acercarse al CAPS ABRAHAM LINCOLN, lugar en el que tampoco le fueron prestados los servicios de salud referidos con base en similares fundamentos y se le sugirió que asistiera al HOSPITAL MEISSEN E. S. E., especializado en la atención a mujeres gestantes.

Luego, en el HOSPITAL MEISSEN E. S. E. le informaron que únicamente recibiría atención médica en caso de emergencia, si presentaba dolor o sangrado, pues si era su deseo acceder a un servicio adicional tendría que pagarlo; habiendo sido remitida con

una trabajadora social, quien le manifestó que los servicios para los niños y mujeres de nacionalidad venezolana estaban cerrados debido a la contingencia del COVID-19, recomendándole que no intentase acercarse a ningún centro médico pues no sería atendida.

Igualmente, adujo que al parecer tiene 5 meses en estado de gravidez sin que se le hubiere realizado algún control prenatal, no habiendo sido atendida por el personal médico de ninguna IPS; manifestando que teme su salud y la de su hijo que viene en camino, puesto que padecer una incompatibilidad sanguínea con su esposo que fue advertida por los médicos en Venezuela cuando tuvo a su primer hijo, lo cual podría tener como consecuencia malformaciones, daño cerebral e incluso el aborto espontáneo del feto y con el paso del tiempo disminuyen las posibilidades de que el personal médico pueda intervenir de manera oportuna en caso de cualquier eventualidad antes, durante o después del parto.

Finalmente, expuso que ella y su esposo no cuentan con recursos económicos suficientes para pagar los servicios prenatales debido a las condiciones en las que se encuentran en Colombia, y las recientes circunstancias de salubridad han afectado sus posibilidades de sustento.

1.2. Por lo anterior, solicitó que se amparen los derechos fundamentales a la salud, la vida, la integridad física, la igualdad y la dignidad humana propios y de su hijo (a) que está por nacer, ordenando consecuentemente a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E. S. E. - HOSPITAL MEISSEN E. S. E. que le brinde la atención médica asistencial que abarca los controles prenatales y todos los servicios médicos futuros, así como la atención necesaria para su plena recuperación cuando llegue el momento del parto de manera gratuita, integral, oportuna y sin dilaciones

2. NOTIFICACIÓN E INFORME

Habiendo sido debidamente notificadas mediante comunicación electrónica, los aquí involucrados precedieron así:

2.1. La SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E. S. E. expuso que atendiendo la medida provisional decretada en el auto admisorio de esta acción, se asignó cita a LUDUAIRYS JOSEFINA PÉREZ HENRÍQUEZ para el 6 de julio de 2020 a las 3:00 en el CAPS ABRAHAM LINCOLN con la Jefe Uva PILAR MARTÍNEZ, información que le fue remitida al correo electrónico lm5914855@gmail.com.

Igualmente, indicó que la oficina de atención al ciudadano reseñó mediante el oficio PCSC-135-2020 que la accionante no se encuentra registrada en el SISBEN, en el BDUA de la ADRES ni en el comprobador de derechos, explicando que según lo establecido en

el art. 32 parágrafo 1° de la Ley 1438 de 2011, la población extranjera en tránsito por Bogotá D. C. que no sea residente ni esté asegurada, es incentivada a adquirir un seguro médico o plan voluntario de salud, de ser necesario; y de no contar con seguro de viaje, deben acceder a los servicios de salud como particulares.

Sin embargo, tratándose de atención inicial de urgencia y siempre que se manifieste falta de capacidad de pago para adquirir un seguro o póliza de salud ni para acceder a los servicios como particular, debe aplicarse el estudio social de caso con el fin de evidenciar la situación del paciente y justificar el subsidio transitorio, lo cual, en todo caso, no puede constituir un obstáculo para que quien lo requiera sea atendido con oportunidad y calidad en los servicios de urgencias, explicando que atendiendo lo previsto en el art. 6° de la Resolución 714 de 2015 expedida por la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, en desarrollo de lo previsto en el art. 2.2.111.5.9 del Decreto 1067 de 2015 debe notificarse a esa entidad, habiendo enlistado la documentación necesaria para que la población extranjera pueda afiliarse al régimen subsidiado o contributivo de salud.

Explicando entonces que LUDUAIRYS JOSEFINA PÉREZ HENRÍQUEZ debe realizar los trámites de legalización para poder ser afiliada al Sistema de Seguridad Social en Salud y dado que pertenece la población extranjera irregular su atención médica será prestada a través de los servicios de urgencias en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E. S. E.

Finalmente, apuntó que no cuenta con registro de alguna solicitud que hubiere elevado la accionante para acceder al servicio de salud por ella requerido, por lo que no es dable que asevere la negación de este; y adicionalmente, en la USS MEISSEN no se ofrece el servicio de control prenatal a embarazos de bajo riesgo.

2.2. La SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD informó que no tiene conocimiento de los hechos narrados en el escrito contentivo del amparo invocado y esa entidad, por prohibición expresa del art. 31 de la Ley 1122 de 2007, no es la llamada a responder por la prestación de servicios de salud.

Aún así, reseñó que conforme al pronunciamiento emitido por el profesional de la salud de esa entidad, la señora LUDUAIRYS JOSEFINA PÉREZ HENRÍQUEZ, en observancia de lo normado en e art. 7° del Decreto 1288 de 2018 y el Decreto 2408 de 2018 puede recibir atenciones de control de embarazo y atención de parto (de urgencias) de forma exclusiva en la red pública distrital de salud, especialmente en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E. S. E. a la que indicó haber venido dirigiéndose para recibir servicios de salud médica, puesto que los mismos está garantizados y

contratados por el Fondo Financiero Distrital de Salud con las Subredes Integradas de Servicios de Salud.

De manera que, a través de dicha red, previa realización de estudio social del caso en el hospital al que ingrese, deben serle prestadas las atenciones médicas en mención; y adicionalmente, la extranjera accionante tiene que legalizar su situación ante Migración Colombia con un permiso especial de permanencia (según la Resolución 740 de 2018, mod. por la Resolución 361 de 2018 expedida por la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE MIGRACIÓN COLOMBIA) o un salvoconducto de refugiada, no evidenciándose que cuente en la actualidad con alguno de estos y tampoco está afiliada al SGSSS ni registrada en el SISBÉN, por lo que es necesario que proceda a efectuar el registro de migrantes venezolanos en observancia de lo reglado en el Decreto 1288 de 2018

Explanó también que no se evidenciaron pruebas que demostrasen la negación del servicio de salud a la accionante, por lo que, de requerirlo, tendrá que acudir a la red de servicios contratada por la Secretaría de Salud de la ciudad o municipio respectivo.

2.3. Por último, el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL se pronunció oportunamente frente al concepto que le fue solicitado con la admisión de este asunto, el cual habrá de ser tenido en cuenta en lo que resulte pertinente.

II. CONSIDERACIONES

1. DE LA COMPETENCIA

Conforme a lo dispuesto en los Decretos 2591 de 1991 y 1069 del 2015, este despacho es competente para conocer y decidir respecto de la presente acción.

2. DE LA ACCIÓN DE TUTELA

El constituyente de 1991 consagró en el art. 86 de la carta de derechos la tutela como especial figura del ordenamiento jurídico colombiano, cuyo procedimiento es eficaz para la defensa y protección de los derechos constitucionales fundamentales, por lo que ésta acción constitucional tiene la característica de ser subsidiaria y residual, o sea, que solo procede cuando el afectado por la vulneración o amenaza del derecho no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, lo cual debe estar debidamente acreditado en el proceso.

Bajo tal supuesto, este amparo constitucional fue consagrado

para restablecer los derechos fundamentales conculcados, o para impedir que se consume su violación, si se trata apenas de una amenaza, porque, de todas maneras, según ha señalado desde hace un par de décadas la Corte Constitucional, "*su presupuesto esencial, insustituible y necesario, es la afectación -actual o potencial- de uno o varios de tales derechos, que son cabalmente los que la Carta Política quiso hacer efectivos, por lo cual la justificación de la tutela desaparece si tal supuesto falta*"[1], de manera que es la herramienta que puede ser utilizada por las personas cuando quiera que sus derechos constitucionales fundamentales se encuentren vulnerados, o para evitar su vulneración, siempre que se encuentren reunidos los requisitos de procedencia previstos en la disposición constitucional antes mencionada, desarrollada a través del Decreto 2591 de 1991.

3. PROBLEMA JURÍDICO

En vista de los hechos atrás sintetizados, así como los distintos informes rendidos por las entidades aquí involucradas y el concepto oportunamente emitido por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, habrá de determinarse si la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E. S. E. vulneró o amenazó siquiera los derechos fundamentales de LUDUAIRYS JOSEFINA PÉREZ HENRÍQUEZ y de su hijo (a) que está por nacer al, presuntamente, haberle negado la prestación de los servicios de salud relacionados con controles prenatales que manifestó haber venido solicitando antes algunas de las IPS que conforman su red prestadora de servicios de salud, para lo cual habrá de tenerse en cuenta que se trata de una persona de nacionalidad extranjera (fronteriza) que al parecer se encuentra de forma irregular en territorio colombiano.

4. DEL DERECHO A LA SALUD

La Corte Constitucional ha manifestado que el derecho a la salud de una persona es vulnerado cuando le es obstaculizado el acceso a un medicamento o servicio de salud que requiere, siempre y cuando exista la orden médica y esta cuente con evidencia científica que sustente la decisión médica, dado que la obligación de no obstaculizar el acceso a los medicamentos o servicios de salud es especialmente importante si estos representan una alternativa significativa para la salud del paciente.

Igualmente, la jurisprudencia constitucional enseña que "*por regla general, el médico que puede prescribir un servicio de salud es el médico adscrito a la EPS*"[2], por ser esta la persona que cuenta con el conocimiento técnico y médico, por una parte, y de la situación y

[1] Sentencia T-579 de 1997.
[2] Sentencia T-760 de 2008.

el estado concreto del paciente, por otra, para determinar en principio, que servicio de salud o medicamento requiere.

Por lo tanto, la decisión de si una persona requiere o no un servicio médico o medicamento, se funda, como se dijo, en las consideraciones de carácter médico especializado, pero aplicadas al caso concreto, y a la individualidad biológica de una determinada persona.

5. MARCO LEGAL Y JURISPRUDENCIAL DE LA ATENCIÓN EN SALUD URGENTE A EXTRANJEROS (DE PAÍSES FRONTERIZOS) QUE SE ENCUENTREN EN TERRITORIO COLOMBIANO

Prevé el art. 168 de la Ley 100 de 1993 que "*[l]a atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, a todas las personas, independientemente de la capacidad de pago. Su prestación no requiere contrato ni orden previa. El costo de estos servicios será pagado por el Fondo de Solidaridad y Garantía en los casos previstos en el artículo anterior, o por la Entidad Promotora de Salud al cual esté afiliado, en cualquier otro evento.*".

En similar sentido, el art. 67 de la Ley 715 de 2001 señala que "*[l]a atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas. Para el pago de servicios prestados su prestación no requiere contrato ni orden previa y el reconocimiento del costo de estos servicios se efectuará mediante resolución motivada en caso de ser un ente público el pagador. La atención de urgencias en estas condiciones no constituye hecho cumplido para efectos presupuestales y deberá cancelarse máximo en los tres (3) meses siguientes a la radicación de la factura de cobro.*"

Así, en los artículos 2.9.2.6.1. y siguientes del Decreto 780 de 2016 fue contemplado "*…el mecanismo a través del cual el Ministerio de Salud y Protección Social pone a disposición de las entidades territoriales, los recursos que se prevean a nivel nacional para el pago de las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de países fronterizos.*", clarificándose en el art. 2.9.2.6.2. *ibidem* que "*…se entiende que las atenciones iniciales de urgencia comprenden, además, la atención de urgencias.*", para luego prever en el art. 2.9.2.6.3. *ejusdem* que:

> *"Los recursos del nivel nacional que sean destinados para el pago de las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de países fronterizos, deberán ser utilizados por las entidades territoriales, siempre que concurran las siguientes condiciones:*
>
> *1. Que corresponda a una atención inicial de urgencias en los términos aquí definidos.*

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.

***PARÁGRAFO.** Con el fin de incentivar la adquisición de un seguro o plan voluntario de salud, las autoridades de ingreso al país informarán al nacional del país fronterizo, mediante el mecanismo más idóneo, de la existencia de esa posibilidad."*

Por otro lado, el art. 32 de la Ley 1438 de 2011 señala, refiriéndose a la universalización del aseguramiento en salud, lo siguiente:

"Todos los residentes en el país deberán ser afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El Gobierno Nacional desarrollará mecanismos para garantizar la afiliación.

Cuando una persona requiera atención en salud y no esté afiliado, se procederá de la siguiente forma:

32.1 Si tiene capacidad de pago cancelará el servicio y se le establecerá contacto con la Entidad Promotora de Salud del régimen contributivo de su preferencia.

32.2 Si la persona manifiesta no tener capacidad de pago, esta será atendida obligatoriamente. La afiliación inicial se hará a la Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado mediante el mecanismo simplificado que se desarrolle para tal fin. Realizada la afiliación, la Entidad Promotora de Salud, verificará en un plazo no mayor a ocho (8) días hábiles si la persona es elegible para el subsidio en salud. De no serlo, se cancelará la afiliación y la Entidad Promotora de Salud procederá a realizar el cobro de los servicios prestados. Se podrá reactivar la afiliación al Régimen Subsidiado cuando se acredite las condiciones que dan derecho al subsidio. En todo caso el pago de los servicios de salud prestados será cancelado por la Entidad Promotora de Salud si efectivamente se afilió a ella; si no se afilió se pagarán con recursos de oferta a la institución prestadora de los servicios de salud, de conformidad con la normatividad general vigente para el pago de los servicios de salud.

Si no tuviera documento de identidad, se tomará el registro dactilar y los datos de identificación, siguiendo el procedimiento establecido por el Ministerio de la Protección Social en coordinación con la Registraduría Nacional del Estado Civil para el trámite de la afiliación.

32.3 Los casos no establecidos en el presente artículo para lograr la universalización del aseguramiento serán reglamentados por el Ministerio de la Protección Social en un término no mayor a un (1) año.

PARÁGRAFO 1o. A quienes ingresen al país, no sean residentes y no estén asegurados, se los incentivará a adquirir un seguro médico o Plan Voluntario de Salud para su atención en el país de ser necesario.

PARÁGRAFO 2o. Quienes disfruten de los regímenes especiales y de excepción permanecerán en ellos; las entidades administradoras de estos regímenes deberán entregar información periódica que solicite el Ministerio de la Protección Social.

PARÁGRAFO TRANSITORIO. A partir del primero de enero del 2012 no habrá periodo de carencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud."

En ese orden de ideas, con el fin de sentar claridad frente al particular, la Corte Constitucional estableció en la Sentencia SU-615 de 2017 que "*(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.*"[3]

Y más recientemente, en la Sentencia T-074 de 2019 puntualizó que "*(i) el derecho a la salud es un derecho fundamental y uno de sus pilares es la universalidad, cuyo contenido no excluye la posibilidad de imponer límites para acceder a su uso o disfrute; (ii) los extranjeros gozan en Colombia de los mismos derechos civiles que los nacionales y, a su vez, se encuentran obligados a acatar la Constitución y las leyes, y a respetar y obedecer a las autoridades. Como consecuencia de lo anterior y en atención del derecho a la dignidad humana, se establece que (iii) todos los extranjeros, regularizados o no, tienen derecho a la atención básica de urgencias en el territorio, sin que sea legítimo imponer barreras a su acceso; (iv) a pesar de ello, los extranjeros que busquen recibir atención médica integral –más allá de la atención de urgencias-, en cumplimiento de los deberes impuestos por la ley, deben acatar las normas de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud, dentro de lo que se incluye la regularización de la situación migratoria. Finalmente, (v) el concepto de urgencias puede llegar a incluir, en casos extraordinarios, procedimientos o intervenciones médicas, siempre y cuando se acredite su urgencia para preservar la vida y la salud del paciente.*"[4]

Coligiéndose de todo lo anterior que los nacionales de países fronterizos, entre éstos la República Bolivariana de Venezuela, tienen derecho, más allá de su situación migratoria (regular o irregular), a acceder a los servicios de urgencias en salud a través de la red hospitalaria pública de la Ciudad o Municipio en donde se encuentren; puesto que para acceder de forma integral a los servicios, medicamentos e insumos contemplados en el PBS deben, siquiera, regularizar su situación migratoria y cumplir la legislación vigente en Colombia para su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, ya sea en el régimen subsidiado o en el

[3] M. P.: GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO
[4] M. P.: ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO

régimen contributivo de salud, encontrándose posibilidad de adquirir un seguro médico o Plan Voluntario de Salud para acceder a los servicios de tales características que requieran durante su tránsito por esta República.

6. ASUNTO CONCRETO

Una vez estudiado el amparo de marras, se observa que el amparo deprecado por LUDUAIRYS JOSEFINA PÉREZ HENRÍQUEZ se encamina a la protección de sus derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas, así como los de su hijo (a) que está por nacer, puesto que pretende que le sean prestados de forma gratuita, integral y oportuna, los servicios de salud relacionados con controles prenatales y los que requiera más adelante por cuenta de su embarazo, incluyendo allí el alumbramiento y la atención relacionada con la recuperación efectiva de su salud luego de este.

Aún así, la accionante no allegó ningún documento médico que dé cuenta de su estado actual de gestación y las condiciones particulares de riesgo en las que pudiere encontrarse; y tampoco obra en el encuadernado alguna prueba de la que pudiere esto desprenderse o que demuestre la negación, por parte la Subred Integrada de Servicios de Salud encartada, en lo que respecta a los servicios de salud cuya prestación exige por esta vía.

De ese modo, fácil resultaría concluir que la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E. S. E. no ha vulnerado o amenazado ninguna garantía fundamental a la accionante, máxime cuando en el informe aquí rendido replicó que le fue agendada una consulta para el 6 de julio de 2020 a las 3:00 en el CAPS ABRAHAM LINCOLN con la Jefe PILAR MARTÍNEZ, lo cual le informó a través de una comunicación enviada al correo electrónico lm5914855@gmail.com.

Sin embargo, mal haría este Despacho, en el marco de la acción constitucional de marras, al pasar por alto el estado de gestación en el que afirmó encontrarse actualmente LUDUAIRYS JOSEFINA PÉREZ HENRÍQUEZ, por lo que, teniendo en cuenta que como se dejó sentado ya, no reposa en el plenario algún documento médico del que se extracte el estado de salud en el que se encentran ella y su hijo (a) por nacer, apenas podrán aquí garantizarse sus derechos a la salud y vida digna en la faceta de diagnóstico, puesto que no cuenta este Despacho con la experticia necesaria para determinar la urgencia que pudiere concurrir durante el embarazo y/o parto de la accionante.

Y en este tópico, es conveniente remembrar que la Corte Constitucional ha permitido que una persona solicite "*un servicio de salud sobre el cual no existe remisión médica, en algunos casos especialísimos. En estos casos, el derecho a la salud se protege en la*

faceta de diagnóstico. La Corte ha señalado que una faceta del derecho fundamental a la salud es el derecho al diagnóstico; de acuerdo con éste, todos los usuarios del Sistema de Salud tienen derecho a que la entidad de salud responsable, les realice las valoraciones médica tendientes a determinar si un servicio médico, por ellos solicitados, y que no ha sido ordenado por el médico o especialista tratante, debe ser autorizado o no. De acuerdo con lo anterior, una entidad integrante del Sistema no puede negar un servicio médico, aduciendo, exclusivamente, que no existe prescripción médica, o que el mismo no se encuentra incluido en el Plan de Beneficios; es deber de la entidad contar con todos los elementos de pertinencia médica necesarios para fundamentar adecuadamente la decisión de autorizar o no el servicio. Esta decisión debe ser, además, comunicada al usuario. Dicha regla responde al problema jurídico que ha trazado la Corporación en la materia: ¿vulnera una EPS el derecho fundamental a la salud de un usuario al negarle el suministro de un servicio médico que no ha sido ordenado por el médico tratante, sin antes practicarle las pruebas y exámenes diagnósticos indispensables para determinar si el servicio es requerido o no?"[5]

Y bajo tales derroteros, se ordenará a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E. S. E. que proceda a establecer si el embarazo de LUDUAIRYS JOSEFINA PÉREZ HENRÍQUEZ, observando su estado de salud actual, antecedentes médicos, situación social, económica, migratoria y de vulnerabilidad, debe ser atendido de forma urgente a través de la prestación de los controles prenatales y demás asociados con su gravidez, incluyendo la atención del parto y el puerperio, y de ser así, le preste de forma efectiva dichos servicios.

Lo anterior no es óbice para que la accionante, atendiendo los deberes que impone la Constitución Política Nacional y demás normas vigentes, adelante las gestiones necesarias pare regularizar su situación migratoria en Colombia.

III. DECISIÓN

Así las cosas, el Juzgado Catorce (14) de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá, administrando justicia, en nombre de la Republica de Colombia y por mandato de la Ley:

RESUELVE:

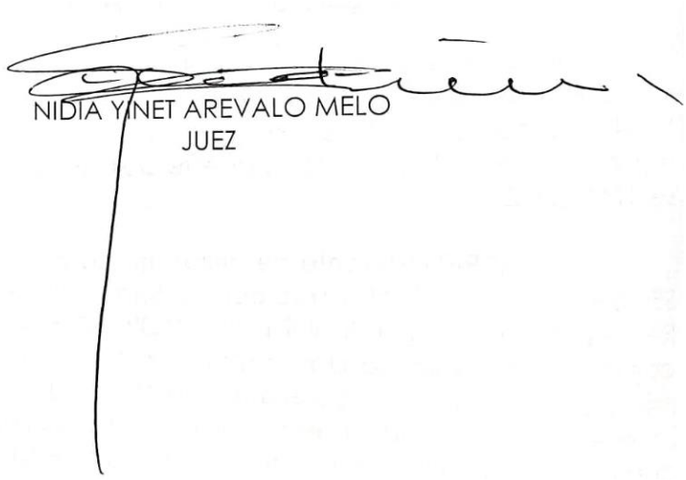
PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la VIDA DIGNA y la SALUD en la faceta de DIAGNOSTICO que le asisten LUDUAIRYS JOSEFINA PÉREZ HENRÍQUEZ, y en consecuencia, ORDENAR al Representante Legal y/o quien haga sus veces de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E. S. E. que en el

[5] Sentencia T-023 de 2011.

improrrogable término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de éste fallo, emita un concepto médico, a través de un profesional de la salud de la especialidad que corresponda que se encuentre adscrito al HOSPITAL MEISSEN E. S. E. u otra IPS que integre su red pública de prestadores, en el que se establezca si el embarazo de la accionante, observando su estado de salud actual, antecedentes médicos, situación social, económica, migratoria y de vulnerabilidad, exige atención médica por urgencias ante la inminencia del riesgo durante la gestación y luego de esta; y en caso positivo, por intermedio de dicha red de prestadores de servicios de salud, le preste, en un término que no supere las cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la emisión de tal concepto, de forma oportuna y gratuita los controles prenatales necesarios para el goce efectivo de los derechos fundamentales a la salud y la vida digna de ella y su hijo (a) que está por nacer, incluyendo la atención futura del parto y el puerperio.

SEGUNDO: ORDENAR la notificación del presente fallo a los interesados por el medio más expedito y eficaz, informándoles el derecho a impugnarlo de los tres (3) días siguientes a su conocimiento.

TERCERO: De no ser impugnada esta decisión, remítase la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

JPGA