



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



**DISTRITO JUDICIAL DE BUCARAMANGA
JUZGADO VEINTE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA**
Bucaramanga, cinco (05) de diciembre de dos mil veintitrés (2023).

Radicado No. 68001-4003-020-2023-00786-00

FALLO

Procede el Despacho a decidir la acción de Tutela interpuesta por el señor **RICHAR ALEXANDER HERRERA** en calidad de agente oficioso de su hija **Y.E.H.H.**, en contra de la **SECRETARIA DE SALUD DE BUCARAMANGA, SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER, HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER - HUS, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL**, siendo necesario vincular a la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE MIGRACION COLOMBIA** y a la oficina de **SISBÉN BUCARAMANGA**, con el fin de que se protejan sus derechos fundamentales a la vida, salud, seguridad social y a la dignidad humana, consagrados en la Constitución Política, teniendo en cuenta los siguientes,

HECHOS:

Manifiesta el accionante que tiene una hija de 13 años de edad, la cual fue remitida desde el Hospital San Vicente de Arauca al **HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER HUS**, es migrante de nacionalidad Venezolana, sin seguridad social, y con ocasión a la gravedad de su estado de salud, requiere con carácter **URGENTE** ser remitida para realizarse los procedimientos médicos en otro centro donde haya pediatras cardiovasculares, porque en el Hospital Universitario **NO HAY** ese servicio.

Refiere que es una paciente crítica, en soporte de terapia de oxígeno, con disminución de dolor pleurítico derecho, hemotorax coagulado derecho, signos de tromboembolismo pulmonar en lóbulo superior izquierdo.

Argumenta que, la menor requiere de toma de ecocardiograma transesofágico porque está embolizando, y se ha acercado a la Supersalud, para solicitar ayuda, pero no ha encontrado respuesta favorable a su situación, y la salud y la vida de su menor hija están en **ALTO RIESGO**.

Finaliza su escrito manifestando que la menor agenciada requiere de varios procedimientos ordenados por sus galenos tratantes, y para constancia de ello, allega orden médica de la siguiente manera:



HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EVOLUCION MEDICA - UCI PEDIATRICAS
DEPARTAMENTAL O DE SANTANDER
VEN33820177
HISTORIA CLINICA :
PACIENTE: YUNIELIS ESTER HERRERA HIDALGO
EMPRESA: DEPARTAMENTO DE SANTANDER - SECRETARIA DE SALUD
PROFESIONAL SALUD: RUEDA LOPEZ ANA CELINA
CÓDIGO DE CAMA: UCIP03
INGRESO: 114913
FECHA INGRESO: 12/11/2023
Fecha y Hora de Impresión : lunes, 20 de noviembre de 2023 08:25 a. m.
Código:
Versión
Página 4/4
FOLIO: 152

IRRITACION PERITONEAL.
- RENAL: SIN EDEMAS, ADECUADA DIURESIS, BALANCE POSITIVO.
- PIEL CON PALIDEZ PALMO PLANTAR.
- EXTREMIDADES HIPOTRÓFICAS.
EDUCACIÓN - ACTIVIDADES EDUCATIVAS DE LA ENFERMEDAD
¿QUIEN RECIBE EDUCACIÓN? CUIDADOR
¿EL SEGUIMIENTO A REALIZA ES? AL EGRESO
COMPLICACIONES
FACTORES DE RIESGO
TRATAMIENTO

ESCALA DEL DOLOR 0 - SIN DOLOR
ESCALA P-SOFA
RESPIRATORIO COAGULACIÓN HEPÁTICO CARDIOVASCULAR NEUROLÓGICO RENAL P-SOFA TOTAL
EXÁMENES SOLICITADOS
CUPS NOMBRE OBSERVACIONES
879901 VASOS PULMONARES
879910
879301
CON PROTOCOLO PARA TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA CODIGO CIE 10
CODIGO NOMBRE
1500 - INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA
Tipo: Presuntivo Clase: Impresión_Diagnostica Clasificación: No_Corresponde Observación:
Q210 - DEFECTO DEL TABIQUE VENTRICULAR
Tipo: Presuntivo Clase: Impresión_Diagnostica Clasificación: No_Corresponde Observación:
600 - NOTIFICACION RESULTADO CRITICO
Tipo: Presuntivo Clase: Impresión_Diagnostica Clasificación: No_Corresponde Observación:
2504 - PSICOTERAPIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE
Tipo: Presuntivo Clase: Impresión_Diagnostica Clasificación: No_Corresponde Observación:

	Principal	Ingreso	Egreso
1500 - INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q210 - DEFECTO DEL TABIQUE VENTRICULAR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
600 - NOTIFICACION RESULTADO CRITICO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2504 - PSICOTERAPIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PETICIÓN

En concreto, solicita el accionante que se le tutele el derecho la vida, salud, seguridad social y dignidad humana a su menor hija, y se ordene al **HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER - HUS, SECRETARIA DE SALUD DE BUCARAMANGA, SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL**, para que procedan a autorizar y realizar de inmediato el traslado a una clínica y/o Hospital **CARDIOVASCULAR PEDIATRICO** que tenga la capacidad para atender y salvaguardar su vida y salud, así mismo para que se conceda el **TRATAMIENTO INTEGRAL** de acuerdo a las patologías padecidas.

TRAMITE

Mediante auto de fecha 28 de noviembre de 2023, se dispuso avocar el conocimiento de la Acción de Tutela, vinculando de oficio a la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE MIGRACION COLOMBIA** y a la oficina de **SIBEN BUCARAMANGA**, en vista que podrían resultar afectadas con la decisión a proferir.

En el mismo auto, se concedió la solicitud de medida provisional elevada por el accionante, ordenando a la **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER** en coordinación con la **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL**, que inmediatamente se sirviera **AUTORIZAR, COORDINAR, GARANTIZAR Y PROCEDER** con el traslado de la menor agenciada Y.E.H.H., a una Clínica que prestara los servicios cardiovasculares que aquella requiere, conforme las especificaciones dadas por los galenos tratantes y debido a sus patologías que denotan un delicado estado de salud de la paciente, y en caso de no existir convenio con alguna entidad que pueda realizar dichos procedimientos, deberá la



SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL autorizar los mismos bajo la modalidad de pago por anticipado en aras de evitar un perjuicio irremediable. Y en ese sentido se comunicó de manera expedita.

RESPUESTA DEL ACCIONADO Y VINCULADOS

1. El **MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL** manifiesta en su respuesta que, en ningún caso es el responsable directo de la prestación de servicios de salud, ni de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, pues la función de aseguramiento en salud está en cabeza de las aseguradoras, los prestadores de servicios de salud y las entidades territoriales, de igual forma arguye que no tiene injerencia alguna en los hechos que originan la presente tutela, ni ha transgredido derecho fundamental alguno de la parte accionante, ya que actúa como ente rector en materia de salud.

Refiere que, se opone a las pretensiones elevadas por el accionante toda vez que no ha violado ni amenazado derecho fundamental alguno, teniendo en cuenta que no es el responsable de la regularización del estatus migratorio de los extranjeros, así como tampoco es el encargado de la prestación de servicios de salud solicitados. Y la tutela se torna improcedente en el entendido que NO es el ente responsable de la prestación de los servicios de salud a la población extranjera que se encuentre en el territorio colombiano.

Finalmente solicita, ser exonerado cualquier responsabilidad que se le pueda llegar a endilgar, toda vez que dentro del marco de sus competencias ha cumplido con el desarrollo de la política integral humanitaria para atención de nacionales venezolanos en el territorio nacional.

2. La **SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA**, relata en su contestación que, considera como excepción la falta de legitimidad en la causa por pasiva, ya que por ley, no están llamados a responder al no corresponderle prestar servicios de salud como los aquí peticionados, y sus funciones se circunscriben a la dirección y aseguramiento de la población al Sistema de Seguridad Social en Salud, más no la prestación de servicios de salud, tampoco están facultados para autorizar el tratamiento integral, ni ninguna otra tecnología para prevención en salud, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de cualquier patología, ni atención inicial en urgencias, consulta médica especializada o no, traslados intrahospitalarios, ni afiliar a extranjeros que estén regularizados y/o legalizados en Colombia, así que al accionante es a quien le corresponde adelantar los trámites legales y administrativos para legalizar su situación jurídica en este país ante la oficina de **MIGRACION COLOMBIA**.

A su vez manifiesta que, los ciudadanos extranjeros con situación irregular en este territorio, no pueden solicitar la prestación de servicios ajenos a los de Urgencias, debido a que se estaría permitiendo la estadía ilegal de ciudadanos



venezolanos, lo que generaría un colapso logístico, humanitario y económico en el sector salud, en el cual se verían afectados los ciudadanos colombianos.

De la misma forma, comenta que para garantizar los servicios de salud de un niño en situación irregular, no es indispensable estar afiliado al SGSSS, de tal forma que mientras se surten los trámites de regularización, pueden tener acceso a la prestación y atención en salud, instando al ciudadano venezolano para que proceda a formalizar su situación.

También reitera que corresponde al **HUS**, garantizar la atención inicial de urgencias.

Concluyen con que, se debe desvincular a la **SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA**, ya que no es el ente encargado de prestar los servicios de salud, y solicitan se inste a la accionante para que legalice su situación migratoria en Colombia como lo prescribe la Constitución y la Ley.

3. La **SECRETARIA DE PLANEACION MUNICIPAL DE BUCARAMANGA**, manifiesta en su escrito que, no tiene conocimiento de la situación fáctica acaecida expuesta por el accionante dentro de la presente Acción de Tutela, razón por la cual se atienen a lo que resulte probado, así mismo revisado el sistema, el señor **RICHARD ALEXANDER HERRERA** agente oficioso de **Y.E.H.H.**, no ha realizado ante dicha oficina ninguna solicitud afiliación y en el escrito tutelar no obra prueba alguna de ello.

Resalta que, el **SISBÉN** no presta servicios de salud, no asigna subsidios, ni ejecuta programas sociales, y la afiliación a éste se efectúa a petición de los interesados en ser encuestados, y se realiza por cada municipio a través de la Oficina Sisbén, adscrita a la Secretaría de Planeación, que es la entidad responsable de coordinar los operativos de aplicación de encuestas (Sisbén), conformar y actualizar la base de datos y remitirla al Departamento Nacional de Planeación (DNP), para el proceso de validación y certificación. Y según los anexos de la acción no observan que el accionante haya allegado permiso especial de permanencia, permiso de protección temporal o el salvoconducto, son requisito indispensable para poderlos incluir en el Sisbén.

Comenta que se encuentran frente a una Falta de Legitimación en la causa por pasiva, y en consecuencia de ello, solicita ser desvinculado.

4. La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER – ESE HUS** relata que, la menor agenciada **Y.E.H.H.**, se encuentra hospitalizada en las instalaciones de la entidad desde el pasado 12 de noviembre hogano, con ocasión a los diagnósticos de embolia pulmonar sin mención de corazón pulmonar agudo, endocarditis válvula tricúspide, insuficiencia respiratoria aguda y otros, por lo cual sus galenos tratantes ordenaron entre otros



servicios, la **REMISIÓN A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO CARDIOVASCULAR**, dado que dicho servicio no se encuentra ofertado en esta entidad.

De igual forma, manifiesta que, que debido a que la agenciada no se encuentra afiliada al SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD y a su situación irregular migratoria, los servicios en salud que fueron ordenados y la demás atención en salud que requiera, debe ser garantizada por la **SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER**, pues esta entidad es la que hace las veces de aseguradora para el caso en concreto.

Resalta que, se debe tener en cuenta que la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER** es una **IPS** y no una aseguradora, razón por la cual sólo está sujeta a las obligaciones que la ley le impone, que para el caso concreto, es garantizar la prestación de los servicios que constituyan **ATENCIÓN INICIAL EN URGENCIAS** de la población que no se encuentra afiliada al sistema general de seguridad social en salud, pero pese a ello, se le han suministrado múltiples servicios que incluían medicamentos, valoración por diversas especialidades, terapias, etc., garantizando así la atención inicial en urgencias.

Respecto a la **REMISIÓN A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO CARDIOVASCULAR** y los demás servicios externos que sean ordenados por sus galenos tratantes, se advierte que estos deben ser garantizados por la **SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER**, pues es la entidad territorial la que hace las veces de aseguradora en estos casos.

Finalmente aduce que, no ha vulnerado en ningún momento los derechos fundamentales de la agenciada, por el contrario, estos han sido garantizados durante su estancia en las instalaciones de la entidad, razón por la cual solicita ser desvinculado, y se ordene a la **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL** a garantizar la afiliación de **Y.E.H.H.**, al sistema general de seguridad social en salud mediante EPS en régimen subsidiado, una vez se regularice su situación migratoria, y garantice los servicios en salud ordenados por sus galenos tratantes, especialmente la **REMISIÓN A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO CARDIOVASCULAR.**, así como instar a **MIGRACION COLOMBIA** para que, en cumplimiento de sus deberes, brinde la información y preste colaboración necesaria con miras para que la agenciada pueda regularizar su situación migratoria en el país.

5. **MIGRACION COLOMBIA** relata que, según el informe solicitado a la Regional Oriente de la UAEMC, acerca de la condición migratoria de la ciudadana **Y.E.H.H.**, la misma presenta la siguiente información:

Historial del Extranjero: NO TD / NO RG

Inscripción al ETPV: NO aplica



Salvoconducto: No presenta

Estado: No aplica Movimiento Migratorio: No presenta.

Y una vez consultado el Sistema de Información Misional PLATINUM con los Datos Biográficos por diferentes criterios de Búsqueda, no arrojó resultados positivos, por lo que se concluye que el ciudadano no se registró en el Estatuto Temporal de Protección PPT, no se encontraron solicitudes, trámites o quejas asociadas al accionante.

Informa que, la ciudadana **Y.E.H.H.**, se encuentra en condición migratoria irregular, al no haber ingresado por puesto de control migratorio habilitado, incurriendo en dos (02) posibles infracciones a la normatividad migratoria contenidas en los Artículos Nos. 2.2.1.13.1-11; Ingresar o salir del país sin el cumplimiento de los requisitos legales y 2.2.1.13.1-6 Incurrir en permanencia irregular del Decreto 1067 del 26 de mayo de 2015, modificado por el Decreto 1743 del 31/08/2015, por tanto, solicitan que, por intermedio del Despacho, se conmine al accionante a que se presente en el Centro Facilitador de Migración Colombia más cercano a su residencia con el fin de adelantar los trámites administrativos migratorios pertinentes y no continuar de manera irregular en el país infringiendo la normatividad migratoria.

Argumenta que, frente a las pretensiones de tutela, se encuentran frente a una falta de legitimación en la causa por pasiva, teniendo en cuenta que carecen de competencia para atender las pretensiones incoadas, y la Unidad no ha vulnerado de manera alguna los derechos fundamentales invocados, por lo que solicitan su desvinculación.

6. SECRETARIA DE SALUD SANTANDER, guardó silencio ante la presente acción.

COMPETENCIA

Este Juzgado es competente para conocer de la presente Acción de Tutela, toda vez que se dan las condiciones de procedibilidad de la acción de que trata el Art. 5º del Decreto 2591 de 1991.

Agotado como se halla el trámite de la presente tutela y observando que no se vislumbra causal que invalide lo actuado, se procede a decidir.

CONSIDERACIONES

La Carta Política de 1991 consagró importantes garantías constitucionales y mecanismos para hacerlas efectivas, entre los cuales se encuentra la Acción de Tutela (Art. 86) diseñada con el objeto de proteger en forma inmediata los derechos fundamentales.



La acción de tutela entonces se erige como el mecanismo oportuno con que cuentan todas las personas para la protección de sus derechos fundamentales constitucionales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por las acciones u omisiones de las autoridades públicas -Art. 86 C.P.- o de los particulares, en los eventos enunciados en el Art. 42 del decreto 2591 de 1991.

Para establecer la procedibilidad o no de la acción de tutela, corresponde al juez constitucional analizar cada caso en concreto con miras a determinar el grado de vulneración de los derechos fundamentales del actor, y la eficacia de los mecanismos de defensa con lo que cuenta y si es el caso, impartir la orden necesaria para que cese todo agravio.

1. PROBLEMA JURÍDICO

Teniendo en cuenta los antecedentes reseñados, procede el Despacho a determinar sí:

¿La **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** ha vulnerado los derechos fundamentales invocados por el accionante hacia su menor hija agenciada **Y.E.H.H.**, al no proceder a autorizar y realizar de inmediato el traslado a una clínica y/o Hospital **CARDIOVASCULAR PEDIATRICO** que tenga la capacidad para atender y salvaguardar su vida y su salud, conforme lo prescrito por el galeno tratante y respecto el tratamiento de sus patologías¹, por ser ciudadana extranjera migrante del vecino país de Venezuela en condición irregular?

Tesis del despacho: Si, en el entendido que se trata de una menor de edad en estado de indefensión y vulnerabilidad, y por padecer un diagnóstico crítico, inestable, con soporte de oxígeno, el cual la tiene hospitalizada en la UCI de la ESE Hospital Universitario de Santander – HUS, se le deben procurar todos los servicios de salud necesarios para salvaguardar su vida, independiente de su situación de irregularidad en el país.

2. MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

Procedencia de la acción de tutela:

Respecto de la procedencia de la acción de tutela, la Corte Constitucional en sentencia T-832 de 2010 sostuvo:

“Por regla general la existencia de otro mecanismo de defensa judicial hace improcedente el amparo constitucional, salvo que exista un perjuicio irremediable. Reiteración de jurisprudencia.

¹ Endocarditis aguda no especificada, insuficiencia respiratoria aguda, infección respiratoria aguda, edema pulmonar, insuficiencia cardiaca, defecto del tabique ventricular, con signos de tromboembolismo pulmonar en lóbulo superior izquierdo, cardiopatía congénita, Insuficiencia cardiaca congestiva, Hipertensión pulmonar moderada, Síndrome anémico en estudio - transfusión 2 UGRE, Neumonía nosocomial, Síndrome nefrítico, Hepatoesplenomegalia.



La Corte reiteradamente ha señalado que uno de los factores de procedencia de la acción de tutela, radica en la inexistencia o ineficacia del medio de defensa judicial ordinario, situación que podrá determinarse por el juez de tutela en el caso concreto, apreciados los hechos y el material probatorio correspondiente.

El inciso 3° del artículo 86 de la Constitución somete la acción de tutela al principio de subsidiariedad, esto es, que el presunto afectado no disponga de otro medio de defensa, salvo cuando se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. En desarrollo de la norma superior, en el artículo 6° del Decreto 2591 de 1991 fueron consagradas las causales de improcedencia de la acción de tutela.

Con todo, la Corte Constitucional ha sostenido que existiendo fundamento fáctico para otorgar el amparo, la tutela puede ser procedente si el medio de defensa judicial común no es eficaz, idóneo o expedito para lograr la protección y ésta llegaría tarde, encontrándose la persona en una circunstancia de debilidad manifiesta, o en insubsanable apremio en su mínimo vital.

(...)

Por lo anterior, de presentarse la situación concreta, justifica la intervención plena del juez constitucional, precisamente porque otro mecanismo resultaría tardío y la acción de tutela es un procedimiento judicial preferente, breve y sumario de protección de derechos fundamentales, precisamente para cuando el amparo se requiera con urgencia.”

El derecho fundamental a la salud.

El derecho fundamental a la salud, merece la especial protección constitucional, máxime cuando se trata de un derecho fundamental autónomo, como lo ha decantado la Honorable Corte Constitucional en sentencia T-760/08. Al respecto, precisó:

“(...) 3.2.1.3. Así pues, considerando que “son fundamentales (i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”, la Corte señaló en la sentencia T-859 de 2003 que el derecho a la salud es un derecho fundamental, ‘de manera autónoma’, cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiendo que algunas de estas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho. Concretamente, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el acceso a un servicio de salud que se requiera, contemplado en los planes obligatorios, es derecho fundamental autónomo. En tal medida, la negación



de los servicios de salud contemplados en el POS es una violación del derecho fundamental a la salud, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela.²La jurisprudencia ha señalado que la calidad de fundamental de un derecho no depende de la vía procesal mediante la cual éste se hace efectivo (...)”.

En Sentencia 284 de 2022 la Honorable Corte, resumió:

Derecho de Acceso al Sistema de Salud de Niños y Niñas de Padres Migrantes en situación Irregular:

(...) Es una obligación de las entidades territoriales prestar los servicios de salud a la población pobre no afiliada, máxime si se trata de niñas, niños y adolescentes a quienes se les debe brindar una atención en salud prevalente, más allá de la atención de urgencias, especialmente cuando por sus condiciones físicas o mentales se hallan en situación de debilidad manifiesta. Imponer a esta población alguna barrera administrativa y/o económica para acceder a la oferta de servicios en salud en el territorio nacional, a pesar de que por alguna razón no han regularizado su situación migratoria, resulta desproporcionado.

Del tema que nos ocupa, también la Corte Constitucional en sentencia T-348 de 2018 sostuvo respecto al derecho a la salud y seguridad social de extranjeros no regularizados:

Afiliación de extranjeros al sistema general de seguridad social en salud.

“Esta Corporación ya se ha pronunciado sobre la igualdad de trato entre nacionales y extranjeros, y ha estudiado casos en los cuales estos últimos han requerido atención médica, sin que su situación de permanencia en el país esté regularizada y sin encontrarse afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, estableciendo varias reglas jurisprudenciales que resultan aplicables al asunto sub-judice. Los extranjeros tienen el deber de adelantar los procedimientos necesarios para obtener un documento de identidad válido y, a su vez, afiliarse, como tal, a dicho sistema. No obstante, “todos los extranjeros que se encuentren en Colombia tienen derecho a recibir un mínimo de atención por parte del Estado en casos de necesidad y urgencia con el fin de atender sus necesidades más elementales y primarias”.

A su vez de igual manera la H. Corte Constitucional relata:

² Esta decisión ha sido reiterada en varias ocasiones, entre ellas en la sentencia T-076 de 2008 (MP Rodrigo Escobar Gil), T-631 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-837 de 2006 (MP Humberto Antonio Sierra Porto) en este caso la Corte consideró que “(...) tratándose de la negación de un servicio, medicamento o procedimiento establecido en el P.O.S., se estaría frente a la violación de un derecho fundamental. En consecuencia, no es necesario, que exista amenaza a la vida u otro derecho fundamental, para satisfacer el primer elemento de procedibilidad de la acción de tutela (...)”. En este caso se tuteló el acceso de una persona beneficiaria del régimen subsidiado a servicios de salud incluidos en el POSS (Histerectomía Abdominal Total y Colporrafia posterior) pero cuya cuota de recuperación no podía ser cancelada por el accionante.”



Derecho a la salud y afiliación a la seguridad social de extranjeros no regularizados:

“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 atendiendo al 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 cumplir con la normatividad de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro de lo que se incluye la regularización de su situación migratoria. Finalmente, (iv) 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”. (Subraya el Despacho).

Sobre estas consideraciones se atenderá el caso que ocupa la atención del Despacho.

La protección por vía de tutela del derecho fundamental de acceso a la seguridad social y a la salud de los niños y niñas venezolanos y sus padres en Colombia.

2.5.1. Las medidas administrativas para que los migrantes venezolanos regulen la permanencia en Colombia y puedan acceder al SGSSS.

La situación política y social en Venezuela ha llevado a que muchos de sus ciudadanos migren a otras regiones del continente americano con el fin de proveerse de una mejor calidad de vida. Colombia, al compartir una amplia frontera con dicho país ha sido uno de los principales receptores de ciudadanos venezolanos, razón por la cual ha debido reforzar sus medidas administrativas y legales en aras de impulsar una política pública³ destinada a la atención de la población migrante proveniente del país vecino⁴.

En concreto, son varias medidas que el Estado colombiano ha tomado para procurar una adecuada atención a la población migrante, de tal forma que puedan acceder a la oferta institucional.

³ Ley 1873 de 2017, artículo 140: “El Gobierno nacional en atención a la emergencia social que se viene presentando en la frontera con Venezuela, diseñará una política integral de atención humanitaria y asignará los recursos en la vigencia fiscal a través de la Unidad Nacional para la Atención del Riesgo de Desastres”.

⁴ Según el Conpes 3950 de noviembre de 2018, citando los datos suministrados por Migración Colombia, para septiembre de 2018 Colombia contaba con un aproximado de 1.032.016 venezolanos residiendo en su territorio.



Así, tal como Migración Colombia lo informó a esta Sala, una de estas medidas es el Permiso Especial de Permanencia (PEP), el cual está encaminado a facilitar la migración exclusiva de ciudadanos venezolanos de manera que les permita permanecer en Colombia de manera regular y ordenada. Este documento fue creado por el Ministerio de Relaciones Exteriores mediante Resolución No. 5797 del 25 de julio de 2017, y para acceder a él la persona debía estar en territorio colombiano para la fecha de expedición de la mencionada norma, haber ingresado por un puesto de control migratorio con pasaporte y no tener antecedentes judiciales ni medida de expulsión o deportación vigente⁵.

El PEP se otorga inicialmente por noventa (90) días calendario, prorrogables por igual número de días sin superar los dos (2) años, al cabo de los cuales se espera que el ciudadano venezolano haya adquirido una visa, so pena de incurrir en permanencia irregular⁶.

Como se ve, se trata de una medida que busca garantizar a los ciudadanos venezolanos una permanencia temporal y ordenada en el país, a través de un documento que permite identificarlos.

En línea con lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución No. 3015 del 30 de agosto de 2017, cuyo objeto es “Incluir el Permiso Especial de Permanencia como documento válido de identificación, ante el Sistema de Protección Social”⁷.

Posteriormente, debido a la afluencia sostenida de ciudadanos venezolanos hacia Colombia, no sólo por pasos fronterizos autorizados sino también por rutas de acceso irregular al país, lo cual hacía imposible su registro, el Gobierno colombiano expidió el Decreto No. 542 del 21 de marzo de 2018, a través del cual creó el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos (RAMV), el cual tiene “efectos informativos y no otorga ningún estatus migratorio, no constituye autorización de permanencia o regularización, no reemplaza los documentos de viaje vigentes, no genera derechos de orden civil o político, ni el acceso a planes o programas sociales u otras garantías diferentes a las dispuestas en la oferta institucional”⁸.

Las anteriores medidas se vieron reforzadas por el Decreto 1288 del 25 de julio 2018, a partir del cual se dispuso la modificación de los requisitos para acceder al PEP, de tal forma que se garantizara su obtención por parte de la población venezolana en situación irregular inscrita en el RAMV, y así formalizaran su estatus migratorio en Colombia.

Además, en cuanto a la oferta institucional en salud, el referido decreto estableció que los venezolanos inscritos en el RAMV tienen derecho a ser atendidos por urgencias, programas de vacunación y control prenatal, entre otros, y a la “afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud,

⁵ Decreto 5797 de 2017, artículo 1.

⁶ Ibídem, artículo 2.

⁷ Resolución No. 3015 de 2017, artículo 1º.

⁸ Decreto 542 de 2018, artículo 2º.



tanto al régimen contributivo como subsidiado (...)"⁹, previo cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 780 de 2016.

En consecuencia, lo previsto en el Decreto 1288 de 2018, sobre modificación del PEP, se vio reflejado en la Resolución No. 6370 del mismo año, cuyo artículo primero sostiene que dicho documento se otorgará a nacionales venezolanos incluidos en el RAMV, que cumplan con los requisitos señalados líneas atrás para obtener el PEP, a excepción de aquél que exige haber ingresado al país por un puesto de control oficial, el cual fue eliminado. Asimismo, se reiteraron las restricciones, finalidad y vigencia del PEP, la cual se mantuvo en dos (2) años, pues su naturaleza transitoria no fue modificada.

2.5.2. El derecho de los niños y niñas venezolanos a la salud y a acceder al sistema de seguridad social en salud colombiano y su protección vía tutela

De manera general, los artículos 48 y 49¹⁰ de la Constitución Política contemplan que la seguridad social y la salud son un servicio público a cargo del Estado, y que se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Igualmente, el artículo 44 superior establece que la salud y la seguridad social son derechos fundamentales de los niños, disponiendo su máxima protección en otros ámbitos, como el social y familiar.

Del mismo modo, en la **Sentencia T-565 de 2019**, la Corte Constitucional puntualizó: las reglas reconocidas hasta el momento de su emisión, conforme las cuales los migrantes con permanencia irregular que tengan una condición económica precaria reciben atención de urgencia con cargo al departamento y, complementariamente, a la Nación hasta que sean afiliados al sistema de seguridad social en salud. Dicha atención no solo busca la preservación de la vida, sino también la contención de las consecuencias críticas permanentes o futuras, o de factores que hagan sus condiciones de existencia intolerables. En tal sentido, no solo obedece a una “(...) perspectiva de derechos humanos, sino también (...) [a] una perspectiva de salud pública, razón por la cual la misma debe venir acompañada de una atención preventiva”.

“(...) las niñas y niños migrantes en condición de permanencia irregular son sujetos de especial protección constitucional en atención al mandato constitucional recogido en el artículo 44 Superior, lo que implica que merecen un “(...) trato preferente y prevalente en el acceso [eficaz y oportuno] a las prestaciones”¹¹ a las que tienen derecho en virtud del principio de interés superior del menor de edad reconocido por el Constituyente en 1991.”

3. CASO CONCRETO:

Para el caso concreto, del análisis de las pruebas obrantes en el expediente, se tiene

⁹ Decreto 1288 de 2018, artículo 7.

¹⁰ Modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009.

¹¹ Sentencia T-544 de 2017, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.



que la menor agenciada **Y.E.H.H.**, no se encuentra afiliada al sistema general de seguridad social en salud, y su situación migratoria es irregular, ya que sus padres no han realizado los trámites pertinentes ante la entidad competente, tratándose de una ciudadana venezolana, menor de edad, con 13 años de edad, la cual fue remitida desde el Hospital San Vicente de Arauca hacia la **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER – HUS**, debido a sus padecimientos y su delicado estado de salud, y que ha sido diagnosticada con *“endocarditis aguda no especificada, insuficiencia respiratoria aguda, infección respiratoria aguda, edema pulmonar, insuficiencia cardiaca, defecto del tabique ventricular, con signos de tromboembolismo pulmonar en lóbulo superior izquierdo, cardiopatía congénita, Insuficiencia cardiaca congestiva, Hipertensión pulmonar moderada, Síndrome anémico en estudio - 312 octubre transfusión 2 UGRE, Neumonía nosocomial, Síndrome nefrítico, Hepatoesplenomegalia”*, y que, como tratamiento a dichos diagnósticos, le ha sido ordenado *“Remisión Urgente Para manejo en UCIP cardiovascular”* debido a la endocarditis aguda, no especificada, entre otros.

De la revisión de los documentos aportados por la parte accionante, se observa a folios 8 al 18 del archivo 1 del expediente digital, copia de Historia Clínica en donde se extracta que la menor fue remitida desde Arauca, y está siendo atendida en el Hospital Universitario de Santander, se encuentra hospitalizada con fecha de ingreso 12/11/2023, en donde el galeno tratante da un parte denominado **NOTA ACLARATORIA**, en el cual se consideró en conjunto con cardiología, que la paciente requiere remisión urgente para manejo quirúrgico de la endocarditis dado el tamaño de la vegetación, con un plan de remisión urgente para manejo en UCIP **CARDIOVASCULAR**, análisis de impresión diagnóstica que indica que la misma padece de *endocarditis aguda, no especificada*, y refiere un análisis y plan para la paciente menor de edad, que requiere garantizarse su manejo.

NOTA ACLARATORIA

REPORTE VERBALN DE ECOCARDIOGRAMA VEGETACION QUE LLEGA A MEDIR HASTA 18 MM DE DIAMETRO MAYOR
HAY REPORTE DE ANAS 1/160, C3 Y C4 CONSUMIDO, ANTICERDIOLIPINAS IGG E JGM POSITIVAS, SE COMENTA CON REUMATOLOGIA PARA SU REVALORACION

CONSIDERO EN CONJUNTO CON CARDIOLOGIA QUE REQUIERE REMISION URGENTE PARA MANEJO QUIRURGICO DE LA ENDOCARDITIS DADO EL TAMAÑO DE LA VEGETACION

PLAN

- REMISION URGENTE PARA MANEJO EN UCIP CARDIOVASCULAR

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA CODIGO CIE 10

CODIGO	NOMBRE	Principal	Ingreso	Egreso
I339 - ENDOCARDITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tipo: Presuntivo Clase: Impresion_Diagnostica Clasificación: No_Correspondo Observación:				

De igual manera y revisada la contestación de la **OFICINA DEL SISBEN DE BUCARAMANGA**, entidad adscrita a la **SECRETARIA DE PLANEACIÓN MUNICIPAL**, se tiene que la accionante no cuenta con SISBEN ni con una EPS subsidiada, ya que para la obtención de tal beneficio se deben cumplir unas normas prescritas en la Ley, tanto para ciudadanos nacionales como para extranjeros que quieran contar con servicio de salud en este país, precisando también que, el padre de la menor señor **RICHARD ALEXANDER HERRERA** agente oficioso de aquella,



no ha realizado ninguna solicitud de afiliación y en el escrito de tutela no obra prueba alguna que demuestre lo contrario.

En el presente caso, también se puede avizorar que, según respuesta de una de las accionadas **HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**, la menor ha sido atendida allí, pero los servicios en salud que fueron ordenados y la demás atención en salud que requiera debe ser garantizados por la **SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER**, pues esta entidad es la que hace las veces de aseguradora para el caso que aquí ocupa.

En este orden de ideas, concluye el Despacho que, si bien en principio las personas que se encuentren en este país en estado migratorio irregular, sólo pueden acceder al servicio de urgencias, debido a que no han ingresado por puesto de control migratorio habilitado, incurriendo en dos (02) posibles infracciones a la normatividad migratoria contenidas en los Artículos Nos. 2.2.1.13.1-11; Ingresar o salir del país sin el cumplimiento de los requisitos legales y 2.2.1.13.1-6 Incurrir en permanencia irregular del Decreto 1067 del 26 de mayo de 2015, modificado por el Decreto 1743 del 31/08/2015, también lo es, que se trata de una menor de edad, en estado de indefensión al albedrío de sus padres, y sería desproporcionado endilgarle a la menor una carga que en primer término, deben asumir sus padres, aunado a lo anterior se tiene que la pequeña se encuentra en un estado crítico de salud, que amerita una atención médica pronta, ya que para los diagnósticos que padece, los galenos han emitido órdenes puntuales para preservar la salud y vida, que es lo que prevalece en caso como el que nos ocupa, por ser persona menor de edad, con un diagnóstico delicado, que requiere de remisión urgente a una UCIP CARDIOVASCULAR.

Así las cosas, se concluye que existe una vulneración al derecho fundamental a la salud de la menor **Y.E.H.H.**, al demorarle su traslado a una IPS que cuente con UCIP Cardiovascular por no estar amparada por ninguna EPS-S al ser ciudadana extranjera en situación irregular, por lo que, en aras de garantizar el ejercicio pleno de los derechos fundamentales de accesibilidad a los servicios de salud, los mismos se le ampararán y se ordenará a la **SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER** en coordinación con la **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes, a partir de la notificación de la presente providencia, si no lo ha realizado, proceda a **AUTORIZAR, COORDINAR, GARANTIZAR Y PROCEDER** con el traslado inmediato de la menor **Y.E.H.H.**, a una Clínica que preste los servicios cardiovasculares que aquella requiere, conforme las especificaciones dadas por los galenos tratantes y debido a las patologías que denotan su delicado estado de salud, y en caso de no existir convenio con alguna entidad que pueda realizar dichos procedimientos, deberá la **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL** autorizar los mismos bajo la modalidad de pago por anticipado en aras de evitar un perjuicio irremediable, todo ello en aras de brindar un adecuado tratamiento a la patología de "*endocarditis aguda, no especificada*", ello en el entendido que desde que se emitió el auto admisorio y se concedió la medida provisional, no se tiene prueba dentro de la documental que se haya hecho tal traslado.



De igual forma, se instará al accionante, señor **RICHAR ALEXANDER HERRERA**, para que proceda inmediatamente con los trámites respectivos ante la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE MIGRACION COLOMBIA**, a fin de obtener su documentación que le permita estar regularizado en el país así como la afiliación al SISBEN con la documentación que sea requerida, para que pueda acceder a los servicios de salud que dicta la norma para los ciudadanos extranjeros migrantes de otro país, y se instará a la Oficina del Sisben que una vez reciba los documentos del actor, proceda con lo de su cargo para agilizar los trámites previa verificación, así mismo para que acerque a un Centro Facilitador de Servicios Migratorios más cercano al lugar de residencia, con el fin de solucionar su condición migratoria; donde deberá llevar a cabo los trámites ordinarios de regularización, debido a que no aparece inscrita en el RUMV.

Referente al tratamiento integral, se tiene que la entidad en la cual se encuentra hospitalizada la menor, le está brindando todo lo relacionado con sus patologías, y todo lo que los galenos tratantes le han ido formulando, por tanto, se insta para que continúe prestando los servicios de salud en la medida que la agenciada vaya requiriendo, teniendo en cuenta su estado de salud y su condición preferente de ser niña menor de edad en estado de indefensión.

Finalmente, se le advierte a **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL** que el incumplimiento a las órdenes impartidas por este Despacho, dará lugar a la iniciación del incidente de desacato con las consecuencias previstas en el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO VEINTE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA**, administrando justicia en nombre de la República y por mandato constitucional,

FALLA:

PRIMERO: **TUTELAR** el derecho fundamental a la salud de la menor **Y.E.H.H.**, identificada con el documento No. **V-33.820.177**, respecto de **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER**, por lo dicho en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: **ORDENAR** a **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** que, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, si no lo ha realizado, proceda en coordinación con la **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**, a **AUTORIZAR, COORDINAR, GARANTIZAR Y PROCEDER** con el traslado de la menor **Y.E.H.H.**, a una Clínica que preste los servicios cardiovasculares que aquella requiere, conforme las especificaciones dadas por los galenos tratantes y debido a sus patologías, y de ser el caso, autorizar los mismos bajo la modalidad de pago por anticipado en aras de evitar un perjuicio irremediable,



conforme lo expuesto en la parte motiva de este fallo.

TERCERO: **INSTAR** al accionante señor **RICHAR ALEXANDER HERRERA** para que, proceda inmediatamente con los trámites respectivos ante la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE MIGRACION COLOMBIA**, a fin de obtener su documentación que le permita estar regularizado en el país, así como la afiliación al SISBEN con la documentación que sea requerida, para que pueda acceder a los servicios de salud que dicta la norma para los ciudadanos extranjeros migrantes de otro país.

CUARTO: **INSTAR** a la Oficina de Sisben Bucaramanga que una vez reciba los documentos del actor, proceda con lo de su cargo para agilizar los trámites previa verificación, así mismo para que acerque a un Centro Facilitador de Servicios Migratorios más cercano al lugar de residencia, con el fin de solucionar la condición migratoria de la menor **Y.E.H.H.** y su familia.

QUINTO: La presente decisión podrá ser impugnada, dentro de los tres días siguientes a su notificación en los términos del artículo 31 del decreto 2591 de 1991. Si esta providencia no fuere impugnada en tiempo oportuno, envíese la actuación a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

SEXTO: En los términos del artículo 30 del Decreto 2591 de 1991 notifíquese esta providencia en forma telegráfica o por cualquier medio expedito a la accionante, como a la accionada.

NOTIFÍQUESE y CUMPLASE

NATHALIA RODRÍGUEZ DUARTE
Juez

Firmado Por:
Nathalia Rodríguez Duarte
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 020
Bucaramanga - Santander

conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **1dadebf01455b8343f690b165965eb1ce537108c9605fd33a56f31aef1527ce3**

Documento generado en 05/12/2023 05:15:26 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>