

## REPÚBLICA DE COLOMBIA



## JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO

Manizales, diecinueve (19) de agosto de dos mil veintiuno (2021)

PROCESO	IMPUGNACIÓN DE ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE	MARIA YENSI CABALLERO OSINAGA
ACCIONADO	DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS
	DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD VILLAMARÍA, CALDAS
VINCULADOS	SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL DE VILLAMARÍA, CALDAS
	SECRETARÍA DE PLANEACIÓN DE VILLAMARÍA, CALDAS
	OFICINA DEL SISBEN DE VILLAMARÍA, CALDAS
	PERSONERÍA MUNICIPAL DE VILLAMARÍA, CALDAS
	DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN -DNP-
	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES-
	GOBERNACIÓN DE CALDAS
	DEFENSORÍA DEL PUEBLO REGIONAL CALDAS
	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE MIGRACIÓN COLOMBIA - UAEMC-
	MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA - DANE-
	UNIDAD NACIONAL PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES -UNGRD-
	RADICADO

## 1. OBJETO DE DECISIÓN

Procede el Despacho a resolver el recurso de impugnación formulado por la DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE VILLAMARÍA, CALDAS, contra del fallo proferido el día 12 de julio de 2021 por el **JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL DE VILLAMARÍA - CALDAS**, dentro de la acción de tutela adelantada por la señora **MARÍA YENSI CABALLERO OSINAGA**, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales “*a la salud, vida y dignidad humana*”.

Al trámite se vincularon las siguientes entidades:

- DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD DE VILLAMARÍA
- SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL DE VILLAMARÍA, CALDAS.
- SECRETARÍA DE PLANEACIÓN DE VILLAMARÍA, CALDAS.
- OFICINA DEL SISBÉN DEL MUNICIPIO DE VILLAMARÍA, CALDAS.
- PERSONERÍA MUNICIPAL DE VILLAMARÍA, CALDAS.
- DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN -DNP-
- ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES-
- GOBERNACIÓN DE CALDAS.
- DEFENSORÍA DEL PUEBLO REGIONAL CALDAS.
- UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACIÓN COLOMBIA - UAEMC-
- MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES.
- DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA -DANE-.
- UNIDAD NACIONAL PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES-UNGRD
- IPS CENTRO MEDICO EL PARQUE E.U.

## **2. ANTECEDENTES**

### **2.1. HECHOS Y PRETENSIONES.**

**2.1.1.** Pretende la señora MARÍA YENSI CABALLERO OSINAGA se tutelen sus derechos fundamentales, y en consecuencia se ordene a la DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS garantizarle la atención en salud durante su embarazo, esto es, citas médicas, exámenes, ecografías, y el parto.

**2.1.2.** Como fundamentos de su pedimento, expuso la accionante que cuenta con 25 años de edad, y nació en Santa Cruz, Bolivia, y desde el mes de diciembre del año 2020 se encuentra domiciliada en el municipio de Villamaría – Caldas, que cuenta con 7 semanas de embarazo y no se encuentra afiliada a ninguna EPS.

### **2.2. Trámite de instancia**

Mediante auto del 28 de junio de 2021 se admitió la acción de tutela, se ordenó la notificación a la accionada, se ordenó la vinculación de las entidades arriba citadas y se realizaron los demás ordenamientos correspondientes.

### **2.3. Posición de la entidad accionada**

La DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD a través de su Directora, dio respuesta a la tutela e indicó que la señora MARÍA YENSI CABALLERO OSINAGA no se encuentra afiliada a ninguna EPS, y así mismo indicó que esa Dirección es competente para realizar afiliación a salud de las personas extranjeras que cuenten con pasaporte vigente u otro documento válido para tal fin.

Asimismo indicó que a la accionante se le indicó en dos oportunidades las razones por las cuales no es posible afiliarla al régimen subsidiado de salud, esto es, por la ausencia de documento válido de afiliación.

La DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS allegó respuesta a la tutela, en el sentido que según la normatividad vigente, para proceder con la afiliación al SGSSS se debe contar con un documento de identidad válido, y en el caso de los extranjeros, los mismos tienen la obligación de regularizar su situación a través del salvoconducto de permanencia, o permiso especial de permanencia, y la accionante no cuenta con dicha documentación. Por lo anterior solicita desestimar las pretensiones, requerir a la accionante para que adelante las actuaciones necesarias para su afiliación al SGSSS ya sea al régimen subsidiado o contributivo, según el caso.

El CENTRO MÉDICO EL PARQUE, por medio de su Gerente se pronunció sobre la acción de tutela, en el sentido que como IPS no tiene bajo su competencia afiliar al régimen de salud a ninguna persona, por lo que no es llamado a satisfacer las pretensiones de la accionante.

La PERSONERÍA MUNICIPAL DE VILLAMARÍA, a través de la Personera, en el sentido de solicitar su desvinculación del trámite por falta de legitimación en la causa, por cuanto no tiene competencia para acceder a las pretensiones de la usuaria, y además a ésta le ha brindado el acompañamiento y la asesoría que ha solicitado.

La GOBERNACIÓN DE CALDAS por medio de Profesional Especializado, se pronunció sobre la tutela, y expuso que es la DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS la encargada de gestionar y asegurar la prestación de los

servicios de salud de manera eficiente, oportuna y eficaz a la población que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud.

EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA – DANE, por medio del encargado de la Oficina Asesora Jurídica contestó la tutela, y expuso que en el escrito de tutela no se endilga a ese Departamento ninguna conducta activa u omisiva, ni se hace referencia a esa entidad de ninguna manera. Afirmó que se encuentra en cabeza de MIGRACIÓN COLOMBIA y al MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES, la competencia del otorgamiento de permisos especiales de permanencia u otros documentos migratorios. De esta manera, aduce que no es la responsable de prestar o garantizar servicio de salud a la señora MARIA YENSI CABALLERO OSINAGA, y de esta manera no se configura la legitimación en la causa por pasiva.

EL DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN, por medio de apoderado, contestó la acción de tutela en el sentido que consultada la base nacional y avalada por el DNP disponible en la página de esa entidad ([www.sisben.gov.co](http://www.sisben.gov.co)), no se halla el documento de identificación relacionado en el libelo tutelar (8.901.926), en tanto esta persona debe tramitar su cédula de extranjería, salvoconducto o permiso especial de permanencia, para que pueda ser registrado en el SISBÉN.

Asimismo refiere que según la Constitución y La Ley, los extranjeros en Colombia tienen el derecho a ser encuestados por el SISBÉN con el propósito de obtener información sobre su empleo, ingresos, características de vivienda y demás, para lo cual deben presentar una serie de documentación. Indicó que ese Departamento se encuentra adelantando y cumpliendo las tareas y actividades que le corresponden en relación al SISBÉN, y no se ha demostrado que haya vulnerado algún derecho fundamental de la accionante, por lo que solicita ser desvinculado del trámite.

La DEFENSORÍA DEL PUEBLO dio respuesta a la tutela, y adujo que desconoce la situación migratoria de la señora MARIA YENSI CABALLERO OSINAGA, pues de contar con la documentación reglamentaria se podría efectuar un análisis sobre sus pretensiones; sin embargo, su situación no es la misma que la de los migrantes venezolanos respecto de los cuales se ha expedido una normatividad especial, sin embargo, la situación de los demás extranjeros es diferente por cuanto han podido solucionar la tramitología necesaria de migración. Asimismo, coadyuva las

pretensiones de la accionante, a fin de que se protejan sus derechos fundamentales y los del que está por nacer.

La DIRECCIÓN DE ASUNTOS MIGRATORIOS, CONSULARES Y SERVICIO AL CIUDADANO contestó la tutela obrando en Representación del MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES, en el sentido que dicho Ministerio no es prestador directo ni indirecto de ningún servicio social, en tanto dichas obligaciones se encuentran a cargo de las entidades del área social, como las Secretarías Departamentales de Salud, Bienestar Social. Indica que no ha trasgredido ningún derecho fundamental de la accionante, y expone los diferentes permisos existentes para que un extranjero pueda permanecer de manera regular en el país, por ejemplo la visa, la cual no ha sido solicitada por la señora YENSI CABALLERO OSINAGA.

Por las razones expuestas, solicita se desvincule del trámite al referido Ministerio, y negar las pretensiones en su contra por cuanto lo buscado por la accionante es atención integral en salud, competencia que no está a cargo de esa entidad.

La ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES, por medio de apoderado dio respuesta a la tutela, y adujo que no es responsabilidad de esa administradora la prestación de servicios de salud ni la afiliación al SGSSS, por lo que solicita ser desvinculada del trámite, y asimismo solicita que se imponga a la accionante la carga de legalizar su situación en el país, para proceder a realizar su afiliación en salud de manera formal, y finalmente modular las decisiones que se profieran en el evento de acceder a las pretensiones.

#### **2.4. Decisión Objeto de Impugnación.**

Mediante fallo del día 12 de julio de 2021, el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Villamaría, Caldas, TUTELÓ el derecho fundamental a la salud de la señora MARÍA YENSI CABALLERO OSINAGA, y en consecuencia, ordenó a la DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS en coordinación con la DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD DE VILLAMARÍA, CALDAS, iniciar los controles prenatales de la accionante dentro de las 48 horas siguientes, asimismo le garantizaran la prestación de los servicios de salud que requiera con ocasión a su

estado de gestación, en los servicios de urgencia, la atención del parto, sin imponer cargas administrativas.

Asimismo, exhortó a la señora MARÍA YENSI CABALLERO OSINAGA que dentro del término de un mes, adelantara los trámites necesarios para regularizar su presencia en el territorio colombiano ante la Oficina de Migración Colombia.

Como fundamento de su decisión, expuso que la DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS y la DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD DE VILLAMARÍA – CALDAS tienen la carga de brindar la atención en salud de urgencias a la accionante quien ostenta la condición de extranjera no residente sin recursos, mientras se encuentra en trámite su situación migratoria.

## **2.5. Impugnación.**

La DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD DE VILLAMARÍA, CALDAS, impugnó el fallo anteriormente referido, en escrito a través del cual indica que cuando una persona en condición de vulnerabilidad aún no ha sido afiliada al SGSSS, es clasificada como población pobre no afiliada y quien tiene su competencia para garantizar la prestación primaria en salud es la Dirección Territorial De Salud, pues la Direcciones locales no cuentan con los recursos económicos ni competencias legales para brindar esta clase de servicios.

Por lo anterior, solicita se revoque la sentencia de primera instancia y se desvincule del presente trámite, y que se ordene que la prestación de los servicios de salud esté a cargo de la Dirección Territorial de Salud de Caldas.

Se decide el recurso previas las siguientes,

## **3. CONSIDERACIONES**

### **3.1. PROBLEMA JURÍDICO**

Corresponde a este despacho determinar en sede de impugnación, si el fallo de primera instancia fue acertado al ordenar a la Dirección Local de Salud de Villamaría, Caldas, que en coordinación con la Dirección Territorial de Salud de Caldas, le

prestaran la atención medica demanda por la señora María Yensi Caballero Osinaga, ello teniendo en cuenta su condición de ciudadana Boliviana que se encuentra de forma irregularmente en este país.

### **3.2. PRINCIPIO DE CUBRIMIENTO UNIVERSAL Y LOS DEBERES DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES.**

El Sistema General de Seguridad Social en Salud, instituido a través de la ley 100 de 1993, prevé la existencia de dos tipos de beneficiarios de los servicios de salud comprende dos categorías principales a saber: **A)** Afiliados al sistema de seguridad social y **B)** Personas no vinculadas al sistema; estando dentro del primero aquellos que son beneficiarios a través de los regímenes contributivo o subsidiario, dentro del segundo aquellas personas que por motivos de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado, tendrán derecho a los servicios de atención de salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado. (Art. 157)

Por su parte la ley 1122 de 2007, amplio el plazo concedido en la ley 715 de 2001, la que aumentó los subsidios a las entidades territoriales, para que a partir de los ingresos con destinación específica para salud y los ingresos corrientes de libre destinación se garantizara la continuidad y cobertura universal en salud a la población que no se encuentra afiliada al sistema de salud. Así las cosas se resalta que mediante los mencionados cánones normativos se ordenó al Gobierno Nacional alcanzar la cobertura en la prestación de los servicios de salud para las personas calificada con SISBEN I, II, III ello en cumplimiento del principio de Universalidad que rige el Sistema de Seguridad Social en Salud.

Posteriormente mediante la ley 1438 de 2011, especialmente en su artículo 32 se estableció en cabeza de las entidades territoriales respectivas, la obligación de la prestación de los servicios de salud a todos los residentes de Colombia, no obstante no estar afiliadas al Sistema de Seguridad Social, pues estableció el procedimiento de afiliación, aseguramiento y pago de los servicios que fueran requeridos, normativa que tiene como finalidad i) *la desaparición de la calidad de participante vinculado consagrada en el artículo 157 de la Ley 100 de 1993;* (ii) *la obligación de las entidades territoriales de garantizar la prestación de los servicios básicos de salud a la población*

*no afiliada y de iniciar los trámites necesarios para su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de conformidad con los requisitos exigidos por la ley<sup>1</sup>.*

Entendimiento que además debe compaginarse con la competencia atribuida a los diferentes entes territoriales dentro del sistema de seguridad social en salud, al respecto establece la ley 715 de 2001 lo siguiente:

*“Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia.*

*Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones:*

...

#### *43.2. De prestación de servicios de salud*

*“43.2.1. 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.”*

*Artículo 44. Competencias de los municipios. Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:*

#### *44.2. De aseguramiento de la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud*

*44.2.1. Financiar y cofinanciar la afiliación al Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable y ejecutar eficientemente los recursos destinados a tal fin.*

*“44.2.2. 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.*

*44.2.3. Derogado por el art. 5, Decreto 132 de 2010, a partir del 1 de abril de 2010. Celebrar contratos para el aseguramiento en el Régimen Subsidiado de la población*

---

<sup>1</sup> Sentencia T-314/16

*pobre y vulnerable y realizar el seguimiento y control directamente o por medio de interventorías.*

*44.2.4. Promover en su jurisdicción la afiliación al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud de las personas con capacidad de pago y evitar la evasión y elusión de aportes.”*

Respecto de la responsabilidad de las entidades territoriales frente los diferentes participantes del sistema de seguridad social en salud especialmente frente a aquellos que tienen la calidad de vinculados<sup>2</sup>, la Corte Constitucional expresó lo siguiente:

*“23.- La Corte Constitucional se ha pronunciado sobre la introducción del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. En Particular, en la sentencia T-611 de 2014[56], al analizar un caso de una joven que padecía de hipertensión pulmonar severa, a la que la Secretaría de Salud del Distrito de Bogotá se negó a afiliarse al régimen subsidiado de salud y a exonerarla de copagos por cada servicio que requería para atender su padecimiento, la Sala de Revisión concluyó que la Secretaría de Salud del Distrito de Bogotá vulneró el derecho a la salud de la accionante, al incumplir lo establecido en el artículo 32 de la Ley 1438 de 2011. Lo anterior debido a que omitió realizar las gestiones correspondientes para afiliarse a la actora al régimen subsidiado de salud, teniendo en cuenta que ya había sido calificada por el Sisbén.*

*En esa oportunidad, este Tribunal indicó que la implementación del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 en el ordenamiento jurídico tiene dos consecuencias: (i) la desaparición de la figura de los participantes vinculados consagrada en el artículo 157 de la Ley 100 de 1993 y (ii) y el aumento de la responsabilidad de las entidades territoriales de garantizar un verdadero acceso al servicio de salud de las personas que no se encuentran aseguradas.*

*La anterior regla jurisprudencial fue reiterada por esta Corporación en la sentencia T-614 de 2014, al analizar el caso de un menor de edad al que la Secretaría de Salud del Distrito de Bogotá y el Fondo Financiero del Distrito de Bogotá le negaron la afiliación al sistema, debido a que no se había realizado la encuesta para clasificarlos en el Sisbén. En esa ocasión, la Corte reiteró:*

---

<sup>2</sup> Sentencia T-584/13. Los vinculados tienen en común con los afiliados al régimen subsidiado el hecho de carecer de capacidad de pago; sin embargo, los últimos han sido adscritos a una entidad administradora específica, que gestiona los servicios por ellos requeridos con cargo a los recursos del régimen subsidiado; mientras los simplemente vinculados deben surtir el trámite de afiliación a una ARS, teniendo derecho a los servicios de atención de salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado para el efecto.

Con base en lo anterior, corresponde a los departamentos garantizar la atención en salud de los servicios de segundo y tercer nivel de complejidad, y a los municipios asegurar la atención de primer nivel, de la población vinculada al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

*“La introducción del artículo 32 implicó no solo la desaparición de la figura de “participantes vinculados” del artículo 157 de la Ley 100 de 1993, sino que además, generó una mayor carga en las entidades territoriales, ya que es en estas últimas, en quienes recae el deber de asumir de manera activa la obligación de garantizar un verdadero acceso al servicio de salud a toda aquella población pobre no asegurada, que no tiene acceso al régimen contributivo, máxime cuando se ha establecido el carácter de fundamentalidad del derecho a la salud.*

24.- En consecuencia, esta Sala concluye que la implementación del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 generó: (i) la desaparición de la calidad de participante vinculado consagrada en el artículo 157 de la Ley 100 de 1993; (ii) la obligación de las entidades territoriales de garantizar la prestación de los servicios básicos de salud a la población no afiliada y de iniciar los trámites necesarios para su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de conformidad con los requisitos exigidos por la ley<sup>3</sup>.”

### **3.3. EL DERECHO A LA SALUD DE LOS MIGRANTES IRREGULARES EN COLOMBIA.**

Ahora bien, aclarado lo correspondiente a la competencia funcional de la prestación de los servicios en salud a la población pobre no afiliada; es necesario ahora dar claridad respecto de las personas que ingresan al país, particularmente en situación de irregularidad, frente a quienes el Estado Colombiano tiene el deber de brindar atención en salud. Para tal es preciso referirse a la forma en que la normativa ha entendido el concepto de ‘irregularidad’ con relación a los extranjeros.

El Decreto 1067 de 2015 establece que se considerará que un extranjero está en situación de ‘permanencia irregular’ en los siguientes casos: (1) cuando haya ingresado de forma irregular al país (por lugar no habilitado; por lugar habilitado, pero con evasión y omisión del control migratorio; o sin la documentación necesaria o con documentación falsa); (2) cuando habiendo ingresado legalmente permanece en el país una vez vencido el término concedido en la visa o permiso respectivo; (3) cuando permanece en el territorio nacional con documentación falsa; y (4) cuando el permiso que se le ha otorgado, haya sido cancelado por las razones que se contemplan en la ley. Un ingreso regular al país será, entonces, aquel que se haga

---

<sup>3</sup> *Ibidem*.

por medio de los pasos fronterizos, y con la presentación de la debida documentación.

Situación de irregularidad que impide en un primer momento la afiliación del migrante al SGSSS, pues en requisito sine qua non para la afiliación es su normalización de ingreso al país, al respecto ha manifestado la Corte Constitucional:

*“De este modo, una interpretación sistemática de la normativa en materia de salud y del marco legal migratorio permite concluir que para que un migrante logre su afiliación al SGSSS se requiere que regularice su situación en el territorio nacional, y que cuente con un documento de identificación válido en Colombia. Sobre lo anterior, en casos similares donde migrantes venezolanos en situación de irregularidad han solicitado la prestación de servicios de salud, la Corte ha sido enfática en sostener que “el reconocimiento de los derechos de los extranjeros genera la obligación de su parte de cumplir con las normas y los deberes establecidos para todos los residentes en el país”<sup>4</sup>*

No obstante lo anterior, en reciente Sentencia de la Corte Constitucional al hacer el análisis del alcance del Decreto No. 866 del 27 de mayo de 2017 el que sustituyó en su totalidad el Capítulo 6 del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2º del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en lo relacionado con el giro de recursos para las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de los países fronterizos y enfatizando su estudio en la distinción entre atención inicial de urgencias y atención de urgencias<sup>5</sup>, concluyo que:

*“Los anteriores precedentes permiten inferir que, cuando carezcan de recursos económicos, los migrantes con permanencia irregular en el territorio nacional tienen derecho a recibir atención de urgencias<sup>6</sup> con cargo al Departamento, y en subsidio a la Nación cuando sea requerido, hasta tanto se logre su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud<sup>7</sup>. Es de aclarar que, con esta interpretación, la Corte no extiende el alcance del derecho a la salud de manera más amplia a la que el Gobierno Nacional ya ha establecido.*

---

<sup>4</sup> Sentencia T-705 de 2017, MP: José Fernando Reyes Cuartas

<sup>5</sup> Artículo 8 numeral 5 de la Resolución 5269 de 2017 del Ministerio de Salud. Sentencia T210 de 2018. Hechas estas precisiones es preciso señalar que el artículo 2.9.2.6.2 del Decreto 866 dispuso que, para la aplicación de dicha norma, “se entiende que las atenciones iniciales de urgencia comprenden, además, la atención de urgencias”. De este modo, mientras que la atención inicial de urgencias solo llega a estabilizar signos vitales, la atención de urgencias “busca preservar la vida y prevenir las consecuencias críticas, permanentes o futuras, mediante el uso de tecnologías en salud para la atención de usuarios que presenten alteración de la integridad física, funcional o mental, por cualquier causa y con cualquier grado de severidad que comprometan su vida o funcionalidad

<sup>6</sup> *Ibidem*.

<sup>7</sup> Sentencia T-705 de 2017, MP: José Fernando Reyes Cuartas.

*Además, se puede concluir que para aquellos migrantes de paso y/o aquellos que no han regularizado su estatus migratorio dentro del país, el SGSSS no ha previsto una cobertura especial más allá de la 'atención de urgencias' y de las acciones colectivas de salud con enfoque de salud pública<sup>8</sup>.*

#### **4. ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO:**

Descendiendo al caso concreto, tenemos que la Dirección Local de Salud del Municipio de Villamaría, Caldas, concretó sus reparos en que debe ser absuelta de responsabilidad, pues estima que no cuenta con competencias y obligaciones respecto de la atención en salud que le debe brindar a la señora **MARÍA YESI CABALLERO OSINAGA**.

Por lo anterior, y como quedó planteado en el problema jurídico a resolverse, este despacho judicial limitará su estudio a la competencia que le corresponde a cada ente territorial respecto a la prestación del servicio de salud de la población pobre no afiliada, particularmente en aquellas situaciones de migrantes irregulares, y a determinar la viabilidad de disponer la desvinculación del presente trámite de la Dirección Local de Salud de Villamaría, Caldas.

En relación con lo anterior se tiene que la prestación de los servicios de salud de la población pobre no afiliada, particularmente del grupo de individuos extranjeros que no han sido afiliados al SGSSS y que su ingreso al país ha sido de forma irregular, como es el caso de la señora **CABALLERO OSINAGA**, debe mencionarse que la misma se encuentra limitado a la atención inicial de urgencias y atención de urgencias como previamente fue dilucidado y fundamentado en la Ley 100 de 1993, reiterado por el artículo 67 de la Ley 715 de 2001; el parágrafo del artículo 20 de la Ley 1122 de 2007 y el artículo 10 literal b) de la Ley 1751 de 2015.

Ahora bien, aclarado el tipo de servicios de salud a los cuales tiene derecho los migrante irregulares, valga decir que la atribución de competencias y financiación, si bien está establecida en cabeza de los entes territoriales, es perentorio manifestar y dar claridad que tal asunción de responsabilidades depende irrestrictamente del nivel de complejidad que amerite ser atendido en favor del sujeto solicitante; de este

---

<sup>8</sup> Intervención del Ministerio de Salud durante el trámite de revisión.

modo en cuanto a la denominación de Niveles de Complejidad y Niveles de Atención, los mismos vienen siendo desarrollados desde antes de la Ley 100 de 1993, con un antecedente inicial en la Ley 10 de 1990 y en el Decreto 1760 de 1990. Estas definiciones se ajustaron luego en el año 1993; finalmente, la Resolución 5261 de 1994 actualizó el alcance de tales niveles de complejidad, así.

*“NIVEL I: Médico general y/o personal auxiliar y/o paramédico y/o de otros profesionales de la salud no especializados.*

*NIVEL II: Médico general y/o profesional paramédico con interconsulta, remisión y/o asesoría de personal o recursos especializados.*

*NIVEL III y IV: Médico especialista con la participación del médico general y/o profesional paramédico”*

Ello para concluir que la prestación de los servicios de salud en favor de la población pobre no afiliada, y en consecuencia la prestación de los servicios de salud requeridos por los migrante irregulares o incluso regulares sin afiliación al SGSSS, con nivel de complejidad uno corresponde a los Municipios a través de sus secretarías locales de salud, en el caso de marras a través de la Dirección Local de Salud del Municipio de Villamaría, Caldas y los subsiguientes - complejidad ii, iii y iv - a los Departamentos a través de sus respectivas Direcciones Territoriales de Salud, en el sub examine a la DTSC.

Así las cosas, a criterio de este despacho judicial el juez a quo en la parte considerativa de la providencia objeto de impugnación fue claro en precisar las competencias que le asisten a los entes departamental y municipal que fueron vinculados al presente tramite y respecto de la atención en salud que demanda la mencionada accionante, motivo suficiente para encontrarse que no es necesario efectuarle modificación alguna a la sentencia de tutela objeta, inclusive la entidad objetante para determinar los límites de sus obligaciones cuenta con la facultad de analizar las normas que regulan la materia y así determinar hasta donde llegan sus competencias en la atención en salud que se le ordenó debe brindarle a la accionante en su condición de migrante Boliviana sin vinculación al SGSSS.

En cuanto a la solicitud elevada por la Dirección Local de Salud de Villamaría, Caldas, expuesta en el escrito de impugnación y en el sentido que se disponga su desvinculación de la presente acción de tutela, es necesario manifestar que no es viable acceder a tal pedimento, pues como bien quedó reseñado en renglones

anteriores a dicha entidad le asísteme deber de garantizarle a la señora **Caballero Osinagua** la atención en salud que esta demande que se enmarque dentro del nivel de complejidad uno y mientras perdure su permanencia en territorio Colombiano y no se encuentre vinculada al SGSS en salud.

Así las cosas, este despacho judicial encuentra acertado lo dispuesto en el fallo impugnado, esto es, que la Dirección Territorial de Salud de Caldas y la Dirección Local de Salud de Villamaría, Caldas, cada una de acuerdo a las competencias fijadas en la ley le garanticen a la actora constitucional la atención médica que demanda, especialmente respecto de su estado de gestación, motivo suficiente por el que se confirmará el fallo proferido el día **12 de julio de 2021**, por el **Juzgado Primero Promiscuo Municipal Villamaría, Caldas**, dentro de la acción referenciada.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO DE MANIZALES**, administrando justicia en nombre de Republica de Colombia y por autoridad de constitución y de la Ley,

## 5. FALLA

**PRIMERO: CONFIRMAR** el fallo proferido el **12 de julio de 2021**, proferido por el **JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL DE VILLAMARÍA, CALDAS**, con ocasión de la ACCIÓN DE TUTELA presentada por la señora **MARÍA YENSI CABALLERO OSINAGUA** en contra, según lo dicho en la parte motiva del presente proveído.

**SEGUNDO: NOTIFICAR** esta providencia a las partes por el medio más expedito y eficaz.

**TERCERO: ENVIAR** el expediente a la H. Corte Constitucional por la Secretaría del Despacho, para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**JUAN FELIPE GIRALDO JIMENEZ**  
**JUEZ**

SENTENCIA TUTELA 2a. INST. No.081 de 2021

ACCIÓN DE TUTELA RADICADO 17873408900120210024801

MARIA YENSI CABALLERO OSINAGA contra LA DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS

**Firmado Por:**

**Juan Felipe Giraldo Jimenez**

**Juez**

**Civil 06**

**Juzgado De Circuito**

**Caldas - Manizales**

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

Código de verificación:

**01a8b1d0f8175fca958a8cc332b76627272bbebaa742c710e86a2c1e58a4d68f**

Documento generado en 19/08/2021 11:30:32 a. m.

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