

REPUBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE PUERTO SANTANDER – N.S.

Puerto Santander, veintiocho (28) de febrero de dos mil veintidós (2022)

YUMARIT YSABEL PEREZ, quien actúa en nombre propio, acude a la acción de tutela, en contra del INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL NORTE DE SANTANDER y la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ, con el fin de obtener la protección inmediata y eficaz de sus derechos fundamentales, en especial el de la salud, la vida, la seguridad social y la dignidad humana, en tanto que necesita de unos exámenes y procedimientos especializados de acuerdo a la patología que padece.

ANTECEDENTES:

Efectuado el trámite administrativo del recibido vía mensaje de datos, de la acción constitucional de la referencia por parte de este ente judicial, se procedió mediante auto adiado el 15 de febrero del año en curso a admitir la misma, como a integrar el contradictorio con el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL; el DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACION y MIGRACION COLOMBIA, con domicilio en Bogotá D.C., así como con la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES; la ALCALDIA DE PUERTO SANTANDER N.S. a través de sus dependencias como son la (SECRETARIA DE SALUD, PROTECCION Y BIENESTAR SOCIAL y el SISBEN) y la ESE REGIONAL NORTE, PUESTO DE SALUD DE PUERTO SANTANDER, con domicilios en Tibú N.S. y Puerto Santander, respectivamente, ordenando comunicar a los Representantes Legales de las Entidades accionadas, como al de los entes integrados o vinculados, para que en el término de los tres (3) días hábiles contados a partir del día siguiente al recibido de la respectiva comunicación, ejercieran su derecho de contradicción o defensa, para lo cual se les envió copia del escrito virtual de tutela junto con sus anexos, aunado a que en la misma fecha, no se le concedió la medida provisional solicitada.

HECHOS

Como hechos deprecados por la accionante, tenemos los que se transcriben a continuación en idénticos términos:

PRIMERO. Ciudadana de 42 años, me vi obligada a emigrar de Venezuela para Colombia con mi familia hace 3 años debido a la crisis humanitaria por la cual está pasando Venezuela. Allí no estábamos consiguiendo ni alimentos ni medicamentos. Estábamos pasando muchas necesidades, todo se está costearo en dólares, con unos precios demasiados altos por lo que ganábamos en ese momento.

SEGUNDO. Para el mes de septiembre del 2021 empecé a sentir una molestia en el seno izquierdo. Haciéndome un tacto sentí una pelotica en el seno. Asustada al no tener documentos de identidad en Colombia, me devolví para Venezuela, pero obligada, pues yo ya tengo toda mi vida acá en Puerto Santander. Cuando intenté ingresar en el pasado al hospital de Puerto Santander, nunca me dejaron entrar bajo el argumento de que era venezolana y que no tenía ningún seguro médico debido a mi situación migratoria, estoy en condición irregular debido a que no tengo ningún permiso. Por la angustia del momento decidí devolverme para Venezuela en donde me diagnosticaron dos tumores malignos y me informaron que requería ser operada con urgencias, pero que para eso debía pagar cerca de 3 mil dólares y llevar los medicamentos y demás instrumentos que se requerían para mi operación.

TERCERO: Más asustada que nunca decidí volver a mi casa en Puerto Santander para estar cerca de mi hija y de mi esposo. Me dijeron que los tumores todavía estaban pequeños pero que entre más me demoraba en ser atendida, más iban a ir creciendo y que la enfermedad iba creciendo.

CUARTO: Fue en esta ocasión que mi hija me explicó lo del nuevo Permiso de Protección Temporal para Población Migrante Venezolana - PPT. Teniendo en cuenta que estoy en situación irregular, y frente a la posibilidad que se nos está brindando para regularizar nuestra situación migratoria, empecé a hacer todo el trámite del RUMV¹. Mi número de RUMV es el 6487143, y de hecho, acudí a la cita biométrica en la ciudad de Cúcuta el 28 de enero del 2022.

QUINTO: Frente al temor que sentía por padecer cáncer de mamá, el día 31 de enero del 2022 acudí al hospital universitario Erasmo Meoz, en la ciudad de Cúcuta. Pues en Puerto Santander no tenemos acceso a servicios de salud especializado, siempre tenemos que ir hasta la capital del departamento. Para eso mi hija me pago el pasaje hasta Cúcuta y los vecinos se unieron para pagarme la consulta médica. Una sola consulta me valió 60 mil pesos.

SEXTO: Allá como iba para una cita particular me atendieron sin ningún problema y le pusieron nombre a mi dolencia "DX CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO 0, DUCTAL GRADO 1", así como el procedimiento médico necesario teniendo en cuenta que tenía un cuadro clínico de 4 meses de evolución.

El médico fue categórico en decirme que era una urgencia porque el cáncer es una enfermedad que de no ser tratada sigue avanzado. Me hizo un dibujo para yo poder entender mejor, y me explico que estaba en la escala 0, es decir abajo, pero que podía ir avanzando de no ser operada. El me informo que hay dos opciones, la cirugía conservadora de mamá, o una segunda opción que era la mastectomía; y fue enfático en decirme que él no me podía ayudar más, ya que yo no tengo EPS acá en Colombia.

OCTAVO: Me entregó una orden solicitando HEMOGRAMA IV (HOMOglobina, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITOS, LEUCOGRAMA, RECUENTOD DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS, Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO; TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]; CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS; ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD; CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGIA; CONSULTA POR PRIMERA VEZ EN ANESTESIOLOGIA; GAMAGRAFIA DE GANGLIOS LINFATICOS.

No tengo los recursos para poder costear esos diferentes exámenes y procedimientos médicos. Ando temerosa, los médicos me informan que debo ser atendido lo ante posible so pena de tener unas secuelas mayores y ocasionar algún tipo de daño en mí y en mi familia.

PETICIONES

La accionante solicita como peticiones, las que se transcriben a continuación, en idénticos términos:

PRIMERO: Tutelar mis derechos fundamentales a los derechos fundamentales a la salud, la seguridad social, la vida y la dignidad humana

SEGUNDO: Que se ordene al Instituto Departamento de Salud de Norte de Santander autorizar HEMOGRAMA IV (HOMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITOS, LEUCOGRAMA, RECUENTOD DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS, Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO; TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]; CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS; ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD; CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGIA; CONSULTA POR PRIMERA VEZ EN ANESTESIOLOGIA; GAMAGRAFIA DE GANGLIOS LINFATICOS.

TERCERO: Posterior valoración por consulta de control o de seguimiento por especialista en mastología y consulta por primera vez por especialista en anestesiología, que se ordene al IDS cubrir los gastos relacionados con la cirugía u otros procedimientos ordenados por los médicos especialistas y que se ordene al IDS cubrir los gastos de transporte desde mi municipio de residencia – Puerto Santander - hasta el lugar donde deba acudir para los diferentes exámenes y consultas con especialistas y cirurgías.

CUARTO: Que se vincule y ordene a Migración Colombia que aprueba en el menor termino mi PPT y que autorice la expedición del respectivo Permiso Temporal de Permanencia virtual mencionado en la resolución 0971 de 2021, artículo 17. Que se me priorice la aprobación e impresión del PPT.

QUINTO: Que se ordene el amparo de aquellos derechos fundamentales no invocados como amenazados, violados y/o vulnerados y que Usted, en su función de guardián de la Constitución, pueda establecer como violados, amenazados y/o vulnerados.

RESPUESTA MIGRACION COLOMBIA

La entidad integrada MIGRACION COLOMBIA, mediante memorial sin fecha y enviado vía mensaje de datos el día 16 de febrero de los corrientes, hora 9:30 a.m., el cual fue suscrito por la jefe de la Oficina Asesora Jurídica debidamente acreditada, procedió a dar respuesta al requerimiento efectuado por el despacho, el cual se transcribe en los siguientes términos:

3. AL CASO PARTICULAR

De conformidad con lo señalado en el acápite anterior, y teniendo en cuenta las funciones y competencias de la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, se procedió a solicitar un informe a la Regional de Oriente de la UAEMC, acerca de la condición migratoria de la ciudadana extranjera **YUMARIT YSABEL PEREZ**, el cual se recibió a través de correo electrónico institucional el 15 de febrero de 2022, y en el que se señala lo siguiente:

*“En atención a lo solicitado, y con el fin de que obre en la respuesta a la presente Acción de Tutela, remito condición migratoria del ciudadano(a) **YUMARIT YSABEL PEREZ**, identificado(a) con Cédula de Identidad Venezolana N° **14.996.173**:*

- Historial del Extranjero: **6487143**
- Cédula de Extranjería: **NO REGISTRA**
- Último Movimiento Migratorio: **NO REGISTRA**
- Permiso de Ingreso y Permanencia: **NO REGISTRA**
- Permiso Temporal de Permanencia: **NO REGISTRA**
- Salvoconducto: **NO REGISTRA**
- Visa: **NO REGISTRA**
- Informe de caso: **NO REGISTRA**
- Peticiones: **NO REGISTRA**
- Permiso Especial de Permanencia (PEP), PEP-RAMV o PEP-FF: **NO REGISTRA**
- Registro Único de Migrantes Venezolanos – RUMV: **REGISTRA**
- Fecha Registro Biométrico Presencial: **NO REGISTRA (REGISTRA Cita para Registro Biométrico ETPV Consecutivo No. 3235048 (Fecha Cita: 15-02-2022 – Hora Cita: 10:00 h. – Estado: Asignada))**
- Estado Permiso por Protección Temporal (PPT): **Su proceso se encuentra en trámite, por lo tanto su PPT aun no ha sido aprobado.**

Respecto del ciudadano(a) en cuestión, se deja de manifiesto la siguiente observación:

1.) En el numeral **CUARTO** del acápite **PRETENSIONES** del escrito de la presente Acción de Tutela, el(la) Accionante solicita **"CUARTO: Que se vincule y ordene a Migración Colombia que aprueba en el menor termino mi PPT y que autorice la expedición del respectivo Permiso Temporal de Permanencia virtual mencionado en la resolución 0971 de 2021, artículo 17. Que se me priorice la aprobación e impresión del PPT."** (subrayado por fuera del texto original); al respecto, cabe realizar las siguientes precisiones:

Se le informa, para su conocimiento y fines pertinentes, que en el artículo 12 de la Resolución 0971 de 2021 "Por la cual se implementa el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos adoptado por medio del Decreto 216 de 2021", se dispone, respecto del **Registro Biométrico Presencial**, que "El migrante venezolano que cuente con la constancia del Pre-Registro Virtual que será remitida a la dirección de correo electrónico registrado, deberá acudir en la fecha, hora y lugar agendado en el sistema de citas de la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, para la **toma de datos biométricos de forma presencial como requisito previo para la expedición del Permiso por Protección Temporal (PPT).**" (subrayado y negrilla por fuera del texto original)

No obstante, en el parágrafo 1 del artículo 15 ídem se encuentra previsto, respecto de los **Requisitos para la solicitud del Permiso por Protección Temporal (PPT)**, que "La Autoridad Migratoria evaluará individualmente cada solicitud; sin embargo, **el cumplimiento de la totalidad de los requisitos establecidos para el Permiso por Protección Temporal (PPT), no es garantía de su otorgamiento, el cual obedece a la facultad discrecional y potestativa del estado colombiano a través de la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia**, como autoridad migratoria de vigilancia y control migratorio y de extranjería." (subrayado y negrilla por fuera del texto original)

Por su parte, en el artículo 17 ut supra se dispone, respecto del **Permiso por Protección Temporal (PPT)**, que "**Una vez adelantado el proceso de inscripción en el Registro Único de Migrantes Venezolanos, esto es el Pre-Registro Virtual, el diligenciamiento de la encuesta socioeconómica y el registro biométrico presencial, se entenderá formalizada la solicitud del Permiso por Protección Temporal (PPT) por parte del migrante venezolano. La Autoridad Migratoria se pronunciará frente a la solicitud autorizando su expedición, requiriéndolo, o negándolo, lo cual será informado dentro de los 90 días calendario siguientes a la formalización de la solicitud a través del correo electrónico aportado en el Pre-Registro Virtual. [...]**" (subrayado y negrilla por fuera del texto original)

A su vez, en el artículo 18 de la Resolución 0971 de 2021 se establece, respecto de la **Entrega del Permiso por Protección Temporal (PPT)**, que "[...] **El tiempo estimado para que el Permiso por Protección Temporal (PPT) en físico sea entregado al titular, será de 90 días calendario a partir de la fecha en que se autorice su expedición,** y estará disponible para la entrega al migrante venezolano en los puntos de atención definidos por la Autoridad Migratoria, hasta por un término de 30 días hábiles contados a partir de la fecha en el que se haya emitido. **El término y forma de entrega del Permiso por Protección Temporal (PPT) podrá variar dependiendo de la ubicación geográfica, las condiciones de acceso y el desplazamiento al lugar de entrega.**" (subrayado y negrilla por fuera del texto original)

Así mismo, en el artículo 33 ídem se encuentra previsto que, en coordinación con el Ministerio de Educación Nacional y/o autoridades administrativas, **Migración Colombia priorizará para la expedición del Permiso por Protección Temporal (PPT) a "[...] los migrantes venezolanos que hayan culminado sus estudios de educación media y no hayan podido recibir el correspondiente título de bachiller, por no ser titulares de un documento de identificación válido en el territorio nacional [...]" y a "[...] los niños, niñas y adolescentes en Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD) y adolescentes y jóvenes en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA) [...]"**, respectivamente. (subrayado por fuera del texto original)

Por último, en el artículo 3 del Decreto 4062 de 2011 "Por el cual se crea la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, se establece su objetivo y estructura.", se encuentra previsto que "El objetivo de Migración

Colombia, es ejercer las funciones de autoridad de vigilancia y control migratorio y de extranjería del Estado colombiano, dentro del marco de la soberanía nacional y de conformidad con las leyes y la política que en la materia defina el Gobierno Nacional."

Por su parte, en el numeral 7 del artículo 4 ídem, se establece que una de las funciones de Migración Colombia es "7. **Expedir los documentos relacionados con cédulas de extranjería, salvoconductos y prórrogas de permanencia y salida del país, certificado de movimientos migratorios, permiso de ingreso, registro de extranjeros y los demás trámites y documentos relacionados con migración y extranjería que sean asignados a la entidad, dentro de la política que para tal efecto establezca el Gobierno Nacional.**" (subrayado y negrilla por fuera del texto original)

*No obstante el objetivo y las funciones de la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, en especial la prevista en el numeral 7 del artículo 4 del Decreto 4062 de 2011, **se le aclara que la atención de trámites y expedición de documentos relacionados con migración y extranjería, además de obedecer a la facultad discrecional y potestativa que la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia ejerce como autoridad de vigilancia y control migratorio y de extranjería del Estado colombiano, en todo caso está sujeta al cumplimiento de los procedimientos y requisitos legales previstos en la normatividad vigente.***

En consecuencia y de acuerdo con lo indicado por la accionante, se puede concluir que la ciudadana venezolana **YUMARIT YSABEL PEREZ**, 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 lo anterior, la ciudadana venezolana **YUMARIT YSABEL PEREZ**, se encuentra en permanencia irregular en el país, motivo por el cual, se solicita que, por intermedio de su Despacho, se conmine a la ciudadana extranjera, a que se presente en el Centro Facilitador de Migración Colombia más cercano a su residencia, (atendiendo a lo establecido en la resolución 2223 de fecha 16 de Septiembre de 2020) con el fin de adelantar los trámites administrativos migratorios pertinentes y no continuar de manera irregular en el país infringiendo la normatividad migratoria.

En efecto, la ciudadana venezolana **YUMARIT YSABEL PEREZ**, tiene los derechos que le son reconocidos a los extranjeros en el territorio nacional de conformidad con lo dispuesto en el artículo 100 de la Constitución Política de 1991, sin embargo, éste no tiene un carácter absoluto, tal como lo señala el mismo artículo, y en tal razón dichos derechos pueden ser limitados por la Constitución y la Ley.

De acuerdo a lo anterior la Corte Constitucional en sentencia SU-677 de 2017 manifestó respecto a las obligaciones legales que deben cumplir los extranjeros que: **“el reconocimiento de derechos genera al mismo tiempo una exigencia a los extranjeros de cumplir la Constitución Política y la ley, tal y como lo establece el artículo 4º Constitucional nacional”**.

“ARTICULO 4o. La Constitución es norma de normas. En todo caso de incompatibilidad entre la Constitución y la ley u otra norma jurídica, se aplicarán las disposiciones constitucionales.

Es deber de los nacionales y de los extranjeros en Colombia acatar la Constitución y las leyes, y respetar y obedecer a las autoridades.”

Frente al caso de los servicios de salud, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió un concepto de fecha 14 de diciembre de 2011 en los siguientes términos:

*“(…) Se encuentra entonces que **no hay una forma de cobertura especial para los extranjeros ilegales o transeúntes dentro del Sistema de Seguridad Social**, razón por la cual en criterio reiterado por la Oficina Jurídica del Ministerio de Protección Social, **la atención en salud que sea requerida por estas personas y prestadas por las instituciones de salud deberá ser sufragada directamente por los mismos con recursos propios**. Sin embargo, considera esta Dirección que tratándose de **la atención inicial de urgencias**, que en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 168 de la ley 100 de 1993; artículo 67 de la ley 715 de 2001; parágrafo del artículo 20 de la ley 1122 de 2007 y Circular 0010 del 22 de marzo de 2006 expedida por el Ministerio de la Protección Social, **haya sido prestada por las instituciones pública o privadas a ciudadanos extranjeros sin capacidad económica debidamente demostrada para sufragar el costo de la misma, su atención se asumirá como población pobre no cubierta con subsidios a la demanda con cargo a los recursos de la oferta de la respectiva entidad territorial donde tenga lugar la atención.**(…)” (negrilla fuera del texto).*

Así las cosas, expuesto lo anterior y con el fin de solucionar la situación migratoria presentada por la ciudadana venezolana **YUMARIT YSABEL PEREZ**, se solicita respetuosamente a su Despacho, se conmine a la ciudadana extranjera para que adelante los trámites pertinentes con el fin de obtener su documento de identificación ante respectivo consulado y posteriormente se acerque a un Centro Facilitador de Servicios Migratorios más cercano al lugar de residencia, (atendiendo a lo establecido en la resolución 2223 de fecha 16 de Septiembre de 2020) con el fin de solucionar su condición migratoria, lo anterior teniendo en cuenta las obligaciones que les asisten a los extranjeros en el país a respetar las normas, entre las que se encuentran las migratorias, en especial cuando es un deber de estos permanecer en el territorio de forma regular. Ahora bien, una vez los extranjeros adelanten el trámite administrativo migratorio, ante la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, a estos se les expide un salvoconducto, que le permite permanecer en el territorio nacional, mientras resuelve su situación administrativa, esto es solicitar la respectiva visa ante el Ministerio de Relaciones Exteriores, y posteriormente solicitar la expedición de la respectiva cédula de extranjería, ante Migración Colombia.

En este evento, se procede por parte de la UAEMC a expedir un Salvoconducto, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1067 de 2015, **Salvoconducto tipo (SC2) que es considerado documento válido para la afiliación al Sistema General de Seguridad Social de los extranjeros**, tal como lo señala el artículo 2.2.1.11.4.9. del mencionado Decreto:

*“**Salvoconducto (SC)**. Es el documento de carácter temporal que expide la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia al extranjero que así lo requiera. Los salvoconductos serán otorgados en las siguientes circunstancias: (…)*

** SC-2. Salvoconducto para permanecer en el país, en los siguientes casos:*

(…)

*** Al extranjero que pudiendo solicitar visa en el territorio nacional, haya incurrido en permanencia irregular, previa la cancelación de la sanción a la que hubiere lugar. En el presente caso, el término de duración del Salvoconducto será de hasta por treinta (30) días calendario."**

Lo anterior, tal y como lo manifestó la H. Corte Constitucional mediante Sentencia T- 314 de 2016, en la cual establece lo siguiente:

"si un extranjero se encuentra con permanencia irregular en el territorio colombiano, no puede presentar el pasaporte como documento de identificación válido para afiliarse al sistema, en la medida en que la ley consagra la obligación de regularizar su situación a través del salvoconducto de permanencia, el cual se admite como documento válido para su afiliación.", sin que este sea el documento de identificación definitivo, que para cualquier caso es la cédula de extranjería." (Negrilla subrayado y sostenido fuera de texto original).

De lo anterior se colige que el salvoconducto de permanencia es documento válido para que la accionante y su representada procedan a afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

EN CUANTO A LAS PRETENSIONES

A. EN CUANTO A SALVOCONDUCTO

Teniendo en cuenta que la accionante manifiesta los inconvenientes para acceder a la salud, y que se afilie a Sistema de Seguridad Social, una vez, la ciudadana extranjera regularice su situación migratoria en el Centro Facilitador de Servicios Migratorios, se procederá a expedir el **Salvoconducto por parte de la UAE Migración Colombia**, que le permite permanecer en el territorio nacional, mientras resuelve su situación administrativa, esto es solicitar la respectiva visa ante el Ministerio de Relaciones Exteriores, y posteriormente la cedula de extranjería ante la UAEMC. Cabe aclarar que este SC, es **considerado documento válido para la afiliación al Sistema General de Seguridad Social de los extranjeros. Trámite que únicamente y de manera personal deberá adelantar la ciudadana extranjera.**

Cabe aclarar al despacho y a la accionante que dicho trámite y de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución No. 2223 de fecha 16 de Septiembre de 2020 "*Por la cual se reanuda la prestación del servicio y los términos en los procesos y procedimientos adelantados por la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia*" cuyo título único **LEVANTAMIENTO DE LAS MEDIDAS DE URGENCIA TRANSITORIAS**, en su Capítulo I DE LOS TRÁMITES Y SERVICIOS DE EXTRANJERÍA dispone:

"Artículo 1. Reactivación Gradual de Algunos Trámites y Servicios. Reactivar de forma gradual y a partir del 21 de septiembre de 2020, las solicitudes de trámites y servicios que inician por canales presenciales o que iniciando por cualquier medio electrónico requieren de la presencia del ciudadano nacional o extranjero en las instalaciones de Migración Colombia a nivel nacional.

Parágrafo Primero. Trámites y Servicios Reactivados. Para efectos de lo anterior, se reactivan los siguientes trámites y Servicios:

1. Expedición de la Cédula de Extranjería y su duplicado;
2. Registro de Extranjero tanto para menores y mayores de edad;
3. Certificados de Movimientos Migratorios;
4. Certificado de Movimientos Migratorios y Nacionalidad;
- 5. Salvoconducto SC-1 y SC-2.**
6. Permiso Especial de Permanencia para el Fomento de la Formalización (PEP-FF).
7. Permisos Temporales de Permanencia (PTP) para prórrogas de estadía en el territorio nacional y para cambio de categoría.

Parágrafo Segundo. *El ciudadano nacional o extranjero que requiera alguno de los servicios objeto de reactivación, deberá diligenciar el Formulario Único de Trámites (FUT) y adjuntar los documentos y demás requisitos.*

Parágrafo Tercero. *La fecha de la realización del trámite corresponderá al día en el que Migración Colombia haya otorgado el documento objeto solicitud, ya sea de manera virtual o presencial.*

Parágrafo Cuarto. *La simple solicitud efectuada en línea no obliga y/o implica que la Entidad avale el otorgamiento si no se reúnen los requisitos para el trámite. En todo caso, la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, mantiene la facultad discrecional de otorgar o no lo solicitado por el peticionario si éste no cumple con los requisitos legales migratorios.*

Artículo 2. Agendamiento para los trámites y servicios reactivados. *Los nacionales y extranjeros que requieran adelantar un trámite o servicio de los reactivados en el artículo 1º, deberán hacer uso del servicio de agendamiento establecido por Migración Colombia a través de la página www.migracioncolombia.gov.co.*

Parágrafo. *No se atenderá en los Puntos de Atención de Trámites de Extranjería, personas que no cuenten con una cita previamente agendada; lo anterior, con el fin respetar los protocolos de atención según orden de llegada, las medidas de señalización y distanciamiento social con los que cuenta la Entidad.*

(...)" (negrilla y subrayado es nuestro)

Cabe resaltar que dichas medidas tienen como objetivo fundamental respetar los protocolos de atención según orden de llegada, las medidas de señalización y distanciamiento social con los que cuenta la Entidad, teniendo en cuenta la emergencia sanitaria con ocasión al Covid.

De acuerdo con lo descrito, los funcionarios y usuarios de los centros facilitadores y puestos de control de la entidad deben acatar estrictamente las medidas de bioseguridad con el fin de evitar la afectación de sus derechos fundamentales de salud y vida.

Por lo anterior, la accionante para obtener el SC deberá hacer uso del servicio de agendamiento establecido por Migración Colombia a través de la página www.migracioncolombia.gov.co, link: <https://www.migracioncolombia.gov.co/tramites-y-servicios/58-servicios/agendar-su-cita>

Lo anterior habida cuenta que, se trata de una trámite presencial, puesto que es un procedimiento de Biometría que requiere toma de (foto, firma y huellas) y para tal fin deberá agendar su cita. **Así las cosas, no es un procedimiento que pueda adelantar a través de la acción de tutela.**

Aunado a lo anterior, es oportuno indicar al despacho que no es cierto que se requiera de una orden judicial para obtener el SC, solo se necesita del acatamiento de las leyes migratorias de Colombia de parte de los ciudadanos Extranjeros al momento de ingresar al territorio colombiano y por lo tanto ser diligente y acudir en debida forma ante la Entidad para adelantar el trámite administrativo migratorio para resolver su situación migratoria, por lo tanto, la Tutela no surte ese trámite administrativo como lo pretende la accionante.

B. EN CUANTO ESTATUTO TEMPORAL DE PROTECCIÓN PARA MIGRANTES VENEZOLANOS BAJO RÉGIMEN DE PROTECCIÓN TEMPORAL

Al respecto, se informa que el Decreto No. 216 de 2021 "***Por medio del cual se adopta el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos Bajo Régimen de Protección Temporal y se dictan otras disposiciones en materia migratoria***", estipula que dicho Estatuto aplica a los migrantes venezolanos que deseen permanecer de manera temporal en el territorio nacional y que cumplan con una de las siguientes condiciones:

- 1. Encontrarse en territorio colombiano de manera regular como titulares de un Permiso de Ingreso y Permanencia (PIP), Permiso Temporal de Permanencia (PTP) o de un Permiso Especial de Permanencia (PEP) vigente, cualquiera sea su fase de expedición, incluido el PEPFF.***
- 2. Encontrarse en territorio colombiano de manera regular como titulares de un Salvoconducto SC-2 en el marco del trámite de una solicitud de reconocimiento de la condición de refugiado.***
- 3. Encontrarse en territorio colombiano de manera irregular a 31 de enero de 2021.***
- 4. Ingresar a territorio colombiano de manera regular a través del respectivo Puesto de Control Migratorio legalmente habilitado, cumpliendo con los requisitos establecidos en las normas migratorias, durante los primeros dos (2) años de vigencia del presente Estatuto.*** (cursiva y negrilla por fuera del texto original)

Que a través de la Resolución 0971 de fecha 28 de abril de 2021, se implementa el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos adoptado por medio del Decreto 216 de 2021. Y la implementación a que hace referencia en el artículo primero de la Resolución en cita se llevará a cabo a través del Registro Único de Migrantes Venezolanos – RUMV y, la posterior solicitud y expedición del Permiso por Protección Temporal (PPT).

Y en consonancia con lo previsto en el artículo segundo de la resolución 0971 de abril de 2021, el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos Bajo Régimen de Protección Temporal aplica para los migrantes venezolanos que deseen permanecer de manera temporal en el territorio nacional y que cumplan alguna de las siguientes condiciones, de conformidad con lo establecido en el artículo 4 del Decreto 216 de RESOLUCIÓN N° 0971 DE 28 DE ABRIL DE 2021:

- 1. Encontrarse en territorio colombiano de manera regular como titulares de un Permiso de Ingreso y Permanencia (PIP), Permiso Temporal de Permanencia (PTP) o de un Permiso Especial de Permanencia (PEP) vigente, cualquiera sea su fase de expedición incluido el PEPFF.**
- 2. Encontrarse en territorio colombiano de manera regular como titulares de un Salvoconducto de Permanencia SC – 2 en el marco del trámite de una solicitud de reconocimiento de la condición de refugiado.**
- 3. Encontrarse en territorio colombiano de manera irregular a 31 de enero de 2021.**
- 4. Ingresar a territorio colombiano de manera regular a través del respectivo Puesto de Control Migratorio legalmente habilitado, cumpliendo con los requisitos establecidos en las normas migratorias, durante los primeros dos (2) años de vigencia del Estatuto, es decir, desde el 29 de mayo de 2021 hasta el 28 de mayo de 2023. No obstante, esta condición estará sujeta a lo establecido por el Ministerio de Salud, en relación con la declaratoria de la Emergencia Sanitaria.**

Parágrafo 1. Los migrantes venezolanos que se encuentren bajo la condición contenida en el numeral 3 del presente artículo, deberán aportar prueba sumaria e idónea de su permanencia en el territorio nacional a 31 de enero de 2021, de conformidad con el artículo 6 de la presente Resolución

Expuesto lo anterior se concluye que el Permiso por Protección Temporal (PPT) es un documento que le permite permanecer en el territorio nacional de manera regular, y a ejercer durante su vigencia, cualquier actividad u ocupación legal en el país, incluidas aquellas que se desarrollen en virtud de una vinculación o de contrato laboral, sin perjuicio del cumplimiento de los requisitos establecidos en el ordenamiento jurídico colombiano para el ejercicio de las actividades reguladas.

Así las cosas, este trámite **se debe adelantar directamente por los ciudadanos venezolanos** a través de la página web de entidad enlace <https://migracioncolombia.gov.co/> ingresar a **"REALIZA AQUÍ EL REGISTRO EN EL RUMV"** diligenciar y adjuntar la información personal requerida y agotar los demás trámites establecidos para acceder al PTP.

Y para el caso de la ciudadana venezolana **YUMARIT YSABEL PEREZ**, de acuerdo con el informe de la regional, ya adelantó el Pre- registro Virtual de inscripción en el Registro Único de Migrantes Venezolanos – RUMV. Ya adelantó el agendamiento de cita presencial para biometría.

Pero se debe aclarar de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 6 del Decreto 216 de 2021 y artículo 10 de la resolución 0971 de 2021, **la constancia del Pre- registro no constituye documento de identificación, no otorga estatus migratorio regular, ni constituye Permiso por Protección Temporal (PPT).**

Por otro lado, se enfatiza que **en cumplimiento del deber legal esta Unidad, debe evaluar y validar la documentación aportada por la ciudadana extranjera y así verificar que la solicitante se encuentra cobijado por el ámbito de aplicación del Decreto 216 de 2021.**

Cabe agregar que este proceso se desarrollará en tres etapas: **Registro Virtual de inscripción en el Registro Único de Migrantes Venezolanos – RUMV**, posteriormente continuará con el **Registro Biométrico Presencial**, y finalmente expedición del **Permiso por Protección Temporal (PPT)**. Además, se debe tener en cuenta que la entidad debe agotar el procedimiento descrito en los artículos 7, 8, 9, 10, 11 y 12 de la resolución 0971 de fecha 28 de abril de 2021, **Es decir, se trata de un proceso reglado en el cual se han estipulado unos plazos para la ejecución de las respectivas fases y por lo tanto, no puede quedar agotar a través de la acción de tutela.**

En consecuencia, **se aclara que a partir del agotamiento de la primera etapa y segunda fase, se entiende que los solicitantes han formalización de la solicitud del Permiso por Protección Temporal (PPT) y a partir de la formalización de la solicitud del Permiso por Protección Temporal (PPT) y en los términos del artículo 17 de la Resolución 0971 de 2021, la autoridad migratoria cuenta con un término de 90 días calendario para pronunciarse frente a su expedición, requiriendo, o negándolo la solicitud del PPT.**

Ahora bien, si la Autoridad Migratoria autoriza la expedición del PPT, en lo que se refiere a la entrega del Permiso por Protección Temporal, el artículo 18 de la Resolución en desarrollo, señala que el documento será entregado dentro de los 30 días siguientes a la autorización de la expedición, es decir que, si es autorizada la expedición de su permiso, éste será entregado después de haber transcurrido los 90 días calendario siguientes a la formalización de la solicitud.

También se debe enfatizar que el parágrafo 1 del artículo 15 de la Resolución No. 0971 del 2021 se encuentra previsto, respecto de los **Requisitos para la solicitud del Permiso por Protección Temporal (PPT)**, que **"La Autoridad Migratoria evaluará individualmente cada solicitud; sin embargo, el cumplimiento de la totalidad de los requisitos establecidos para el Permiso por Protección Temporal (PPT), no es garantía de su otorgamiento, el cual obedece a la facultad discrecional y potestativa del estado colombiano a través de la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, como autoridad migratoria de vigilancia y control migratorio y de extranjería."**

En consecuencia, la UAEMC no puede expedir el Permiso por Protección Temporal (PPT) vía tutela la ciudadana venezolana **YUMARIT YSABEL PEREZ**, toda vez que: **i. Se estaría actuando en contravía a los preceptos legales, en especial lo dispuesto en la normatividad relacionada para la expedición del Permiso por Protección Temporal (PPT). ii El único medio habilitado para la primera fase es el Registro Virtual de inscripción en el Registro Único de Migrantes Venezolanos – RUMV previsto a través del enlace https://migracioncolombia.gov.co/ iii. Es deber de la accionante acreditar los requisitos ante Migración Colombia. iv.. Es deber de la accionante agendar cita para registro biométrico ante Migración Colombia, así formalizar la solicitud del PPT.v. A los ciudadanos extranjeros, especialmente para el caso de los ciudadanos venezolanos se les está permitiendo trasladar su responsabilidad y obligación de regularización a través de terceros, en consecuencia, los ciudadanos extranjeros asumen que la solicitud del PPT a través de este mecanismo es un deber que asume el juez y la UAEMC para resolver su situación irregular en el país. Pues de conformidad con el informe de la regional a la fecha se evidencia que la accionante no ha adelantado ningún otro trámite para regularizar su permanencia en el país. vi. A la fecha esta Unidad ha dispuesto mecanismos administrativos idóneos para que la accionante previo cumplimiento de los requisitos pueda acceder al Permiso por Protección Temporal (PPT).vii. Se debe indicar que el cumplimiento de la totalidad de los requisitos establecidos para el Permiso por Protección Temporal (PPT), no es garantía de su otorgamiento, el cual obedece a la facultad discrecional y potestativa del estado colombiano a través de la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia. viii. Los ciudadanos extranjeros ante la falta de diligencia para adelantar los trámites administrativos migratorios para su regularización en el país, están conllevando al desgaste del aparato judicial, y a su vez incumpliendo constantemente a lo dispuesto en la Constitución, la ley y a lo ordenado por las autoridades colombianas.**

Se insiste al fallador tutela que es importante que a través de las sentencias de tutela no se continúe haciendo incurrir en error y/o confundir a los ciudadanos venezolanos al momento de tramitar este tipo de solicitudes, teniendo en cuenta que los ciudadanos extranjeros **tienen que cumplir con los requisitos descritos en el Decreto 216 del 1º de marzo de 2021 y la resolución 0971 de fecha 28 de abril de 2021** y por lo tanto, **no es cierto, que la tutela se convierta en el mecanismo idóneo para que los ciudadanos venezolanos que no cumplen con los mentados requisitos y/o no agoten el procedimiento previsto para tal fin y/o continúan ingresando de manera irregular al territorio colombiano puedan obtener el mencionado PPT**

C. DEBER DE REGULARIZACION DE LOS CIUDADANOS EXTRANJEROS

Como se indicó con anterioridad está en cabeza de los extranjeros la responsabilidad de adelantar los trámites necesarios para regularizar su situación migratoria en el territorio colombiano. Luego no es cierto que dicha obligación recaiga en la entidad como lo asume la accionante.

De acuerdo con lo anterior la Corte Constitucional en sentencia SU-677 de 2017 manifestó respecto a las obligaciones legales que deben cumplir los extranjeros que: **“el reconocimiento de derechos genera al mismo tiempo una exigencia a los extranjeros de cumplir la Constitución Política y la ley, tal y como lo establece el artículo 4º Constitucional nacional”**.

“ARTICULO 4o. La Constitución es norma de normas. En todo caso de incompatibilidad entre la Constitución y la ley u otra norma jurídica, se aplicarán las disposiciones constitucionales.

Es deber de los nacionales y de los extranjeros en Colombia acatar la Constitución y las leyes, y respetar y obedecer a las autoridades.”

En consecuencia y reconociendo que el primer deber que le asiste a los ciudadanos venezolanos como residentes permanentes en el estado colombiano es el de regularizar su permanencia en el país y así poder ser

titular de todos los derechos civiles con los que cuentan los ciudadanos Extranjeros que se encuentran de manera regular en el territorio Colombiano, por lo tanto, la ciudadana extranjera deberá acudir a un Centro Facilitador de Servicios Migratorios de la entidad y así adelantar el trámite migratorio para regularizar sus estatus migratorio. Y la accionante tampoco puede asumir que la acción de tutela reemplaza el trámite administrativo migratorio para regularizar su permanencia en el país, así lo resalto el honorable Tribunal y al respecto indico: ***“Es menester recordar que la acción de tutela no es un medio alternativo a los mecanismos administrativos previstos por el ordenamiento jurídico para regularizar la situación jurídica de los migrantes y tampoco suministra el espacio adecuado para la promoción, adopción y ejecución de políticas públicas orientadas a solucionar esa problemática, pues su alcance es mucho más limitado y está supeditado a la concurrencia de varios presupuestos que en este caso no se satisfacen”***(...)¹

Postura reiterada por el Tribunal Superior de Ibagué a través de sentencia de fecha 19 de mayo de 2021, y que indica: ***“Nótese que, la promotora del amparo no acreditó haber acudido ante las entidades accionadas para normalizar o regularizar su situación migratoria, pero acudió de manera directa a la acción de amparo pretendiendo la afiliación al sistema de salud sin previamente haber adelantado el trámite migratorio correspondiente, omisión que impide que salga adelante el amparo reclamado, pues se insiste, la actora debe acudir, por su cuenta, ante las autoridades para lograr ese propósito, pues la acción de amparo no constituye un mecanismo alternativo para regularizar su situación jurídica”***²

D. ¿Qué alternativas tienen la ciudadana extranjera para regularizar su estancia en el país, teniendo en cuenta su situación?

Para regularizar la permanencia en el territorio colombiano, la citada ciudadana debe realizar lo siguiente:

- ✓ Debe contar con un pasaporte vigente expedido por su país de origen
- ✓ Debe solucionar su situación migratoria de irregularidad en la que actualmente se encuentra la ciudadana extranjera, debe presentarse ante cualquier Centro Facilitado de Servicios de Migración Colombia a nivel nacional (atendiendo a lo establecido en la resolución 2223 de fecha 16 de Septiembre de 2020).
- ✓ Una vez resuelta su situación migratoria debe tramitar una visa ante el Ministerio de Relaciones Exteriores, que son otorgadas a los extranjeros que deseen visitar o establecerse en Colombia, y cuya condición o actividad particular se ajuste a algunos de los tipos de visas previstos por la legislación migratoria vigente. Los requisitos y trámite los puede realizar a través de la página web **https://www.cancilleria.gov.co/tramites_servicios/visa**
- ✓ Una vez obtenida la visa que el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia le otorgue, debe acercarse nuevamente a Migración Colombia con la finalidad de tramitar la respectiva Cédula de Extranjería.

Para más información visite la sección de visas del Ministerio de Relaciones Exteriores. **https://www.cancilleria.gov.co/tramites_servicios/visa**

Los requisitos, procedimientos y tiempos, debe ser consultada en la Resolución 6045 de 2017 en materia de visas o en la página web **www.cancilleria.gov.co**.

Con fundamento en lo anterior, se puede concluir lo siguiente:

1. La ciudadana venezolana **YUMARIT YSABEL PEREZ**, se encuentra en permanencia irregular en el país, motivo por el cual, se solicita que, por intermedio de su Despacho, se conmine a la ciudadana extranjera, a que se presente en el Centro Facilitador de Migración Colombia más cercano a su residencia, (atendiendo a lo establecido en la resolución 2223 de fecha 16 de Septiembre de 2020) con el fin de adelantar los trámites administrativos migratorios pertinentes y no continuar de manera irregular en el país infringiendo la normatividad migratoria. **Cabe reiterar que está en cabeza de los extranjeros la responsabilidad de adelantar los trámites necesarios para regularizar su situación migratoria en el territorio colombiano.**
2. Esta Unidad Administrativa Especial Migración Colombia no ha vulnerado ningún derecho fundamental del accionante, toda vez que, no es la entidad encargada de prestar los servicios de salud o de afiliación de extranjeros al Sistema de Seguridad Social en Salud, y tal como se manifestó líneas atrás, el trámite para obtener el SC mientras resuelve su situación migratoria, es un trámite administrativo presencial, y por lo tanto, no se puede adelantar a través de la presente acción de tutela, así las cosas, no es posible atender de manera favorable las pretensiones de la accionante, sino que por el contrario, la ciudadana venezolana antes mencionada ha vulnerado las normas migratorias que está obligado a cumplir al momento de ingresar a territorio colombiano. Ahora bien, para efectos de que los extranjeros puedan ser titulares de todos los derechos civiles con los que cuentan los nacionales colombianos, es necesario que los ciudadanos extranjeros cumplan con su deber de regularizar su condición migratoria, tal como lo impone el artículo 4 de la Constitución Política de acogerse a la Constitución, a la ley y a las autoridades colombianas.
3. Teniendo en cuenta que la accionante, lo que pretende con la tutela es que se le proteja el derecho a la salud, y que se afilie a Sistema de Seguridad Social, la ciudadana venezolana, una vez regularice su situación migratoria en el Centro Facilitador de Servicios Migratorios, se podrá a expedir el **Salvoconducto por parte de la UAE Migración Colombia, documento que le permite a la accionante afiliarse al Sistema de Seguridad Social y acceder a salud. Trámite que únicamente y de manera personal deberá adelantar la ciudadana Extranjera.**
4. Cabe reiterar que, esta Entidad NO puede otorgar el PPT vía tutela la ciudadana venezolana **YUMARIT YSABEL PEREZ**, toda vez que, la fecha esta Unidad ha dispuesto mecanismos administrativos idóneos para que la citada ciudadana, previo cumplimiento de los requisitos pueda acceder al Permiso por Protección Temporal (PPT), y de acuerdo con lo estipulado y en cumplimiento Decreto 216 del 1º de marzo de 2021 y resolución 0971 de fecha 28 de abril de 2021 **es deber de la accionante acreditar los requisitos ante Migración Colombia. También se aclara que a partir del agotamiento de la primera etapa y segunda fase, se entiende que los solicitantes han formalización de la solicitud del Permiso por Protección Temporal (PPT) y en los términos del artículo 17 de la Resolución 0971 de 2021, la autoridad migratoria cuenta con un término de 90 días calendario para pronunciarse frente a su expedición, requiriendo, o negándolo la solicitud del PPT, por lo tanto, dicho trámite no puede quedar surtido a través del presente trámite constitucional porque la UAEMC estaría contrariando las distintas normas legales aplicables para este caso.**
5. Esta Unidad Administrativa Especial Migración Colombia no ha vulnerado ningún derecho fundamental del accionante, toda vez que, no es la entidad encargada de prestar los servicios de salud o de afiliación de extranjeros al Sistema de Seguridad Social en Salud y atender de manera favorable las pretensiones de la accionante.

Con fundamento en lo anterior, se puede concluir que la entidad que represento no ha vulnerado ningún derecho fundamental a la accionante, por tal motivo, deberá decretarse la falta de legitimación en la causa por pasiva en cuanto a esta entidad

4. FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR PASIVA

Se hace necesario señalar, que respecto a la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, deberá decretarse la **EXISTENCIA DE FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA**, teniendo en cuenta que: i) Esta entidad carece de competencia para atender las pretensiones incoadas por la ciudadana venezolana **YUMARIT YSABEL PEREZ**. ii) Esta Unidad NO ha vulnerado de manera alguna los derechos fundamentales de la señora toda vez que, no es la entidad encargada de prestar los servicios de salud o de afiliación de extranjeros al Sistema de Seguridad Social en Salud.

Se tiene entonces, que la legitimación en la causa, es una prerrogativa que se otorga a las partes procesales en contienda, que se traduce en el derecho a que el Juez o Tribunal de conocimiento se pronuncie sobre el mérito de las pretensiones del actor y las razones de defensa o de oposición propuestas por la parte demandada.

Entonces, la **LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA** es un presupuesto procesal que debe tener el sujeto pasivo de la actuación procesal, que le permite al juez natural establecer en cabeza del accionado la responsabilidad y la capacidad de acceder a las pretensiones del demandante, en el caso en particular que nos atiende, la de reconocer los derechos fundamentales alegados por la ciudadana venezolana **YUMARIT YSABEL PEREZ**.

Por tanto, **cuando una de las partes carece de dicha calidad sustantiva o procesal, no puede el respectivo Juez o Tribunal adoptar una decisión de mérito que comprometa a quien no goza de tal atributo y de manera consecuente, debe declararse inhibido para pronunciarse de fondo respecto del sujeto procesal que no ostenta la legitimación en la causa por pasiva o, en su defecto, excluirlo necesariamente de la contienda litigiosa en la sentencia respectiva.**

En este sentido, la Honorable Corte Constitucional en sentencia T – 1613 de 2000, con ponencia del Dr. Fabio Morón Díaz, señaló:

“Cuando del trámite procesal se deduce que el demandado no es responsable del quebrantamiento de los derechos fundamentales del actor, no puede concederse la tutela en su contra pues no existe nexo de causalidad entre la acción de tutela y la omisión o acción o amenaza de derechos fundamentales, por lo que se torna improcedente, por configurarse el fenómeno de la falta de legitimación pasiva de la tutela, evento que se presenta en este caso analizado, en donde surge al romper que como el actor no tiene un vínculo laboral ni legal ni reglamentario con la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca, ésta última entidad no es responsable de la liquidación ni mucho menos del pago de las cesantías parciales reclamadas.” Negrilla y Subrayado nuestro

Así las cosas, el Juez de Constitucional debe propender y lograr que la actuación se surta sin vulnerar los principios de legalidad y contradicción, garantizando y evitando que los terceros indebidamente vinculados a la *litis* se puedan ver eventualmente afectados con una decisión en su contra.

Con fundamento en los argumentos expuestos, se hace la siguiente petición.

5. PETICIÓN

Se solicita respetuosamente al **JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE PUERTO SANTANDER**, se sirva: **DENEGAR LAS PRETENSIONES Y DESVINCULAR** en cuanto a la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACIÓN COLOMBIA** de la presente acción de tutela, toda vez que se configura la Falta de Legitimación en la Causa por Pasiva y no existen fundamentos facticos o jurídicos atendibles que permita establecer responsabilidad en cabeza de la Entidad que represento.

RESPUESTA E.S.E. REGIONAL NORTE

La entidad integrada E.S.E. REGIONAL NORTE, mediante oficio No. HRN-GER-0023 de fecha 16 de febrero de 2022, enviado vía mensaje de datos el mismo día a las 10:32 a.m. y suscrito por la Gerente, procedió a dar respuesta al requerimiento efectuado por el despacho, el cual se transcribe en los siguientes términos:

1.- En la IPS Centro de salud Puerto Santander de la ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE se presatan servicios del primer nivel o baja complejidad, es decir los siguientes: ENFERMERÍA, MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA GENERAL, PSICOLOGÍA, SERVICIO DE URGENCIAS, TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO, LABORATORIO CLÍNICO, TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO, ATENCIÓN DEL PARTO, PROTECCIÓN ESPECÍFICA, ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO, DETECCIÓN TEMPRANA, ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS), ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS), ALTERACIONES DEL EMBARAZO, DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS), DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO, DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL, PROTECCIÓN ESPECÍFICA – VACUNACIÓN, PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL, ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES- PROCESO ESTERILIZACIÓN-

Es decir, por normas de habilitación no cuenta ni con el personal ni con el equipamiento necesario para atender una patología como la sufrida por la accionante - CANCER DE MAMA-enfermedad que requiere los servicios de medicina y exámenes especializados del área de MASTOLOGIA y ONCOLOGÍA, que son del TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD.

Es importante hacer claridad al señor Juez que los Niveles de complejidad en la atención en salud corresponden a linaje Constitucional, veamos:

1.- El ARTICULO 49. Modificado. A.L. 2/09, art. 1º.*La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.*

*Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, **por niveles de atención** y con participación de la comunidad”.*

2.- De otra parte, no existe evidencia que demuestre que a la paciente no se le hubiere atendido en la IPS Centro de salud de Puerto Santander, afirmaciones que pueden resultar hasta cierto punto temerarias por parte de la accionante, toda vez y para nadie es un secreto, que a las personas migrantes se les brindan por lo menos los servicios de urgencias y, cuando requieren, por sus patologías, son remitidas a otros Centros asistenciales de mayor complejidad.

3.- Como quiera que la accionante requiere de los servicios de consulta de control por especialista MASTOLOGIA, consulta por primera vez por ANESTESIOLOGÍA, GAMAGRAFIA DE GANGLIOS LINFATICOS y otra serie de exámenes especializados, como se dijo, la IPS Centro de Salud Puerto Santander, por su nivel de complejidad, no tiene como ofertarlos, toda vez que por normas de habilitación le resulta imposible incluirlos en su portafolios de servicios.

En este orden de ideas, ruego, que no se tutele, por lo menos frente a la ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE, los derechos fundamentales solicitados por el accionante, toda vez que esta entidad ni los ha amenazado o los ha vulnerado, es decir, se configura la excepción denominada FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA.

RESPUESTA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES.

La entidad integrada ADRES, mediante memorial sin fecha y enviado vía mensaje de datos el día 16 de febrero de los corrientes, a la 1:43 p.m. el cual fue suscrito por uno de los abogados debidamente acreditado y perteneciente a la oficina jurídica de dicha entidad, procedió a dar respuesta al requerimiento efectuado por el despacho, el cual se transcribe en los siguientes términos:

“1. ANTECEDENTES

De la lectura de la acción de tutela de la referencia, se puede concluir que el accionante solicita el amparo de los derechos fundamentales a la salud, seguridad social y a la vida, en condiciones dignas, ya que no cuenta con afiliación vigente de EPS para poder acceder a los servicios de salud que requiere, en su condición de población venezolana.

2. MARCO NORMATIVO

2.1. DE LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES De conformidad con lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015 y atendiendo lo establecido en el artículo 21 del Decreto 1429 de 2016 modificado por el artículo 1 del Decreto 546 de 2017, me permito informarle que a partir del día primero (01) de agosto del año 2017, entró en operación la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES como una entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente, encargada de administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud - FONSAET, los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo, los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP).

En consecuencia, a partir de la entrada en operación de la ADRES, y según lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, debe entenderse suprimido el Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA, y con este la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social -DAFPS del Ministerio de Salud y Protección Social tal como señala el artículo 5 del Decreto 1432 de 2016 modificado por el artículo 1 del Decreto 547 de 2017 y que cualquier referencia hecha a dicho Fondo, a las subcuentas que lo conforman o a la referida Dirección, se entenderán a nombre de la nueva entidad quien hará sus veces, tal como lo prevé el artículo 31 del decreto 1429 de 2016.

Finalmente, es preciso indicar que la ADRES cuenta con la página web: <http://www.adres.gov.co/>, en la cual puede consultarse todo lo relacionado con su operación, su domicilio para todos los efectos legales es la Avenida Calle 26 No. 69-76 piso 17, Edificio Elemento en Bogotá D.C. y su correo electrónico para notificaciones judiciales es: notificaciones.judiciales@adres.gov.co.

2.2. DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES PRESUNTAMENTE VULNERADOS.

2.2.1. Derecho a la salud y a la seguridad social. El artículo 49 de la Constitución Política consagra el derecho a la Salud así: “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.” En desarrollo del mandato constitucional se expidió la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de la Salud, definiéndolo en su artículo 2 así:

Particularmente recalca como una de las obligaciones del Estado frente al derecho a la salud, lo dispuesto en su artículo 5, literal ‘b’, en donde indica que es deber del Estado: “Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema”.

Acorde con lo expuesto, es responsabilidad del Estado garantizar el derecho a la Salud y para ello tiene el deber indelegable en la definición de políticas y reglamentación de todo lo atinente a la prestación del servicio de salud y de las condiciones en que esta tenga lugar.

Ahora bien, es necesario agregar que, en lo referente a la prestación del servicio de salud, la Ley 1751 de 2015, en su artículo 8.

2.2.2. Vida digna / dignidad humana. La H. Corte Constitucional ha reconocido que el Derecho a la vida, constituye el sustento y razón de ser para el ejercicio y goce de los restantes derechos, establecidos tanto en la Constitución como en la ley; con lo cual se convierte en la premisa mayor e indispensable para que cualquier persona natural se pueda convertir en titular de derechos u obligaciones. Pero así mismo, en abundante jurisprudencia dicha Corporación ha sostenido que el derecho a la vida reconocido por el constituyente, no abarca únicamente la posibilidad de que el ser humano exista, es decir, de que se mantenga vivo de cualquier manera, sino que conlleva a que esa existencia deba entenderse a la luz del principio de la dignidad humana, reconocido en el artículo 1° de la Carta como principio fundamental e inspirador de nuestro Estado Social de Derecho. En sentencia SU-062/99, el Alto Tribunal Constitucional precisó lo siguiente: “Al tenor de lo dispuesto en el artículo 1° de la Constitución Política, Colombia es un Estado social de derecho fundado en el respeto de la dignidad humana. La dignidad, como es sabido, equivale al merecimiento de un trato especial que tiene toda persona por el hecho de ser tal. Equivale, sin más, a la facultad que tiene toda persona de exigir de los demás un trato acorde con su condición humana. De esta manera, la dignidad se erige como un derecho fundamental, de eficacia directa, cuyo reconocimiento general compromete el fundamento político del Estado colombiano”. Desarrollando los conceptos anteriores, la jurisprudencia

constitucional en torno del derecho a la vida ha hecho énfasis en que éste no hace relación exclusivamente a la vida biológica, sino que abarca también las condiciones mínimas de una vida en dignidad. Así las cosas, la efectividad del derecho fundamental a la vida, sólo se entiende bajo condiciones de dignidad, lo que comporta algo más que el simple hecho de existir, porque implica unos mínimos vitales, inherentes a la condición del ser humano, y, dentro de esos mínimos, que posibilitan la vida de un individuo.

“En la sentencia T-881 de 2002, la Sala Séptima de Revisión precisó ampliamente el alcance del derecho fundamental a la dignidad humana, tras identificar tres lineamientos claros y diferenciables que construyen el contenido de esta garantía: (i) La dignidad humana entendida como autonomía o como posibilidad de diseñar un plan vital y de determinarse según sus características (vivir como quiera). (ii) La dignidad humana entendida como ciertas condiciones materiales concretas de existencia (vivir bien). Y (iii) la dignidad humana entendida como intangibilidad de los bienes no patrimoniales, integridad física e integridad moral (vivir sin humillaciones). Concretamente sostuvo lo siguiente:

“La Sala concluye que el referente concreto de la dignidad humana está vinculado con tres ámbitos exclusivos de la persona natural: la autonomía individual (materializada en la posibilidad de elegir un proyecto de vida y de determinarse según esa elección), unas condiciones de vida cualificadas (referidas a las circunstancias materiales necesarias para desarrollar el proyecto de vida) y la intangibilidad del cuerpo y del espíritu (entendida como integridad física y espiritual, presupuesto para la realización del proyecto de vida).

Estos tres ámbitos de protección integran, entendidos en su conjunto, el objeto protegido por las normas constitucionales desarrolladas a partir de los enunciados normativos sobre “dignidad”, principalmente el contenido en el artículo 1 (Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria...fundada en el respeto de la dignidad humana (...))”

2.2.3. Derecho a la vida. “El derecho fundamental a la vida, cuya existencia se limita a constatar la Carta Política, es el más valioso de los bienes que se reconoce a todo individuo de la especie humana, y el sustrato ontológico de la existencia de los restantes derechos.

El derecho a la vida en el ordenamiento jurídico constitucional, constituye indudablemente el reconocimiento y la efectividad de un valor esencial como es la vida humana (Preámbulo y artículos 2° y 11).”

2.3. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA La H. Corte Constitucional se pronunció sobre la falta de legitimación en la causa por pasiva en Sentencia T-519 de 2001, en los siguientes términos: "(...) cuando del trámite procesal se deduce que el demandado no es responsable del menoscabo de los derechos fundamentales del actor, no puede, bajo ninguna circunstancia, concederse la tutela en su contra. La legitimación por pasiva de la acción de tutela se rompe cuando el demandado no es el responsable de realizar la conducta cuya omisión genera la violación, o cuando no es su conducta la que inflige el daño". Igualmente, en Sentencia T-1001 de 2006 reiterando lo expuesto por la

Corporación en la Sentencia T-416 de 1997, adujo que la legitimación en la causa es un presupuesto fundamental de la sentencia por cuanto otorga a las partes el derecho a que el juez se pronuncie de fondo sobre los hechos y pretensiones de la demanda, dándole también la oportunidad al demandado para controvertir lo reclamado, por lo tanto la legitimación en la causa es una calidad subjetiva de la partes y cuando estas carecen de este atributo, el juez no podrá adoptar una decisión de fondo.

La legitimación pasiva se consagra como la facultad procesal que le atribuye al demandado la posibilidad de desconocer o controvertir la reclamación que el actor le dirige mediante la demanda sobre una pretensión de contenido material.

Si bien la tutela se establece por la Constitución como un proceso preferente y sumario, con ello no se quiso consagrar un instrumento judicial carente de garantías procesales, en donde la brevedad y celeridad procesal sirvan de excusa para desconocer los derechos de las partes o de los terceros, de manera que, en dicho proceso, como en cualquier otro, el juez debe lograr que la actuación se surta sin vulnerar los principios de legalidad y contradicción.

La identificación cabal del demandado es una exigencia que tanto la Constitución como del decreto 2591 de 1991 avalan. Según aquella, la acción de tutela se promueve contra autoridad pública y, en ciertos casos, contra los particulares por la acción u omisión que provoque la violación de los derechos fundamentales de las personas, y lo mismo señala el segundo estatuto”

Y más adelante, en sentencia T-519 de 2.001 M.P. Clara Inés Vargas esta misma Corporación anotó que: "(...) cuando del trámite procesal se deduce que el demandado no es responsable del menoscabo de los derechos fundamentales del actor, no puede, bajo ninguna circunstancia, concederse la tutela en su contra. La legitimación por pasiva de la acción de tutela se rompe cuando el demandado no es el responsable de realizar la conducta cuya omisión genera la violación, o cuando no es su conducta la que inflige el daño".

2.4 RESPECTO A LA POBLACIÓN NO AFILIADA Respecto a las personas que no cuentan con afiliación ni al régimen contributivo, subsidiado o especial, es pertinente indicar, que con el fin de garantizar la prestación de los servicios de salud a la población pobre y vulnerable en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que reside en las diferentes jurisdicciones territoriales, la Ley 715 de 2001 en los artículos 43, 44 y 45, definió una serie de competencias sobre el particular, a cargo de las entidades territoriales del diferente orden, así: “(...) 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:

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

“(...) 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 (...)”.

“(...) Artículo 45. Competencias en salud por parte de los distritos. Los distritos tendrán las mismas competencias que los municipios y departamentos, excepto aquellas que correspondan a la función de intermediación entre los municipios y la Nación.(...)”

Concordante con lo anterior, el artículo 20 de la Ley 1122 de 2007, establece que la prestación de los servicios de salud a la población es situación de vulnerabilidad, será atendida por las Entidades territoriales a través de las Empresas Sociales del Estado – ESE, así:

“(...) Artículo 20. Prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto por subsidios a la demanda. Las Entidades territoriales contratarán con Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas, la atención de la población pobre no asegurada y lo no cubierto por subsidios a la demanda. Cuando la oferta de servicios no exista o sea insuficiente en el municipio o en su área de influencia, la entidad territorial, previa autorización del Ministerio de la Protección Social o por quien delegue, podrá contratar con otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud debidamente habilitadas.

De esta manera, será la entidad territorial a través de la red pública y/o privada o con quien tenga contrato con cargo a los recursos de la oferta, la encargada de garantizar la prestación de los servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con los subsidios de la demanda.

3. CASO CONCRETO

3.1. RESPECTO A LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN NO AFILIADA En primer lugar, de acuerdo con la normativa anteriormente expuesta, NO es función de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría

por una omisión no atribuible a esta Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad. Así las cosas, en atención a los hechos descritos, el problema jurídico que el Juez Constitucional debe analizar es garantizar la prestación del servicio de salud. Para tal efecto, ADRES considera prudente que la autoridad judicial determine si el accionante puede ser tratado como “población pobre no asegurada”, para efectos de que su atención sea asumida como tal con subsidios a la demanda con cargo a los recursos de la oferta de la respectiva entidad territorial donde tenga lugar la prestación de la atención, conforme a lo previsto en los artículos 43, 44 y 45 de la Ley 715 de 2001.

3.2. EN CUANTO A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LOS NACIONALES VENEZOLANOS Con el fin de mitigar la creciente problemática social que se presenta en la frontera con Venezuela, el Gobierno Nacional a través de la Ley 1873 de 2017⁴, fijó el diseño de una política integral humanitaria, así: “(...) 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 Gestión del Riesgo de Desastres. (...)” De ahí que, ante la necesidad de establecer mecanismos de facilitación migratoria que permitieran a los nacionales venezolanos permanecer en Colombia de manera regular y ordenada con el cumplimiento de determinados requisitos, el Ministerio de Relaciones Exteriores, expidió la Resolución 5797 de 2017⁵, mediante la cual se creó el Permiso Especial de Permanencia – PEP, como un documento de identificación en el territorio colombiano que les autoriza permanecer temporalmente durante un plazo establecido en dicha norma y en condiciones de regularización migratoria. Para tal efecto, el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, expidió el Decreto 542 de 2018⁶, mediante el cual, se dispuso que la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres -UNGRD diseñará y administrará el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos en Colombia, cuya información servirá como fundamento para la formulación de la referida política integral humanitaria. En tal sentido, en aras de garantizar el acceso a la oferta institucional en materia de salud, educación y trabajo entre otros beneficios, en los niveles municipal, departamental y nacional, el Gobierno Nacional expidió el Decreto 1288 de 2018⁷, mediante el cual, se modifican los requisitos y plazos del PEP otorgado a los nacionales venezolanos que se encuentran en territorio colombiano habiéndolo obtenido en cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 5797 de 2017⁸ (Encontrarse en el territorio colombiano a la fecha de publicación de la esta resolución, haber ingresado al territorio nacional por Puesto de Control Migratorio habilitado con pasaporte, tener antecedentes judiciales a nivel nacional e internacional y no tener una medida de expulsión o deportación vigente) y en la Resolución 740 de 2018 (quienes se encuentren en el territorio colombiano a fecha 2 de febrero de 2018, podrán acceder al Permiso Especial de Permanencia (PEP). El plazo para solicitar el Permiso Especial de Permanencia (PEP) será de cuatro (4) meses, contados a partir de la fecha de publicación de la presente resolución.) De otra parte, frente al tema de la prestación de los servicios de salud, el citado decreto establece lo siguiente:

“(...) ”

Artículo 7. Oferta institucional en salud. Los venezolanos inscritos en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos tienen derecho a la siguiente atención en salud:

- La atención de urgencias.
- Las acciones en salud pública, a saber: vacunación en el marco del Programa Ampliado de Inmunizaciones-PAI, control prenatal para mujeres gestantes, acciones de promoción y prevención definidas en el Plan Sectorial de respuesta al fenómeno migratorio y a las intervenciones colectivas que desarrollan las entidades territoriales en las cuales se encuentren dichas personas, tal y como se indica en la Circular 025 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, tanto al régimen contributivo como al subsidiado, previo cumplimiento de las condiciones establecidas en el Decreto 780 de 2016, en la parte 1, libro 2, o la norma que lo modifique, adicione o sustituya, así como al Sistema de Riesgos Laborales en los términos de la parte 2, del título 2, capítulo 4, del Decreto 1072 de 2015. (Negrilla fuera de texto).

Así las cosas, es claro que en aras de garantizar los derechos fundamentales de los nacionales venezolanos que migran al territorio colombiano el Gobierno Nacional, se encuentra ejecutando la política integral humanitaria, teniendo en cuenta la información relacionada en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos en Colombia; adicionalmente, extendió hasta el 25 de noviembre de 2018, el plazo para que dichos extranjeros tramiten el Permiso Especial de Permanencia – PEP y de esta manera puedan acceder a la oferta institucional en salud y a la afiliación a SGSSS. De acuerdo con la normativa reseñada, debe indicarse que el Sistema General de Seguridad Social en Salud, es aplicable como garantía de la protección de la salud a todas las personas residentes en el territorio nacional, sin discriminaciones de ningún orden, ni de edad, sexo, raza o ideologías, teniendo un carácter de obligatorio e irrenunciable. Teniendo en cuenta lo anterior, debe reiterarse que el SGSSS, se encuentra previsto para todas aquellas personas que residan en el territorio nacional, entendiendo por residente en el caso del extranjero a aquel que se encuentre domiciliado⁹ y cuente con un documento que lo acredite como tal, conforme a los requisitos legales de que trata el Capítulo 11, alusivo a Disposiciones Migratorias del Decreto 1067 de 2015.¹⁰ No obstante, cuando la atención de urgencias, haya sido prestada por las instituciones públicas o privadas a ciudadanos extranjeros sin capacidad económica debidamente demostrada para sufragar el costo de la misma, su atención se asumirá como población pobre no cubierta con subsidios a la demanda con cargo a los recursos de la oferta de la respectiva entidad territorial donde tenga lugar la prestación de los servicios de salud, conforme a lo previsto en los artículos 43, 44 y 45 de la Ley 715 de 2001. Ahora bien, sin perjuicio de lo anteriormente expuesto, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES debe ser enfática en indicar que, pese a que la situación de las personas migrantes desde Venezuela es compleja, no es óbice para demandar prebendas de todo tipo, incluido el servicio de salud, pero si lo es abstenerse de manera caprichosa de legalizar su situación y permanencia. Igualmente, al exigir la aplicación de las garantías del ordenamiento jurídico colombiano, consecuentemente se impone la obligación de cumplir los deberes previstos en las normas colombianas, por lo anterior, es menester que el Juez Constitucional no sólo se limite a garantizar la atención en salud de la accionante, sino también la conmine a legalizar su permanencia en Colombia, y proceda a afiliarse de manera formal al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

4. SOLICITUD

Por lo anteriormente expuesto, se solicita al H. Despacho NEGAR el amparo solicitado por la accionante en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, pues de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor, y en consecuencia DESVINCULAR a esta Entidad del trámite de la presente acción constitucional.

Igualmente, se solicita ABSTENERSE de pronunciarse respecto de la facultad de recobro, en tanto dicha situación escapa ampliamente al ámbito de la acción de tutela, pues entraría a definir decisiones que son de competencia exclusiva de entidades administrativas por ministerio de la Ley y el Reglamento, y en nada afecta la prestación de servicio de salud.

Por último, se sugiere al H. Despacho MODULAR las decisiones que se profieran en caso de acceder al amparo solicitado, en el sentido de no comprometer la estabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud con las cargas que se impongan a las entidades a las que se compruebe la vulneración de los derechos fundamentales invocados, por cuanto existen servicios y tecnologías que escapan al ámbito de la salud, y no deben ser sufragadas con los recursos destinados a la prestación del mencionado servicio público.”

RESPUESTA IPS PUESTO DE SALUD MUNICIPIO DE PUERTO SANTANDER

La entidad integrada IPS PUESTO DE SALUD MUNICIPIO DE PUERTO SANTANDER N.S., perteneciente a la entidad integrada E.S.E. REGIONAL NORTE, mediante mensaje de datos de fecha de envío 16 de febrero de 2022, hora 2:11 p.m., procedió a dar respuesta al requerimiento efectuado por el despacho, el cual se transcribe en los siguientes términos:

Para: Juzgado 01 Promiscuo Municipal - N. De Santander - Puerto Santander
<jprmunicipalptostder@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Buenas Tardes

Se realizó revisión de programa de historias clínica nueva “plena” y login de gestión salud de los años 2020-2021-2022. No se encuentran registros de la paciente en mención YUMARIT YSAMAR PEREZ CV 14996173-RUMV 6487143

Sin otro particular

María Raquel Duarte Palencia
Enfermera ips. Centro de Salud Pto. Santander
Reg.2233

RESPUESTA INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL NORTE DE SDER.

La entidad accionada IDS N.S., mediante oficio No. 809 de fecha 16 de febrero de 2022, enviado vía mensaje de datos el mismo día y suscrito por la profesional universitario del caso, procedió a dar respuesta al requerimiento efectuado por el despacho, el cual se transcribe en los siguientes términos:

Conforme al presente trámite constitucional, se observa dentro del escrito de solicitud de acción de tutela, que la accionante YUMARIT YSABEL PEREZ, identificada con cedula venezolana identificada 14.996.173, se encuentra diagnosticada DX CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO 0, DUCTAL GRADO 1, debido a las condiciones médicas en las que se encuentra el accionante, solicita autorización de HEMOGRAMA IV (HOMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITOS, LEUCOGRAMA, RECUENTOD DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS, Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO; TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]; CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS; ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD; CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGIA; CONSULTA POR PRIMERA VEZ EN ANESTESIOLOGIA; GAMAGRAFIA DE GANGLIOS LINFATICOS.

Con base a los documentos aportados, así como el escrito mediante el cual solicita el amparo y reconocimiento de los servicios médicos, procedo a manifestar que, en el caso concreto, no se acceder con la autorización a lo solicitado por la accionante, toda vez que no se evidencia que sea necesaria una atención de urgencia.

Así mismo, se informa de manera reiterativa la OBLIGACION DE LOS EXTRANJEROS VENEZOLANOS, en legalizar su permanencia en territorio colombiano a través de La Unidad Administrativa Especial Migración Colombia y por diferentes medios e incluso electrónicos; se solicita al señor juez ordene para que dentro de un tiempo determinado y razonable, YUMARIT YSABEL PEREZ o a través de representante legal, efectué el trámite necesario y encaminado a obtener el documento de identidad de la paciente para la afiliación correspondiente al Sistema General de Seguridad Social, máxime cuando el gobierno nacional ha eliminado todos los obstáculos para dicho trámite, lográndose incluso mediante la página web de Migración Colombia; esto según lo establecido en la norma y manifestadas por las reglas jurisprudenciales, como lo son: (i) *deben ser tratados en condiciones de igualdad respecto de los nacionales colombianos* (ii) *tienen la obligación de cumplir la Constitución Política y las Leyes establecidas para todos los residentes en Colombia* (iii) *tienen derecho a recibir un mínimo de atención por parte del estado en casos de urgencia con el fin de atender sus necesidades básicas, especialmente las relacionadas con asuntos de salud*".

FUNDAMENTOS DE DERECHO

FRENTE A LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

FRENTE A LA ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS, de conformidad con lo establecido en el artículo 168 de la ley 100 de 1993, el cual establece que:

(...) "la 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 que 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 este afiliado, en cualquier otro evento. (...)" (negrilla fuera del texto original.)

En consecuencia, ninguna Institución Prestadora de Servicios de Salud podrá negarse a prestar la atención inicial de urgencias.

Asimismo, el Decreto 412 del 6 de marzo de 1992, mediante el cual el Ministerio de Salud reglamenta parcialmente el servicio de urgencias, señaló en su artículo 3° la ATENCION INICIAL DE URGENCIA, de la siguiente manera:

"2. ATENCION INICIAL DE URGENCIAS: Denominase como tal a todas las acciones realizadas a una persona

FUNDAMENTOS DE DERECHO

FRENTE A LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

FRENTE A LA ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS, de conformidad con lo establecido en el artículo 168 de la ley 100 de 1993, el cual establece que:

(...) "la 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 que 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 este afiliado, en cualquier otro evento. (...)" (negrilla fuera del texto original.)

En consecuencia, ninguna Institución Prestadora de Servicios de Salud podrá negarse a prestar la atención inicial de urgencias.

Asimismo, el Decreto 412 del 6 de marzo de 1992, mediante el cual el Ministerio de Salud reglamenta parcialmente el servicio de urgencias, señaló en su artículo 3° la ATENCION INICIAL DE URGENCIA, de la siguiente manera:

“2. ATENCION INICIAL DE URGENCIAS: Denominase como tal a todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud.” (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

De acuerdo a lo anterior, de considerarse que el procedimiento solicitado por el **accionante y/o agente oficioso, no corresponde** a una atención de URGENCIAS y/o INICIAL DE URGENCIAS, debe prestarse el servicio sin dilación alguna; esto aunado al artículo 100 superior, el cual establece que “los extranjeros disfrutaran en Colombia de los mismos derechos civiles que se concedan a los colombianos. No obstante, la ley podrá, por razones de orden público subordinar a condiciones especiales o negar el ejercicio de determinados derechos civiles a los extranjeros”.

Es necesario dejar claro que, el Ministerio de Salud asignó una ruta para que cada una de las IPS tratantes procedan a brindar la atención inicial de urgencias, por lo cual, no necesitan ninguna autorización por parte del IDS, pues ninguna entidad pública o privada prestadora de servicios de salud puede sustraerse de la obligación de suministrar la atención inicial de urgencias a cualquier persona que lo requiera, incluso a los extranjeros con permanencia irregular en el país, puesto que frente a la atención de salud, este INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD no se encuentra habilitado como prestador de servicios de salud, actúa cuando el prestador material del servicio de salud informa no contar con la capacidad para garantizar la salud y la vida del paciente, en ese momento procede a autorizar bajo la modalidad de urgencia al prestador que cuente con dicha capacidad, autorización a cargo de los recursos EXCEDENTES dispuestos por la subcuenta ECAT conforme lo dispuso el Decreto 866 de 2017, los cuales son condicionados a que efectivamente se consideren de urgencia por los médicos tratantes

El Ministerio de Salud y Protección Social, como entidad competente, emite el **Decreto 866 del 25 de mayo de 2017**, “por el cual se sustituye el capítulo 6 del Título 2 de la parte 9 del libro 2 del Acuerdo 780 de 2016 – Único Reglamentario del Sector salud y Protección Social en cuanto al giro de recursos para las atenciones iniciales de urgencias prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de los países fronterizos” define el mecanismo de giro de los recursos excedentes de la **Subcuenta ECAT del FOSYGA** a quien haga sus veces, para el pago de las atenciones iniciales de urgencias, 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.

Asimismo, el Decreto 412 del 6 de marzo de 1992, mediante el cual el Ministerio de Salud reglamenta parcialmente el servicio de urgencias, señaló en su artículo 3° la ATENCION INICIAL DE URGENCIA, de la siguiente manera:

“2. ATENCION INICIAL DE URGENCIAS: Denominase como tal a todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud.” (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

Ahora en relación A LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS Y CONTINUIDAD DE LOS TRATAMIENTOS, en la Sentencia T 314 de 2016, en la cual la Sala Quinta de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional, discutió el caso de un extranjero no residente en Colombia, quien a pesar de requerir terapias integrales y medicamentos, estos le fueron negados por el Fondo Financiero Distrital, dado que esta persona no se encontraba afiliada al sistema general de seguridad social en salud. Concluyendo que los extranjeros “tienen derecho a recibir un mínimo de atención por parte del Estado en casos de urgencia con el fin de atender sus necesidades más básicas especialmente las relacionadas con asuntos de salud.”. Con base en la regla, negó el amparo bajo el argumento de que las entidades demandadas si garantizaron el cumplimiento de la obligación de prestar los servicios básicos de salud y emergencia, pues le realizaron intervenciones quirúrgicas y otros tratamientos médicos, **pero dentro de los servicios mínimos de atención de urgencias no se incluía “la entrega de medicamentos y continuidad de tratamientos.”**

EN CONSECUENCIA, NINGUNA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD, PODRÁ NEGARSE A PRESTAR LA ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS.

Por lo tanto, es necesario que los extranjeros realicen la debida legalización de permanencia en el territorio colombiano, adquieran el documento de identidad valido para acceder al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cumpliendo con el mínimo de requisitos exigidos por la ley, permitirá que las diferentes entidades estatales efectúen las actuaciones necesarias para otorgar el derecho a la salud, entre otros servicios. Si bien es cierto que como ser humano requiere la atención médica, esta se ve restringida en el entendido, que existe una corresponsabilidad tanto el Estado de proteger a sus ciudadanos y extranjeros, como del migrante con tendencias a permanecer en territorio colombiano, correspondiendo a este ultimo la debida legalización de su permanencia, quedando en igual de condiciones que los ciudadanos colombianos, quienes también al momento de acceder a los servicios de salud deben cumplir con una serie de requisitos mínimos, como estar afiliado al SGSSS.

Para el caso concreto, debe contar con un documento de identidad como **“Cédula de extranjería, pasaporte, carné diplomático o salvoconducto de permanencia, según corresponda, para los extranjeros.”** Establecido en el artículo 2.1.3.5 del Decreto 780 del 2016 o también con el previsto **Permiso Especial de Permanencia,** para afiliarse a una Empresa Promotora de Salud, dependiendo de la capacidad de pago o ingresos tendrá acceso al sistema de salud bajo el régimen contributivo o subsidiado.

AFILIACION DE LA POBLACION

Ahora bien, es importante informarle a su señoría que actualmente el gobierno nacional, a través de la Ley 1955 por la cual se expide el plan nacional de desarrollo 2018-2022 *“pacto por Colombia, pacto por la equidad”*, en su artículo 236 dispuso que Con el propósito de lograr la cobertura universal del aseguramiento, cuando una persona requiera la prestación de servicios de salud y no esté afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la entidad territorial competente, en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud - EPS y con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS públicas o privadas afiliarán a estas personas al régimen de salud que corresponda, teniendo en cuenta su capacidad de pago; lo anterior de conformidad con los lineamientos que para el efecto se expidan.

En este mismo sentido, tenemos que el **Decreto 064 de 2020**, establece en su artículo 4: Adiciónese el artículo 2.1.5.4 del Decreto 780 de 2016, en los siguientes términos:

“Artículo 2.1.5.4 AFILIACIÓN DE OFICIO. Cuando una persona no se encuentre afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud o se encuentre con novedad de terminación de inscripción en la EPS, el prestador de servicios de salud o la entidad territorial, según corresponda, **efectuará la afiliación de manera inmediata,** según las siguientes reglas:

1. Cuando la persona reúna las condiciones para pertenecer al régimen contributivo, la registrará en el Sistema de Afiliación Transaccional y la inscribirá en una EPS de dicho régimen.

2. Cuando la persona declare que no cumple las condiciones para pertenecer al régimen contributivo y se encuentre clasificado en los niveles 1 y II del SISBEN, la registrará en el Sistema de Afiliación Transaccional y lo inscribirá en una EPS del régimen subsidiado en el respectivo municipio.

3. Cuando la persona declare que no cumple las condiciones para pertenecer al régimen contributivo, y que no le ha sido aplicada la encuesta SISBEN o que no pertenece a alguna población especial de las señaladas en el artículo 2.1.5.1 del presente decreto, la registrará en el Sistema de Afiliación Transaccional y la inscribirá en una EPS del régimen subsidiado que opere en el municipio de domicilio. Cuando se trate de afiliados a los que no les ha sido aplicada la encuesta del SISBEN, la entidad territorial deberá gestionar de manera inmediata el trámite necesario para la aplicación de la encuesta SISBEN al afiliado.

4. La persona deberá elegir la EPS, de no hacerlo, el Sistema de Afiliación Transaccional seleccionará la EPS que tenga mayor cobertura en la jurisdicción. La entidad territorial o la Institución Prestadora de Servicios de Salud le informará a la persona dicha inscripción.

Sin embargo, la persona podrá ejercer el derecho a la libre escogencia de EPS dentro de los noventa (90) días calendario contados a partir de la inscripción.

Parágrafo 1. En los casos señalados en los numerales 2 y 3, la entidad territorial verificará en un plazo no mayor a cuatro (4) meses, si la persona acredita las condiciones para pertenecer al régimen subsidiado, y

en caso de que no cumplan, la entidad territorial reportará la novedad de terminación de la inscripción de los padres únicamente, y será efectiva desde el momento de su reporte. En aquellos lugares donde no es posible aplicar la encuesta SISBEN, el plazo de que trata el presente numeral se contará a partir de la disponibilidad de la encuesta.

Para los efectos previstos en los numerales anteriores el prestador de servicios de salud y la entidad territorial, según corresponda, deberán consultar la información que para tal efecto disponga **el Sistema de Afiliación Transaccional.**

Parágrafo 2. Efectuada la inscripción y registro de la persona al régimen subsidiado o contributivo según corresponda, el Sistema de Afiliación Transaccional notificará dicha novedad a la entidad territorial, a la Administradora de los Recursos del Sistema - ADRES y a la EPS según corresponda.

Parágrafo 3. En caso de que no se pueda efectuar el registro e inscripción a través del Sistema de Afiliación Transaccional, el prestador de servicios de salud en coordinación con la entidad territorial deberá realizar la afiliación directamente ante la EPS y realizará las notificaciones previstas en el parágrafo anterior.

Parágrafo 4. La entidad territorial afiliará de oficio a personas válidamente identificadas en el Estado colombiano, y guardará constancia de las acciones adelantadas. Así mismo, deberá informar por escrito al afiliado el resultado de la transacción, la cual debe contener como mínimo la EPS seleccionada y los datos de contacto de dicha entidad.”

Por otra parte, **a partir de la expedición de la Ley 715 de 2001, COMPETE AL RESPECTIVO MUNICIPIO EN EL CUAL RESIDE** *“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.”, y como consecuencia de ello “Celebrar contratos para el aseguramiento en el Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable y realizar el seguimiento y control directamente o por medio de interventorías.”* quedando claro que en materia de régimen subsidiado la responsabilidad de su desarrollo está en cabeza de los municipios, **COMO COMPETENTES para aplicar la encuesta SISBEN, una vez cuente con documento de identidad valido, que como se ha mencionado es necesaria para acceder y poder ser identificado como beneficiario del régimen subsidiado de salud.**

Es importante dejar claro que imponer a este **INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER**, la cobertura de servicios médicos en pro a la recuperación de la patología presentada, obligatoriamente genera la continuidad de los tratamientos médicos, así como la entrega de los diferentes medicamentos de alto costo, exámenes y procedimientos, estaría en contravía **del Decreto 866 de 2017** el cual estableció que las atenciones de urgencias prestada a nacionales de países fronterizos serán con cargo a la Subcuenta ECAT del FOSYGA, recursos a los cuales acceden los distintos prestadores de salud mediante el trámite de recobro ante esta entidad, siempre y cuando las atenciones sean bajo la modalidad de **URGENCIA.**

Por todo lo anterior de la manera más respetuosa se solicita al señor Juez de instancia se acceda a las siguientes pretensiones:

PRETENSIONES

PRIMERO: Decretar la IMPROCEDENCIA del presente trámite constitucional en contra del **INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD** por no haber vulnerado derecho fundamental alguno de YUMARIT YSABEL PEREZ.

SEGUNDO: VINCULAR a MIGRACION COLOMBIA, para que informe con relación a la situación migratoria de la señora YUMARIT YSABEL PEREZ, y contribuya a definir su situación migratoria.

TERCERO: Ordenar a YUMARIT YSABEL PEREZ, para que inicie los trámites de regularización de permanencia en el territorio colombiano, para que de esta manera obtenga un documento de identificación valido para afiliarse al Sistema de Seguridad Social de Salud, en el municipio en el cual resida, y de este modo cuente con una entidad promotora de salud que garantice la atención medica que requiere, logrando los fines establecidos, respecto de la **UNIVERSALIZACIÓN DEL ASEGURAMIENTO**.

CUARTO: ORDENAR a **MUNICIPIO DEPUERTO SANTANDER – SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL** dar cumplimiento inmediato a lo dispuesto en el artículo 236 de la ley 1955 de 2019 en concordancia con el Decreto 064 de 2020, para la respectiva afiliación al Sistema de Seguridad Social de Salud del accionante.

RESPUESTA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

La entidad integrada MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, mediante oficio de fecha 17 de febrero de 2022, enviado vía mensaje de datos el mismo día, a las 4:32 p.m., el cual fue suscrito por una profesional del derecho en su calidad de apoderada, conforme al memorial poder suscrito, procedió a dar respuesta al requerimiento efectuado por el despacho, el cual se transcribe en los siguientes términos:

I- FRENTE A LOS HECHOS

Sea lo primero señalar que el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene injerencia alguna en los hechos que originan la presente tutela, ni ha transgredido derecho fundamental alguno de la parte accionante, en tanto que este carter actúa como ente rector en materia de salud, regulando la formulación y adopción de las políticas, planes generales, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, 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.

Asimismo, los procesos de regularización que deben realizar los migrantes que residen en el país son adelantados dentro del marco de sus competencias, por autoridades como la Registraduría Nacional del Estado Civil, el Ministerio de Relaciones Exteriores y la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia.

I- DERECHOS FUNDAMENTALES PRESUNTAMENTE VULNERADOS

Ante la negativa de prestación de servicios de salud, la parte accionante solicita la salvaguarda del derecho fundamental al acceso efectivo a la salud, a la seguridad social, a la vida y a la dignidad humana, siendo sujeto de especial protección constitucional, y los demás derechos amenazados, violados y/o vulnerados por los accionados, presuntamente vulnerados por el **INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER – IDS, y la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ**.

II- PETICIONES DE LA TUTELA

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones formuladas por la parte accionante, en tanto el Ministerio de Salud y Protección Social 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 mediante esta acción constitucional.

I. ARGUMENTOS DE LA DEFENSA

Sea lo primero resaltar, que la acción de tutela de la referencia en contra del Ministerio de Salud y Protección Social, es improcedente, toda vez, que esta carter ministerial NO es el ente responsable de la prestación de los servicios de salud a la población extranjera que se encuentre en el territorio colombiano.

FRENTE AL CASO CONCRETO

Pese a que el Ministerio de Salud y Protección Social NO es el responsable de la prestación de servicios de salud, vale la pena realizar las siguientes precisiones frente al tema de la prestación de los servicios de salud a los nacionales venezolanos que se encuentran en el territorio colombiano, y las actuales disposiciones que en materia de salud se han desarrollado.

Desde el ámbito jurídico, el derecho a la seguridad social como una garantía para todos los habitantes del territorio nacional a cargo del Estado, se encuentra previsto en el artículo 3 de la Ley 100 de 1993¹, en los siguientes términos:

"(...) Artículo 3. Del derecho a la seguridad social. El Estado garantiza a todos los habitantes del territorio nacional, el derecho irrenunciable a la seguridad social. (Subrayado fuera de texto)

Este servicio será prestado por el sistema de seguridad social integral, en orden a la ampliación progresiva de la cobertura a todos los sectores de la población, en los términos establecidos por la presente ley. (...)"

Corolario de los anterior, el artículo 152² ibídem, establece como uno de los objetivos del SGSSS, la creación de las condiciones de acceso a los servicios de salud en todos los niveles de atención para todos los habitantes de Colombia, a través del Plan Obligatorio de Salud hoy denominado Plan de Beneficios en Salud, reglado en el artículo 162³ de la misma Ley 100 de 1993, cuyas características se encuentran descritas en el artículo 156, así:

"(...) Artículo 156 Características básicas del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El sistema general de seguridad social en salud tendrá las siguientes características:

(...) b) Todos los habitantes en Colombia deberán estar afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud". (...)"

Razón por la cual, el artículo 157 de la Ley 100 de 1993, clasificó los tipos de participantes al SGSSS, con fundamento en la capacidad económica o de pago, de la siguiente manera:

"(...) Artículo. 157.-Tipos de participantes en el sistema general de seguridad social en salud. A partir de la sanción de la presente ley, todo colombiano participará en el servicio público esencial de salud que permite el sistema general de seguridad social en salud. Unos lo harán en su condición de afiliados al régimen contributivo o subsidiado y otros lo harán en forma temporal como participantes vinculados.

A) Afiliados al sistema de seguridad social.

Existirán dos tipos de afiliados al sistema general de seguridad social en salud:

1. Los afiliados al sistema mediante el **régimen contributivo** son las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago. Estas personas deberán afiliarse al sistema mediante las normas del régimen contributivo de que trata el capítulo I del título III de la presente ley.
2. Los afiliados al sistema mediante el **régimen subsidiado** de que trata el artículo 211 de la presente ley son las personas sin capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización. Será subsidiada en el sistema general de seguridad social en salud la población más pobre y vulnerable del país en las áreas rural y urbana. (Negrilla fuera de texto)

B) Población pobre y vulnerable. (De conformidad con lo establecido en la Ley 1438 de 2011⁴)

Los participantes vinculados son 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. (...)"

En consecuencia, las personas que perciben ingresos iguales o superiores a un salario mínimo mensual legal vigente u ostentan capacidad de pago, deben estar afiliados al SGSSS mediante el régimen contributivo, en los términos del Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social – DUR, así:

"(...) Artículo 2.1.4.1 Afiliados al régimen contributivo. Pertenecerán al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud:

1. Como cotizantes:

1.1. Todas aquellas personas nacionales o **extranjeras, residentes en Colombia**, vinculadas mediante contrato de trabajo que se rija por las normas colombianas, incluidas aquellas personas que presten sus servicios en las sedes diplomáticas organismos internacionales acreditados en el país;

(...) 1.4 los trabajadores independientes, los rentistas, los propietarios de las empresas y en general las personas residentes en el país, que no tengan vínculo contractual y reglamentario con algún empleador y cuyos ingresos mensuales sean iguales o superiores a un salario mínimo mensual legal vigente. (...)" (Subrayado fuera de texto)

Igualmente, las personas que pertenecen a la población que no cuenta con los ingresos requeridos por la norma, para afiliarse al régimen contributivo, deben formalizar su vinculación al sistema a través del régimen subsidiado de conformidad con las reglas dispuestas en el artículo 3 del Decreto 064 del 2020, el cual modifica el artículo 2.1.5.1 del DUR 780 de 2016, así:

"(...) Artículo 2.1.5.1 Afiliados al régimen subsidiado. Son afiliados en el Régimen Subsidiado las personas que sin tener las calidades para ser afiliados en el Régimen Contributivo o al Régimen Especial o de Excepción, cumplan las siguientes condiciones:

1. Personas identificadas en los niveles I y II del Sisbén o en el instrumento que lo reemplace, de acuerdo con los puntos de corte que adopte el Ministerio de Salud y Protección Social.

2. Personas identificadas en el nivel III del Sisbén o en el instrumento que lo reemplace que, a la vigencia de la Ley 1122 de 2007, se encontraban afiliados al Régimen Subsidiado.

(...) 14. Población migrante colombiana repatriada o que ha retornado voluntariamente al país o han sido deportados o expulsados de la República Bolivariana de Venezuela y su núcleo familiar. El listado censal de esta población será elaborado por las alcaldías municipales o distritales. (...)" (Subrayado fuera de texto).

(...)18. Migrantes Venezolanos. Los migrantes venezolanos sin capacidad de pago, pobres y vulnerables con Permiso Especial de Permanencia - PEP vigente, así como sus hijos menores de edad con documento de identidad válido en los términos del artículo 2.1.3.5 del presente decreto, que permanezcan en el país. El listado censal de esta población será elaborado por las alcaldías municipales o distritales. (...)" (Subrayado fuera de texto).

EN CUANTO A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACION EXTRANJERA DE NACIONALIDAD VENEZOLANA

Se debe indicar, que con el fin de mitigar la creciente problemática social que se presenta en la frontera con Venezuela, el Gobierno Nacional a través de la Ley 1873 de 2017⁵, fijó el diseño de una política integral humanitaria, así:

"(...) 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 Gestión del Riesgo de Desastres. (...)"

De ahí que, ante la necesidad de establecer mecanismos de facilitación migratoria que permitieran a los nacionales venezolanos permanecer en Colombia de manera regular y ordenada con el cumplimiento de determinados requisitos, el Ministerio de Relaciones Exteriores, expidió la Resolución 5797 de 2017⁶, mediante la cual se creó el

Permiso Especial de Permanencia – PEP, como un documento de identificación en el territorio colombiano que les autoriza permanecer temporalmente durante un plazo establecido en dicha norma y en condiciones de regularización migratoria.

Para tal efecto, el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, expidió el Decreto 542 de 2018⁷, mediante el cual, se dispuso que la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres -UNGRD diseñará y administrará el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos en Colombia, cuya información servirá como fundamento para la formulación de la referida política integral humanitaria.

En tal sentido, en aras de garantizar el acceso a la oferta institucional en materia de salud, educación y trabajo entre otros beneficios, en los niveles municipal, departamental y nacional, el Gobierno Nacional expidió el Decreto 1288 de 2018,⁸ mediante el cual, se modifican los requisitos y plazos del PEP otorgado a los nacionales venezolanos que se encuentran en territorio colombiano habiéndolo obtenido en cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución 5797 de 2017,⁹ (*Encontrarse en el territorio colombiano a la fecha de publicación de la esta resolución, haber ingresado al territorio nacional por Puesto de Control Migratorio habilitado con pasaporte, tener antecedentes judiciales a nivel nacional e internacional y no tener una medida de expulsión o deportación vigente*) y en la Resolución 740 de 2018 (*quienes se encuentren en el territorio colombiano a fecha 2 de febrero de 2018, podrán acceder al Permiso Especial de Permanencia (PEP). El plazo para solicitar el Permiso Especial de Permanencia (PEP) será de cuatro (4) meses, contados a partir de la fecha de publicación de la presente resolución.*)

De otra parte, frente al tema de la prestación de los servicios de salud, el citado decreto establece lo siguiente:

"(...) Artículo 7. Oferta institucional en salud. Los venezolanos inscritos en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos tienen derecho a la siguiente atención en salud:

- *La atención de urgencias.*

- *Las acciones en salud pública, a saber: vacunación en el marco del Programa Ampliado de Inmunizaciones-PAI, control prenatal para mujeres gestantes, acciones de promoción y prevención definidas en el Plan Sectorial de respuesta al fenómeno migratorio y a las intervenciones colectivas que desarrollan las entidades territoriales en las cuales se encuentren dichas personas, tal y como se indica en la Circular 025 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social.*

- *La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, tanto al régimen contributivo como al subsidiado, previo cumplimiento de las condiciones establecidas en el DUR 780 de 2016, en la parte 1, libro 2, o la norma que lo modifique, adicione o sustituya, así como al Sistema de Riesgos Laborales en los términos de la parte 2, del título 2, capítulo 4, del Decreto 1072 de 2015 (...)* (Negrilla fuera de texto).

Así las cosas, es claro que en aras de garantizar los derechos fundamentales de los nacionales venezolanos que migran al territorio colombiano el Gobierno Nacional, se encuentra ejecutando la política integral humanitaria, teniendo en cuenta la información relacionada en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos en Colombia; adicionalmente, extendió hasta el 27 de abril de 2019, el plazo para que dichos extranjeros tramiten el Permiso

Especial de Permanencia – PEP y de esta manera puedan acceder a la oferta institucional en salud y a la afiliación a SGSSS.

De acuerdo con la normativa reseñada, debe indicarse que el SGSSS, es aplicable como garantía de la protección de la salud a todas las personas **residentes regulares en el territorio nacional**, sin discriminaciones de ningún orden, ni de edad, sexo, raza o ideologías, teniendo un carácter de obligatorio e irrenunciable.

Hechas las precisiones anteriores, debemos puntualizar frente a la atención de urgencias de pacientes extranjeros que se encuentren en Colombia, lo siguiente:

Tratándose de la atención de urgencias, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 168 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con el artículo 67 de la Ley 715 de 2001, toda persona nacional o extranjera tiene derecho a recibir la atención inicial de urgencias, tal y como se indica a continuación:

"(...) Artículo. 168.-Atención inicial de urgencias. La 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. (...)"

Así mismo, el artículo 10 de la Ley 1751 de 2015, al referirse a los derechos y deberes de las personas, relacionados con la prestación de servicios de salud, frente a la atención de urgencias, determinó:

*"(...) Artículo 10. Derechos y deberes de las personas, relacionados con la prestación del servicio de salud. Las personas tienen los siguientes derechos relacionados con la prestación del servicio de salud:
(...) b) **Recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno;** (Negrilla fuera de texto) (...)"*

En este sentido, el artículo 14 ibídem, dispuso: *"(...) Para acceder a servicios y tecnologías de salud no se requerirá ningún tipo de autorización administrativa entre el prestador de servicios y la entidad que cumpla la función de gestión de servicios de salud cuando se trate de atención de urgencia"*.

De igual manera, el artículo 8 de la **Resolución 2292 de 2021**¹⁰, definió la atención de urgencias, de la siguiente manera:

"(...) Atención de urgencias: conjunto de procesos, procedimientos y actividades, a través de los cuales, se materializa la prestación de servicios de salud, frente a las alteraciones de la integridad física, funcional o psíquica por cualquier causa y con diversos grados de severidad, que comprometen la vida o funcionalidad de una persona y que requieren de atención inmediata, con el fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas, presentes o futuras. (...)"

Ahora, dicho lo anterior, vale la pena traer a colación algunos apartes de la Sentencia T- 314 de 2016, donde la Corte Constitucional en trámite de revisión determinó si un extranjero el cual se encontraba de forma irregular en el país, tenía derecho o no a recibir medicamentos y tratamientos, después de recibir la atención de urgencias, por parte del SGSSS, así:

"(...) Por otra parte, en la **sentencia C-834 de 2007**^[64], al analizar la constitucionalidad del artículo 1º de la Ley 789 de 2002, que establece que el "sistema de protección social se constituye como el conjunto de políticas públicas orientadas a disminuir la vulnerabilidad y a mejorar la calidad de vida de los colombianos", este Tribunal se pronunció de forma particular sobre el derecho a la seguridad social de los extranjeros. En esa oportunidad, la Corte indicó que 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**, lo que no restringe al Legislador para ampliar su protección con la regulación correspondiente.

31.- En esta oportunidad, la Corte reitera las reglas jurisprudenciales en las que se establece que los extranjeros: (i) deben ser tratados en condiciones de igualdad respecto de los nacionales colombianos; (ii) **tienen la obligación de cumplir la Constitución Política y las leyes establecidas para todos los residentes en Colombia;** (iii) **tienen derecho a recibir un mínimo de atención por parte del Estado en casos de urgencia con el fin de atender sus necesidades básicas, especialmente las relacionadas con asuntos de salud.**

32.- Las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud se encuentran establecidas en el DUR 780 de 2016 emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social el 6 de mayo de 2016.

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 2.1.3.2 y 2.1.3.4 de dicha normativa, la afiliación se realiza por una sola vez y con ella se adquieren todos los derechos y obligaciones derivados del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Así mismo, se establece que **la afiliación al sistema es obligatoria para todos los residentes en el país.**

(...) Con fundamento en lo anterior, se evidencia que el sentido de la norma indica que todos los ciudadanos, deben tener un **documento de identidad válido** para poderse afiliar al Sistema General de Seguridad Social en Salud, toda vez que la misma norma da opciones para diferentes personas, tanto mayores como menores de edad, y nacionales y extranjeros. Por lo tanto, si un extranjero se encuentra con permanencia irregular en el territorio colombiano, no puede presentar el pasaporte como documento de identificación válido para afiliarse al sistema, en la medida en que la **ley consagra la obligación de regularizar su situación a través del salvoconducto de permanencia**, el cual se admite como documento válido para su afiliación.

(...) En particular, se comprobó que el accionante fue atendido en urgencias en el Hospital de Suba en Bogotá D.C.^[65], en donde estuvo hospitalizado desde el 16 hasta el 20 de enero de 2015^[66]. Adicionalmente, la señora Aura Inés afirmó que su esposo fue intervenido quirúrgicamente en el brazo y la pierna derecha por urgencias como consecuencia de su diabetes^[67]. Lo anterior, demuestra que las entidades distritales demandadas cumplieron con las obligaciones establecidas en la Ley de 1438 de 2011 **de garantizar los servicios básicos de salud a la población más necesitada, lo que no incluye la entrega de medicamentos ni la autorización de tratamientos posteriores a la atención en urgencias.** (Subrayado fuera de texto) (...)"

Teniendo en cuenta lo anterior, debe reiterarse que el SGSSS, se encuentra previsto para todas aquellas personas que **residan en el territorio nacional**, entendiendo por residente al extranjero cuya permanencia es regular; es decir, que cuente con un documento que lo acredite como tal, conforme a los requisitos legales de que trata el Capítulo 11, alusivo a Disposiciones Migratorias del Decreto 1067 de 2015.¹¹

El Ministerio de Salud y Protección Social, atendiendo la problemática social detectada en la población proveniente de la República de Venezuela, ha expedido actos administrativos con el fin de garantizar la salud pública y el acceso a la prestación de servicios de salud, como los siguientes:

El Decreto 2408 de 2018,¹² que sustituyó el Capítulo 6 del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto Único Reglamentario- DUR, en cuanto al 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.

La Circular 25 de 2017, dirigida a los gobernadores, alcaldes, directores de departamentales distritales y municipales de salud, gerentes de entidades administradoras de planes de beneficios de salud de los regímenes contributivo y subsidiado y gerentes o directores de instituciones prestadoras de servicios de salud, con el ánimo de fortalecer las acciones en salud pública relacionadas entre otras, con: gestión del aseguramiento, inspección, vigilancia y control sanitario, vigilancia en salud pública, gestión de las intervenciones colectivas e infancia y adolescencia.

La Circular externa 29 del 16 de agosto de 2017, dirigida a las instituciones prestadoras de salud, direcciones departamentales de salud, entidades municipales de salud y entidades municipales de salud no fronterizas, con el ánimo de que en el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, se envíen los datos concernientes a las atenciones prestadas a personas extranjeras en las IPS.

La Resolución 3015 del 18 de agosto de 2017, que incluye el Permiso Especial de Permanencia- PEP, como documento válido de identificación en los sistemas de información del Sistema de Protección Social, esto con el ánimo de adelantar las verificaciones necesarias para el reconocimiento y pago por los distintos conceptos a cargo del SGSSS, que aseguren el buen uso y control de los recursos.

La Circular 004 del 12 de enero de 2018, dirigida a los gobernadores, alcaldes, secretario y directores departamentales distritales, municipales de salud y demás funcionarios que tengan que ver con la ejecución de acciones en salud pública en la vigencia 2018 y a la Superintendencia Nacional de Salud - SNS, con el fin de dar instrucciones para la ejecución de las acciones de salud pública, en el marco de la Ley de Garantías Electorales (Ley 966 de 2005).

La Circular Conjunta Externa N°0006 del 16 de enero de 2018, dirigida a los gobernadores, alcaldes, directores departamentales distritales y municipales de salud, gerentes o directores de instituciones prestadoras de servicios de salud, gerentes de entidades administradoras de planes de beneficios responsables de la red nacional de laboratorios y sanidad portuaria, se expidió para dar instrucciones permanentes de prevención, atención vigilancia y control para evitar la introducción o aparición de casos de sarampión y rubeola en el país.

La Circular Conjunta Externa 0017 del 16 23 marzo de 2018, dirigida a los gobernadores, alcaldes, directores departamentales distritales y municipales de salud, gerentes o directores de instituciones prestadoras de servicios de salud, gerentes de entidades administradoras de planes de beneficios y funcionarios responsables de la red nacional de laboratorios, se expidió para dar instrucciones frente a la prevención, atención, vigilancia y control de difteria en el país.

El Decreto 064 de 2020, el cual modificó los artículos 2.1.3.11, 2.1.3.13, 2.1.5.1, 2.1.7.7, 2.1.7.8 y 2.1.3.17, y se adicionan los artículos 2.1.5.4 y 2.1.5.5 del Decreto 780 de 2016, priorizó la afiliación de la población pobre no asegurada, recién nacidos, menores de edad y su grupo familiar, así como la afiliación de migrantes extranjeros de

nacionalidad venezolana que cuenten con el Permiso Especial de Permanencia y colombianos que hayan retornado de Venezuela.

Por último, mediante Resolución 1255 del 20 de agosto de 2021 se establecieron las condiciones y la estructura de datos que deben cumplir los municipios, distritos y departamentos con áreas no municipalizadas, para el reporte de la información de las personas que habitan en sus jurisdicciones y no cuentan con un documento de identidad expedido por el Estado colombiano para identificarse, para que estas puedan acceder a la vacunación conforme a lo establecido en el artículo 8 del Decreto 109 de 2021; esto, con el fin de garantizarles el acceso a la vacunación contra el covid 19 y de esta manera disminuir el riesgo de contagio y alcanzar la inmunidad comunitaria en el país.

Así las cosas, le corresponde a los municipios, distritos y departamentos con áreas no municipalizadas, la aplicación de un censo, que permitirá su inclusión en el PNV, siendo estos los responsables del reporte de la información, las condiciones y los datos necesarios para ser registrados a través de la plataforma PISIS que se integra a MIVACUNA COVID-19 y conformar la Base de Datos Maestra de Vacunación.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, se puede vislumbrar que el SGSSS, garantiza la atención médica a los nacionales venezolanos que se encuentran en el territorio nacional de manera regular y frente a aquellos extranjeros cuya estancia, tránsito o permanencia es de manera **irregular**, se les garantiza la atención de urgencias.

SOBRE LA FINANCIACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS A LA POBLACIÓN MIGRANTE SIN CAPACIDAD DE PAGO

El artículo 57 de la Ley 1815 de 2016¹³, sin perjuicio de las competencias propias de las entidades territoriales, creó una fuente de recursos complementaria, **para financiar las atenciones de urgencia que se brindan a los migrantes de países fronterizos**, que a la fecha no han regularizado su permanencia en el país. Dicha fuente igualmente fue prevista para el 2018 en el numeral 2 del artículo 51 de la Ley 1873 de 2018¹⁴, para el 2019 en el artículo 50 de la Ley 1940 de 2018¹⁵ y para el presente año en el numeral 2 del artículo 45 de la Ley 2008 de 2019¹⁶, que establece:

"(...) Previa cobertura de los riesgos amparados con cargo a los recursos de que trata el artículo 2.6.1.4.1.1 del Decreto número 780 de 2016, se financiará, con cargo a dichos recursos la Sostenibilidad y Afiliación de la Población Pobre y Vulnerable asegurada a través del Régimen Subsidiado; una vez se tenga garantizado el aseguramiento, se podrán destinar recursos a financiar otros programas de salud pública.

También podrán ser financiados con dichos recursos, en el marco de lo dispuesto por el artículo 337 de la Constitución Política y los tratados e instrumentos internacionales vigentes, los valores que se determinen en cabeza del Estado colombiano por las atenciones iniciales de urgencia que sean prestadas a los nacionales colombianos en el territorio extranjero de zonas de frontera con Colombia, al igual que las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de los países fronterizos, de conformidad con la reglamentación que para el efecto expida el Gobierno nacional.

Los excedentes de los recursos de que trata el artículo 2.6.1.4.1.1 del Decreto número 780 de 2016, con corte a 31 de diciembre de 2018, serán incorporados en el presupuesto de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), y se destinarán a la financiación del aseguramiento en salud".

El mencionado artículo 57 de la Ley 1815 de 2016 fue reglamentado por el Decreto 866 de 2017¹⁷, que, a su vez, fue sustituido por el Decreto 2408 de 2018¹⁸ y compilado en el Decreto 780 de 2016¹⁹. Es necesario precisar que los recursos de que trata este último decreto son complementarios a los que las entidades territoriales asignen de sus recursos de libre destinación para las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de países fronterizos.

Así pues, frente a los servicios de salud que se brinden a la población extranjera que se encuentra en condición irregular en el país, lo que ha previsto la norma es la financiación de aquellos correspondientes a urgencias, **caso en el cual estos se asumen con cargo a los recursos de libre destinación que el ente territorial determine para ese propósito o con aquellos asignados en aplicación del Decreto 2408 de 2018**, en caso de que no puedan ser asumidos por el migrante.

Resulta pertinente resaltar que el artículo 232 de la Ley 1955 de 2019 adicionó algunos numerales al artículo 43 de la Ley 715 de 2001, en donde se establecieron como competencias de los departamentos, además de las ya existentes las siguientes:

"ARTÍCULO 232. COMPETENCIAS DE LOS DEPARTAMENTOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD. Entra en vigencia a partir del 1 de enero de 2020 Adiciónense los siguientes numerales al artículo 43 de la Ley 715 de 2001, así:

43.2.9. Garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional. Los subsidios a la oferta se financiarán con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial.

43.2.10. Realizar la verificación, control y pago de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC de los afiliados al régimen subsidiado de su jurisdicción, prestados hasta el 31 de diciembre de 2019.

43.2.11. Ejecutar los recursos que asigne el Gobierno nacional para la atención de la población migrante y destinar recursos propios, si lo considera pertinente".(Negrilla fuera de texto)

De acuerdo con lo anterior, valga reiterar que los servicios de salud que se brinden a los migrantes de países fronterizos que se encuentra en condición irregular en el país, corresponden a los relativos a la atención inicial de urgencias, caso en el cual, se asumirán con cargo a los recursos de libre destinación que el municipio certificado determine para ese propósito o con aquellos asignados en aplicación del Decreto 2408 de 2018.

RESPECTO A LOS REQUISITOS DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LA POBLACIÓN EXTRANJERA.

Sobre el particular, es importante resaltar que la población extranjera que resida o permanezca en territorio Colombiano, requiere para la afiliación al sistema de seguridad social en salud, además de diligenciar el Formulario

Único de Afiliación y Registro de Novedades, de conformidad con las instrucciones contenidas en la Resolución 974 de 2016²⁰, dentro de las cuales, se encuentran enunciadas las siguientes:

“(…) CAPÍTULO

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o del cabeza de familia)

Los datos básicos de identificación son aquellos que permiten la plena identificación del cotizante o cabeza de familia y deben coincidir con los del documento expedido por la entidad competente. Estos son:

6. Apellidos y nombres: Estos datos deben ser registrados en las casillas correspondientes, en forma idéntica a como aparecen en el documento de identidad.

- Primer apellido - Segundo apellido - Primer nombre - Segundo nombre

7. Tipo de documento de identidad:

Debe colocar en el espacio el código que corresponde al documento con el cual se va a identificar, según la siguiente tabla:

CÓDIGO DE DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE DOCUMENTO

CN Certificado de Nacido Vivo, es el documento expedido por la Institución Prestadora de Servicios (IPS) donde nació el neonato. Solo tiene validez para realizar la afiliación y máximo hasta el tercer mes de vida. Debe ser reemplazado por el registro civil.

RC Registro Civil de Nacimiento, es el documento expedido por una notaría pública con el que se identifican los menores de 7 años. Debe ser reemplazado por la tarjeta de identidad.

TI Tarjeta de Identidad, es el documento expedido por la Registraduría Nacional del Estado Civil con el que se identifican los menores entre de edad entre 7 y 17 años. Debe ser reemplazada por la cédula de ciudadanía.

CC - Cédula de Ciudadanía, es el documento expedido por la Registraduría Nacional del Estado Civil con el que se identifican las personas al cumplir 18 años de edad.

CE Cédula de Extranjería, es el documento de identificación expedido por Migración Colombia, que se otorga a los extranjeros titulares de una visa superior a 3 meses y a sus beneficiarios, con base en el Registro de Extranjeros. La Vigencia de la Cédula de Extranjería será por un término de cinco (5) años.

PA Pasaporte, es el documento que acredita la identidad de un extranjero que cuenta con una visa para trabajar en Colombia y no se encuentra obligado a tramitar una cédula de extranjería, y de los extranjeros menores de 7 años.

CD Carné Diplomático, es el documento que identifica a extranjeros que cumplen funciones en las embajadas, legaciones, consulados y delegaciones en representación de gobiernos extranjeros.

SC Salvoconducto de Permanencia, es un documento de carácter temporal expedido por la Unidad Administrativa Especial de Migración Colombia a los extranjeros que deban permanecer en el país

mientras resuelven su situación de refugiados o asilados. Tiene una validez de tres meses y debe ser renovado o sustituido por la cédula de extranjería.

8. Número del documento de identidad: Es el número con el cual se identifica como persona única y debe registrarlo exactamente como figura en el documento de identidad.

Si se trata del registro civil escriba el número **NUIP** que aparece en la parte superior izquierda del documento, no el indicativo serial. Verifique que lo ha registrado completo. (…)

También debe contar con el documento válido de afiliación, que para el caso debe ser: Cédula de extranjería, pasaporte, carné diplomático o salvoconducto de permanencia / Pasaporte de la Organización de las Naciones Unidas para quienes tengan la calidad de refugiados o asilados / Pasaporte para menores de siete (7) años o el Permiso Especial de Permanencia.

En virtud de lo anterior y teniendo en cuenta, que los documentos de identificación personal requeridos para iniciar el trámite de afiliación al sistema de seguridad social en salud, son expedidos por autoridades como la Registraduría Nacional del Estado Civil, en atención al Decreto 1010 de 2000²¹, el Ministerio de Relaciones Exteriores y la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, de conformidad con las normas previstas en el Decreto 869 de 2016, se hace necesario solicitar al despacho la vinculación de las citadas entidades al presente trámite tutelar, con el fin de que sea expedido a la parte accionante – afectado en situación de permanencia irregular en el territorio nacional, el documento de identificación válido en el Estado Colombiano.

RESPECTO A LA NACIONALIDAD DE NIÑOS Y NIÑAS NACIDOS EN COLOMBIA DESDE EL 19 DE AGOSTO DE 2015, HIJOS DE PADRES VENEZOLANOS

Es importante indicar, que la Registraduría Nacional del Estado Civil mediante la **Resolución 8470 de 2019**²² emitida con ocasión al cumplimiento de las obligaciones internacionales contraídas por el Estado Colombiano en la Convención Interamericana de Derechos Humanos, La Convención sobre los derechos del niño y la Convención para reducir los casos de Apátrida, adoptó el procedimiento administrativo de carácter temporal y excepcional, a seguir por parte de los servidores públicos de dicha entidad y de las Notarías reglamentado mediante **Circular 3232 de 2019**²³ emitida por la Superintendencia de Notariado y Registro, con el fin de incluir de oficio la nota **“Válido para demostrar nacionalidad”** en el Registro Civil de Nacimiento, de las niñas y niños hijos de padres venezolanos nacidos en Colombia después del 19 de agosto de 2015, que se encuentran en riesgo de apátrida, el cual empezará a regir a partir del 20 de agosto de 2019, con el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Presentación del Certificado de Nacido Vivo de la República de Colombia o el acto administrativo del Defensor de Familia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
- Se requiere que ambos padres sean de nacionalidad venezolana o que en el registro civil de nacimiento sólo aparezca uno de los padres y éste sea de nacionalidad venezolana.

- La nacionalidad Venezolana será verificada con uno de los siguientes documentos:

- a) *Cedula de extranjería vigente.*
- b) *Permiso Especial de Permanencia –PEP vigente*
- c) *Pasaporte expedido por la República Bolivariana de Venezuela vigente o vencido.*
- d) *Cedula de identidad expedida por la República Bolivariana de Venezuela vigente o vencida*

Por su parte, es importante tener en cuenta que esta medida **no aplica para el caso en que alguno de los padres tenga una nacionalidad diferente a la venezolana**; adicionalmente, es de aclarar que el anterior precepto rige a partir del 20 de Agosto de 2019, por el término de dos (2) años o antes, si el Ministerio de Relaciones Exteriores de la República de Colombia comunica a la Registraduría Nacional del Estado Civil que cesaron las circunstancias particulares que impiden el registro de niños y niñas como venezolanos ante los consulados de Venezuela en Colombia o en las oficinas registrales de su país de origen. (...)”

Así las cosas y una vez cumplido el requisito de la nota en el registro civil de nacimiento, los niños y niñas nacidos en Colombia de padres cuya nacionalidad sea venezolana podrán acceder al Sistema General de Seguridad Social en Salud, mediante la correspondiente afiliación.

Por otro lado, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Circular externa **No 023 del 2 de agosto de 2019** dirigida a Gobernadores, Alcaldes, Secretarías de Salud, del orden territorial o quienes hagan sus veces, entidades promotoras de salud EPS y prestadores de servicios de salud IPS con el fin de direccionar la afiliación al sistema general de seguridad social en salud de los recién nacidos, menores de edad, hijos de padres no afiliados y a cargo del ICBF.

En la mencionada Circular, el Ministerio insta a las autoridades administrativas de salud y demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, al cumplimiento de sus deberes constitucionales y legales que les asisten, relacionados con la promoción y garantía del derecho fundamental a la salud de los recién nacidos y niños y niñas menores de edad, de padres no afiliados de nacionalidad colombiana o extranjeros de acuerdo a las siguientes instrucciones:

1. *Ley 1751 de 2015, que establece la salud como un derecho fundamental, tiene como pilares, entre otros, la garantía de los derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política y la atención integral a niñas, niños y adolescentes.*
2. *Por su parte, el Decreto 2353 de 2015, compilado en el Decreto 780 de 2016 agrupa y unifica las reglas de afiliación al SGSSS, adoptando medidas para garantizar la continuidad de la atención de la población y, en su artículo 2.1.3.11, estatuye medidas especiales para garantizar la afiliación de los recién nacidos y menores hijos de padres no afiliados.*
3. *Así mismo, la Corte Constitucional mediante sentencia T-178 de 2019, consideró que: “ (...) cuando se trata de asegurar el derecho a la salud de los niños y niñas, las*

decisiones y medidas a implementar deben estar guiadas por el principio del interés superior de los niños y niñas como directriz que exige garantizarles el acceso al nivel máximo de salud y bienestar. De esa manera, desde su nacimiento los niños y niñas requieren de una protección especial de parte de la familia, la sociedad y el Estado, toda vez que son seres absolutamente indefensos y dependientes de su entorno”

En este orden, el Ministerio de Salud y Protección Social insta a las autoridades administrativas de salud y a los demás actores del SGSSS, al cumplimiento de los deberes constitucionales y legales que les asisten, relacionados con la promoción y garantía del derecho fundamental a la Salud de los recién nacidos y niños y niñas menores de edad, de padres no afiliados de nacionalidad colombiana, o extranjeros de acuerdo a las siguientes instrucciones.

AFILIACIÓN RECIEN NACIDOS Y MENORES DE EDAD DE PADRES NO AFILIADOS

Con el propósito de dotar de eficacia las medidas especiales de protección de los derechos del recién nacido, de las niñas y niños menores de edad e hijos de padres extranjeros de nacionalidad venezolana, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió el del Decreto 064 de 2020²⁴ que modificó artículo 2.1.3.11 del DUR 780 de 2016, en el sentido de regular la afiliación del recién nacido cuyos padres no se encuentran afiliados a ninguno de los regímenes del SGSSS, así:

*“(…) **Artículo 2.1.3.11 Afiliación de recién nacido y de sus padres no afiliados.** Cuando los padres del recién nacido no se encuentren afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud o se encuentren con novedad de terminación de inscripción en la EPS, el prestador de servicios de salud, en la fecha de su nacimiento, procederá conforme a lo siguiente:*

1. *Cuando alguno de los padres reúna las condiciones para pertenecer al régimen contributivo, registrará en Sistema de Afiliación Transaccional e inscribirá en una EPS de dicho régimen que opere en el municipio de domicilio del padre obligado a cotizar y al recién nacido. Para realizar esta afiliación, el prestador deberá consultar la información que para tal efecto disponga Sistema de Afiliación Transaccional.*
2. *Cuando los padres declaren, ante el prestador servicios de salud, que no cumplen las condiciones para pertenecer al régimen contributivo y se encuentran clasificados en los niveles I y 11 del SISBEN o pertenezcan a alguna población especial de las señaladas en el artículo 2.1.5.1 del presente Decreto, registrará e inscribirá a los padres y al recién nacido, al régimen subsidiado, conformidad con lo establecido en el artículo 2. 1.5.4 del presente decreto.*
3. *Cuando a los padres no les ha sido aplicada la encuesta SISBEN o no pertenezcan a alguna población especial de las señadas en el artículo 2.1.5.1 del presente Decreto, y declaren, antes el prestador de servicios de salud, esta situación y que no cumplen las condiciones para pertenecer al régimen contributivo, se registrará al recién nacido y a los padres en el Sistema de Afiliación Transaccional y los inscribirá en una EPS del régimen subsidiado que opere en el municipio del domicilio de los padres, quienes deberán solicitar, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la inscripción de la EPS, la aplicación de la encuesta SISBEN.*

Efectuada la inscripción y registro del recién nacido y de sus padres al Sistema General Seguridad Social en Salud, el Sistema Afiliación Transaccional notificará dicha novedad a la entidad territorial, a la EPS y a la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social – UGPP de acuerdo con el título 1 de la Parte 12 del Libro 2 del Decreto 1068 de 2015.

Parágrafo 1. En los casos señalados en los numerales 2 y 3, la entidad territorial verificará en un plazo no mayor a cuatro (4) meses, si la persona acredita las condiciones para pertenecer al régimen subsidiado, y en caso que no cumplan, la entidad territorial reportará la novedad de terminación de la inscripción de los padres únicamente, y será efectiva desde el momento de su reporte. En aquellos lugares donde no es posible aplicar la encuesta SISBEN, el plazo de que trata el presente numeral, se contará a partir de la disponibilidad de la encuesta.

Parágrafo 2. En caso que no se pueda efectuar el reporte de esta novedad en el Sistema de Afiliación Transaccional, el prestador del servicio deberá realizar la afiliación del recién nacido y de sus padres directamente ante la EPS en coordinación con la respectiva entidad territorial y realizará las notificaciones previstas en el parágrafo anterior, a más tardar dentro de los tres (3) días calendario siguientes a la misma.

Parágrafo 3. Para los efectos previstos en este artículo, el prestador de servicios de salud aplicará lo previsto en el artículo 2.1.5.4 del presente decreto.

Parágrafo 4. Las reglas contenidas en el presente artículo también aplicarán a los menores de edad que no sean recién nacidos, esto es, a los mayores de 1 mes de nacido y menores de 18 años, cuando demanden servicios de salud. (...)”

Teniendo en cuenta lo anterior, es importante acreditar alguna de las condiciones ya señaladas para acceder a la afiliación al SGSSS y así garantizar la prestación y continuidad de los servicios en salud, de los recién nacidos y menores de edad de padres no afiliados que ostenten la calidad de migrantes extranjeros de la República Bolivariana de Venezuela.

Adicional, en la misma disposición se estableció la **afiliación de oficio** para los migrantes extranjeros de nacionalidad venezolana, teniendo en cuenta las siguientes reglas:

“(…) **ARTICULO 4** Adiciónese el artículo 2.1.5.4 del Decreto 780 de 2016, en los siguientes términos:

Artículo 2.1.5.4 Afiliación de oficio. Cuando una persona no se encuentre afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud o se encuentre con novedad de terminación de inscripción en la EPS, el prestador de servicios de salud o la entidad territorial, según corresponda, efectuará la afiliación de manera inmediata, según siguientes reglas:

1. Cuando la persona reúna condiciones para pertenecer al régimen contributivo, la registrará en el Sistema Afiliación Transaccional y la inscribirá en una EPS de dicho régimen.
2. Cuando la persona declare que no cumple las condiciones para pertenecer al régimen contributivo y se encuentre clasificado en los niveles I y II del SISBEN, la registrará en el Sistema de Afiliación Transaccional y lo inscribirá en una EPS del Régimen Subsidiado en el respectivo municipio.
3. Cuando la persona declare que no cumple las condiciones para pertenecer al régimen contributivo, y no que no le ha sido aplicada la encuesta SISBEN o que no pertenece a alguna población especial de las

señaladas en el artículo 2.1.5.1 del presente decreto la registrará en el Sistema de Afiliación Transaccional y la inscribirá en una EPS del régimen subsidiado que opere en el municipio de domicilio. Cuando se trate de afiliados a los que no les ha sido aplicada la encuesta del SISBEN, la entidad territorial deberá gestionar de manera el trámite necesario para la aplicación de la encuesta SISBEN al afiliado.

(…) **Parágrafo 1.** En los casos señalados en los numerales 2 y 3, la entidad territorial verificará en un plazo no mayor a cuatro (4) meses, si la persona acredita las condiciones para pertenecer al Régimen Subsidiado, y en caso que no cumpla, la entidad territorial reportará la novedad de terminación de la inscripción de los padres únicamente, y será efectivo desde el momento de su reporte. En aquellos lugares donde no es posible aplicar la encuesta SISBEN el plazo del que trata el presente numeral, se contará a partir de la disponibilidad de la encuesta. Para los efectos previstos en los numerales anteriores, el prestador de servicios de salud y la entidad territorial, según corresponda, deberán consultar la información que para tal efecto disponga el Sistema de Afiliación Transaccional.

Parágrafo 2. Efectuada la inscripción y registro de la persona al régimen subsidiado o contributivo según corresponda, el Sistema de Afiliación Transaccional notificará dicha novedad a la entidad territorial, a la Administradora los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES y a la EPS según corresponda.

Parágrafo 3. En caso de que no se pueda efectuar el registro e inscripción a través del Sistema Afiliación Transaccional, el prestador de servicios de salud en coordinación con la entidad territorial deberá realizar la afiliación directamente ante la EPS y realizará las notificaciones previstas en parágrafo anterior.

Parágrafo 4. La entidad territorial afiliará de oficio a personas válidamente identificadas en el Estado colombiano, y guardará constancia de las acciones adelantadas. Así mismo, deberá informar por escrito al afiliado el resultado de la transacción, la cual debe contener como mínimo la EPS seleccionada y los datos de contacto dicha entidad. (...)”

Así las cosas, es claro que se garantiza la cobertura de aquella población que no se encuentra asegurada y que se encuentre descrita en la norma anteriormente transcrita, en la medida que se implementan las medidas que garantizan su vinculación y acceso a los servicios de salud, dando prioridad a los recién nacidos, menores de edad, y los migrantes extranjeros de la República Bolivariana de Venezuela que cuentan con el Permiso Especial de Permanencia.

AFILIACIÓN DE MIGRANTES EXTRANJEROS DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA AL REGIMEN SUBSIDIADO.

Respecto a la afiliación de los migrantes extranjeros de la República Bolivariana de Venezuela, de los niños y niñas menores de edad y de aquellos a cargo del ICBF al régimen subsidiado, es preciso indicar que el artículo 2.1.5.1 del DUR 780 de 2016, modificado por el artículo 3 del Decreto 064 de 2020²⁵, dispone:

“(…) **Artículo 2.1.5.1. Afiliados al Régimen Subsidiado.** Son afiliados en el Régimen Subsidiado las personas que sin tener calidades para ser afiliados en el Régimen Contributivo o al Régimen de Excepción o Especial, cumplan las siguientes condiciones:

(...) 4. Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes en Proceso Administrativo para Restablecimiento de sus derechos, y población perteneciente al Sistema Responsabilidad Penal para Adolescentes. El listado censal de beneficiarios será elaborado por el Instituto Colombiano Bienestar Familiar. (...)

(...) 18. Migrantes Venezolanos. Los migrantes venezolanos sin capacidad de pago, pobres y vulnerables con Permiso Especial de Permanencia -PEP vigente, así como sus hijos menores de edad con documento de identidad válido en los términos del artículo 2.1.3.5 del presente decreto, que permanezcan en el país. El listado censal de esta población será elaborado por las alcaldías municipales o distritales. (...) (Subrayado fuera de texto).

Así mismo, es importante señalar que el artículo 2.1.3.5 del DUR 780 de 2016, indica los documentos válidos para efectuar la afiliación al SGSSS y reportar las novedades de los afiliados, en los siguientes términos:

"(...) Artículo 2.1.3.5 Documentos de identificación para efectuaría afiliación y reportar las novedades. Para efectuar la afiliación y reportar las novedades, los afiliados se identificarán con uno de los siguientes documentos:

1. Registro Civil de Nacimiento o en su defecto, el certificado de nacido vivo para menores de 3 meses.
2. Registro Civil de Nacimiento para los mayores de 3 meses y menores de siete (7) años de edad.
3. Tarjeta de identidad para los mayores de siete (7) años y menores de dieciocho (18) años de edad.
4. Cédula de ciudadanía para los mayores de edad.
5. Cédula de extranjería, pasaporte, carné diplomático o salvoconducto de permanencia, según corresponda, para los extranjeros.
6. Pasaporte de la Organización de las Naciones Unidas para quienes tengan la calidad de refugiados o asilados. (...)" (Subrayado fuera de texto).

Adicionalmente, deberán acreditar su permanencia en el país, actualizando la información de su domicilio cada cuatro (4) meses ante la entidad territorial municipal donde se encuentren domiciliados, quien, a su vez, será la encargada de reportar esta información en el Sistema de Afiliación Transaccional – SAT.

Anudado a lo anterior, el artículo 5 del Decreto 064 del 2020, que adiciona el artículo 2.1.5.1 del DUR 780 de 2016, señala las condiciones que deben cumplir los migrantes extranjeros afiliados al Régimen Subsidiado así:

"(...) Artículo 2.1.5.5 Verificación las condiciones de los migrantes venezolanos afiliados al Régimen Subsidiado. La entidad territorial municipal del domicilio del migrante venezolano afiliado de que trata el numeral 18 del artículo 2.1.5.1 del presente decreto, recibirá la información que presente migrante acreditando su permanencia, y la reportará al Sistema de Afiliación Transaccional.

Cuando el migrante venezolano afiliado no haya acreditado su permanencia en el país, en los términos del parágrafo 5 del artículo 2.1.5.1. del presente decreto la entidad territorial reportará la novedad de terminación inscripción en el Sistema de Afiliación Transaccional -SAT, o la registrará en de Datos Única de Afiliados -BDUA. La última entidad territorial migrante venezolano su información domicilio, será la responsable de reportar la novedad de terminación inscripción en la EPS.

Con la novedad de terminación de la inscripción en la EPS, cesará para esta la obligación garantizar la prestación los servicios de salud del Plan de Beneficios, y el pago de la UPC por parte de la Administradora los Recursos del Sistema sin perjuicio de la validación de la vigencia documento por parte de la Administradora los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, sin perjuicio de la validación del vigencia del documento por parte de la Administradora los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES para el pago de la Unidad de Pago por Capitación- UPC

El Sistema de Afiliación Transaccional - SAT notificará las novedades a la entidad territorial, a la Administradora los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES los Recursos del Sistema -ADRES y a la EPS (...)"

De igual forma, es preciso indicar que para la afiliación al SGSSS **de forma exclusiva en los casos de menores migrantes sin documento de identificación válido que están a cargo del ICBF**, se debe tener en cuenta que corresponden a un grupo de Población Especial, siendo procedente en dicho caso, realizar lo descrito en la Resolución 4622 de 2016²⁶ respecto al uso de carácter Temporal y Excepcional del Código MS (Menor Sin Identificación) para proceder a la afiliación a una EPS mientras se identifica plenamente al menor o si se regulariza su situación en el país.

Por lo anterior, se aclara que frente a la responsabilidad de realizar la afiliación al SGSSS en el régimen subsidiado, el artículo 2.1.5.1²⁷ del Decreto 780 de 2016, indica:

"Son afiliados en el Régimen Subsidiado las personas que sin tener las calidades para ser afiliados en el Régimen Contributivo o al Régimen de Excepción o Especial, cumplan las siguientes condiciones:

(...)
4. Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes en Proceso Administrativo para el Restablecimiento de sus derechos, y población perteneciente al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes. El listado censal de elaborado por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar."

Por lo anterior y en concordancia con el contenido de la circular externa No. 021 de 2020, los listados censales de esta población deben ser elaborados por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, y la misma deberá gestionar la afiliación de los menores a la EPS, seleccionando la EPS y diligenciando el correspondiente formulario de afiliación, de igual forma, para el caso de menores sin documento de identidad y en proceso administrativo de restablecimiento de derechos o que hagan parte del sistema de responsabilidad, la circular mencionada indica:

"...indistintamente de su nacionalidad, la elaboración de la identificación provisional para que mediante la asignación del código "Menor sin identificar – MS" o "Adulto sin identificar-AS" en los términos de la Resolución 4622 de 2016 o la norma que la modifique o sustituya, garantizando el manejo de la información bajo los presupuestos de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y Ley 1712 de 2014, para lo cual la autoridad administrativa deberá implementar un trámite ágil bajo las siguientes etapas:

1.4.1 Informar a la oficina de aseguramiento de la secretaria de salud del orden municipal o la entidad que haga sus veces, la relación de las personas menores de edad y jóvenes, para que de manera inmediata asigne el código a cada niño, niña, adolescente o joven.

1.4.2 Una vez se obtenga el código, la autoridad administrativa podrá realizar las gestiones requeridas para el restablecimiento de derechos y la vinculación a la Entidad Promotora de Salud, que garantice el derecho fundamental de la salud de esta población.

El nivel nacional del ICBF deberá elaborar y consolidar el listado censal de las poblaciones especiales a su cargo, y realizar su reporte al Ministerio de Salud y Protección Social, a través del usuario autorizado en la Sede Nacional del Instituto, en la Plataforma de intercambio de la información – PICIS del Sistema Integral de Información y al Protección Social SISPRO, en los términos de la Resolución 1838 de 2019 o la norma que la modifique, o sustituya, disposición que reasignó la competencia de la entidad territorial al ICBF, por tanto ya no es responsabilidad de las Entidades Territoriales el envío de esta información.

Teniendo en cuenta lo anterior, los distintos actores que intervienen en el proceso de afiliación, deberán adelantar las gestiones necesarias para garantizar la afiliación al SGSSS de los migrantes extranjeros de nacionalidad venezolana como sus hijos menores de edad y aquellos a cargo del ICBF.

FRENTE AL BENEFICIO CONTENIDO EN EL DECRETO 216 DE 2021

En atención al fenómeno migratorio que se sigue presentando en el país, se vio la necesidad de expedir el Decreto 216 de 2021 "Por medio del cual se adopta el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos Bajo Régimen de Protección Temporal y se dictan otras disposiciones en materia migratoria", el cual tiene como objeto es establecer el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos Bajo Régimen de Protección Temporal, el cual está compuesto por el Registro Único de Migrantes Venezolanos y el Permiso por Protección Temporal; dicho Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos tendrá una vigencia de diez (10) años.

Ahora bien, es importante traer a colación lo contenido en el artículo 3 del citado Decreto, frente a la definición del Estatuto Temporal de protección para Migrantes Venezolanos, así:

*"El Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos Bajo Régimen de Protección Temporal es un mecanismo jurídico de protección temporal dirigido a la población migrante venezolana que cumpla con las características establecidas en el artículo 4 del presente Decreto, **por medio del cual se busca generar el registro de información de esta población migrante y posteriormente otorgar un beneficio temporal de regularización a quienes cumplan con los requisitos** establecidos en el artículo 12 del presente Decreto, sin perjuicio de la facultad discrecional que le asiste al Gobierno Nacional en materia de relaciones exteriores."* (Negrita fuera de texto)

En dicho sentido, se resaltan que las condiciones que deben cumplir los Migrantes Venezolanos, que deseen permanecer de manera temporal en el territorio nacional y que deseen ser beneficiarios de dicho estatuto, son:

1. Encontrarse en territorio colombiano de manera regular como titulares de un Permiso de Ingreso y Permanencia (PIP), Permiso Temporal de Permanencia (PTP) o de un Permiso Especial de Permanencia (PEP) vigente, cualquiera sea su fase de expedición, incluido el PEPFF.
2. Encontrarse en territorio colombiano de manera regular como titulares de un Salvoconducto SC-2 en el marco del trámite de una solicitud de reconocimiento de la condición de refugiado.
3. Encontrarse en territorio colombiano de manera irregular a 31 de enero de 2021.
4. Ingresar a territorio colombiano de manera regular a través del respectivo Puesto de Control Migratorio legalmente habilitado, cumpliendo con los requisitos establecidos en las normas migratorias, durante los primeros dos (2) años de vigencia del presente Estatuto.

Se aclara que para los migrantes que se encuentran en las condiciones de irregularidad a 31 de enero de 2021, deberán aportar prueba sumaria e idónea de su permanencia en el territorio nacional, en los términos y a través de los mecanismos que establezca la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia mediante acto administrativo:

Con relación a lo anterior, mediante Resolución No. 0971 de 2021 "Por la cual se implementa el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos adoptado por medio del Decreto 216 de 2021" se estableció, de acuerdo con la prueba sumaria mencionada, lo siguiente:

"ARTICULO 6. De la prueba sumaria de la fecha de ingreso en forma irregular. Para demostrar que la permanencia irregular es anterior al 31 de enero de 2021, se tendrá como prueba sumaria, aquella que no ha sido controvertida y reúne las condiciones de utilidad, pertinencia y conducencia, de conformidad con lo previsto por la Autoridad Migratoria en "El Manual de Verificación Migratoria". En estos términos, será admitida como prueba:

1. Todo documento expedido por una entidad pública colombiana, dentro del ejercicio de sus funciones, que permita su individualización por sus datos personales a un migrante venezolano y que evidencie su permanencia en el territorio nacional desde antes de la fecha señalada.

2. Todo documento emitido por una persona jurídica, inscrita en Cámara de Comercio o sometida a supervisión de autoridad de vigilancia y control de nuestro país, suscrita por el representante legal, que permita individualizar por sus datos personales a un migrante venezolano y que evidencie su permanencia desde antes de la fecha señalada.

3. Todo documento emitido por un nacional o persona que tenga Cédula de Extranjería expedida por Colombia, que permita individualizar por sus datos personales a un migrante venezolano y evidencie su permanencia en el territorio desde antes de la fecha señalada. En este caso el documento deberá contener el nombre de quien lo suscribe, número de identificación y datos de contacto, para efectos de las verificaciones pertinentes.

Los documentos e información que se pretendan hacer valer como prueba sumaria y que ya reposan en las bases de datos de la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, solo requerirán de su actualización por parte del migrante venezolano.

La Tarjeta de Movilidad Fronteriza (TMF), por sí sola, no constituye prueba de permanencia en el país.

Parágrafo 1. La información entregada a la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia para probar la fecha desde la cual permanece el migrante en el territorio colombiano, se entenderá rendida bajo juramento en los términos del artículo 7 del Decreto-Ley 19 de 2012.

Se presume la buena fe de los declarantes, sin embargo, serán rechazados los documentos respecto de los cuales, se desvirtúe su autenticidad, veracidad o se evidencie que son fraudulentos, conforme las verificaciones realizadas por las entidades estatales. En este caso se pondrá en conocimiento de las autoridades competentes los hechos que resulten contrarios al ordenamiento jurídico.

Parágrafo 2. La Unidad Administrativa Especial Migración Colombia también podrá rechazar la prueba aportada que no cumpla con los criterios de utilidad, pertinencia y conducencia, o que carezca de los requisitos señalados en los numerales del presente artículo.

Parágrafo 3. La Unidad Administrativa Especial Migración Colombia podrá suscribir acuerdos con entidades públicas o privadas donde repose información de migrantes venezolanos, que permitan verificar la ubicación y permanencia del extranjero en el territorio colombiano, antes del 31 de enero de 2021.

Parágrafo 4. A efectos del presente artículo, la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia podrá suscribir acuerdos con entidades u organismos internacionales, con el fin de que certifiquen la permanencia del migrante venezolano en territorio colombiano, antes del 31 de enero de 2021."

Adicional a las condiciones mencionadas para acceder al Estatuto, dicha Resolución estableció lo relacionado con el Registro Único de Migrantes Venezolanos – RUMV, el cual tiene como finalidad recaudar y actualizar información como insumo para la formulación y diseño de políticas públicas e identificar a los migrantes de nacionalidad venezolana que cumplan con alguna de las condiciones establecidas previamente y tengan la intención de acceder al Permiso por Protección Temporal (PPT).

La inscripción en el Registro Único de Migrantes Venezolanos - RUMV se llevará a cabo en dos etapas:

1. Pre-Registro Virtual
2. Registro Biométrico Presencial

El desarrollo de las etapas mencionadas, estará a cargo de la autoridad Migratoria correspondiente.

Con relación a la inscripción, el plazo para realizar el Registro Único de Migrantes Venezolanos que cumplen las condiciones de los numerales 1, 2 y 3 antes mencionados estará habilitado a partir del 5 de mayo de 2021 y hasta el 28 de mayo de 2022. Para aquellos migrantes venezolanos a los que se refiere el numeral 4 del artículo referido, estará habilitado desde el 29 de mayo de 2021, hasta el 24 de noviembre de 2023, última fecha en la que podrán iniciar su inscripción en el Pre - Registro Virtual y continuar con el proceso que culminará con el Registro Biométrico Presencial.

Frente a los requisitos para ser incluido en el RUMV, el artículo 5 de la Resolución No. 0971 de 2021, establece:

"...el migrante venezolano deberá cumplir los siguientes requisitos, de conformidad con lo establecido en el artículo 8 del Decreto 216 de 2021:

- 1. Encontrarse en alguna de las condiciones establecidas en el artículo 2 de la presente Resolución.*
- 2. Encontrarse en el territorio nacional.*
- 3. Presentar su documento de identificación, vigente o vencido, el cual podrá ser entre otros:*

a. Para los mayores de edad al menos uno de los siguientes documentos:

- i. Pasaporte*
- ii. Cédula de Identidad Venezolana*
- iii. Acta de Nacimiento Venezolana*
- iv. Permiso Especial de Permanencia*

b. Para los menores de edad al menos uno de los siguientes documentos:

- i. Pasaporte*
- ii. Acta de Nacimiento Venezolana*
- iii. Cédula de Identidad Venezolana*
- iv. Permiso Especial de Permanencia*

4. Declarar de forma expresa en el Pre-Registro Virtual de que trata el artículo 7 y 8 de la presente Resolución, la intención de permanecer temporalmente en Colombia.

5. Autorizar la recolección de sus datos biográficos, demográficos y biométricos, consentimiento previo que otorgará el migrante venezolano para llevar a cabo el tratamiento de sus datos personales.

6. Aportar la prueba sumaria de su permanencia en territorio nacional antes del 31 de enero de 2021, cuando se encuentre en la condición señalada en el numeral 3 del artículo 2 de la presente Resolución.

Los documentos que se requieren presentar ante la Autoridad Migratoria, a efectos del presente artículo deberán ser aportados durante la etapa del Pre - Registro Virtual y mediante el aplicativo tecnológico dispuesto para tal fin. La Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, para efectos de verificar que los solicitantes se encuentran cobijados por el ámbito de aplicación del Decreto 216 de 2021, evaluará y validará la documentación aportada de conformidad con sus competencias funcionales, para lo cual podrá suscribir acuerdos con entidades u organismos internacionales."

La Unidad Administrativa Especial Migración Colombia emitirá a los migrantes venezolanos, que hayan adelantado el Pre-Registro Virtual y diligenciado la encuesta de manera exitosa, la constancia de Pre-Registro la cual se enviará automáticamente a la dirección de correo electrónico registrada. **Sin embargo, la constancia de Pre-Registro Virtual no constituye documento de identificación, no otorga estatus migratorio regular, ni constituye Permiso por Protección Temporal (PPT).**

Finalmente, se indica que el Permiso por Protección Temporal (PPT) es un documento de identificación que permite la regularización migratoria, autoriza a los migrantes venezolanos a permanecer en el territorio nacional en condiciones de regularidad migratoria especiales, y a ejercer durante su vigencia, cualquier actividad u ocupación legal en el país, incluidas aquellas que se desarrollen en virtud de un contrato de prestación de servicios, una vinculación o contrato laboral, sin perjuicio del cumplimiento de los requisitos establecidos en el ordenamiento jurídico colombiano, para el ejercicio de las actividades reguladas.

De acuerdo con lo anterior, el Permiso por Protección Temporal (PPT) siendo un documento de identificación, **es válido para que sus titulares puedan acceder al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión** y contraten o suscriban productos y/o servicios con entidades financieras sujetas a vigilancia y control de la Superintendencia Financiera convaliden sus títulos profesionales ante el Ministerio de Educación, tramiten tarjetas profesionales y para las demás situaciones donde los migrantes venezolanos requieran identificarse y acreditar su estatus migratorio frente a instituciones del Estado y particulares, sin perjuicio de los demás requisitos que estos trámites requieran. Así mismo, será un documento válido para ingresar y salir del territorio colombiano, sin perjuicio de los requisitos que exijan los demás países para el ingreso a sus territorios.

Asimismo, permite el acceso, la trayectoria y la promoción en el sistema educativo colombiano en los niveles de educación inicial, preescolar, básica, media y superior. Así como la prestación de servicios de formación, certificación de competencias laborales, gestión de empleo y servicios de emprendimiento por parte del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Para la obtención del Permiso por Protección Temporal (PPT) el artículo 15 de la Resolución No. 0971 de 2021 indica:

"Requisitos para la solicitud del Permiso por Protección Temporal (PPT). El migrante venezolano que se encuentre contemplado dentro del ámbito de aplicación del Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos, podrá aplicar para la obtención del Permiso por Protección Temporal (PPT), para lo cual debe:

- 1. Estar incluido en el Registro Único de Migrantes Venezolanos - RUMV (Pre-Registro Virtual, diligenciamiento de la encuesta socioeconómica y Registro Biométrico Presencial), en los plazos establecidos en el artículo 4 de la presente Resolución.***
- 2. No tener antecedentes penales, anotaciones o procesos administrativos o judiciales en curso en Colombia o en el exterior.***
- 3. No tener en curso investigaciones administrativas migratorias.***
- 4. No tener en su contra medida de expulsión, deportación o sanción económica vigente.***
- 5. No haber sido reconocido como refugiado o haber obtenido asilo en otro país.***
- 6. No tener una solicitud vigente de protección internacional en otro país, salvo si le hubiese sido denegado.***

***Parágrafo 1.* La Autoridad Migratoria evaluará individualmente cada solicitud; sin embargo, el cumplimiento de la totalidad de los requisitos establecidos para el Permiso por Protección Temporal (PPT), no es garantía de su otorgamiento, el cual obedece a la facultad discrecional y potestativa del estado colombiano a través de la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, como autoridad migratoria de vigilancia y control migratorio y de extranjería."**

Frente a la vigencia del PPT, el artículo 20 de la Resolución citada establece:

"ARTÍCULO 20. Vigencia del Permiso por Protección Temporal. El Permiso por Protección Temporal (PPT) tendrá vigencia hasta la fecha del último día en que rija el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos, es decir, hasta el 30 de mayo de 2031 y no será prorrogable, salvo que el Gobierno Nacional decida prorrogarlo, conforme a lo dispuesto por el artículo 14 del Decreto 216 de 2021.

***Parágrafo 1.* La expedición de cualquier tipo de visa por parte del Ministerio de Relaciones Exteriores al migrante venezolano, dará lugar a la terminación del Permiso por Protección Temporal (PPT).**

Parágrafo 2. La Unidad Administrativa Especial Migración Colombia hará las anotaciones correspondientes a la vigencia del Permiso por Protección Temporal.

ARTÍCULO 21. Cancelación. La Autoridad Migratoria podrá cancelar el Permiso por Protección Temporal (PPT) cuando se presente uno o varios de los eventos contemplados en el artículo 15 del Decreto 216 de 2021, y de conformidad con lo establecido en el Decreto Ley 4062 de 2011 y el Decreto 1067 de 2015.

Parágrafo 1. El Permiso por Protección Temporal (PPT) será cancelado por parte de la Autoridad Migratoria cuando exista una orden judicial.

Parágrafo 2: En los términos del numeral 6 del artículo 15 del Decreto 216 de 2021, se podrá cancelar el Permiso por Protección Temporal, cuando la Autoridad Migratoria advierta que el mismo fue obtenido aportando información que no corresponda a la verdad, documentos falsos o utilizados de forma fraudulenta.

Parágrafo 3. Al migrante venezolano a quien se le cancele el Permiso por Protección Temporal (PPT), deberá abandonar el país dentro de los siguientes treinta (30) días, so pena que se le impongan las medidas administrativas migratorias correspondientes."

Frente al registro y expedición del Permiso por Protección Temporal (PPT) para los niños, niñas y adolescentes Resolución No. 0971 de 2021 establece los diferentes parámetros, así:

"ARTÍCULO 25. Aplicabilidad. Los niños, niñas y adolescentes migrantes venezolanos son cobijados por el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos, siempre que se encuentren en alguna de las condiciones señaladas en el artículo 2 de esta Resolución. Para ello, se valorará la especial situación de vulnerabilidad de los menores de edad no acompañados, separados, de aquellos que no tienen documentación y de quienes se encuentren en un Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD) o en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA).

Para la implementación del Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos se aplicarán los principios de corresponsabilidad, no discriminación, interés superior, prevalencia de derechos y unidad familiar. Las disposiciones de la presente Resolución serán interpretadas de la forma más favorable para el interés superior y la protección integral de los niños, niñas y adolescentes.

(...)

ARTÍCULO 26. Registro de niños, niñas y adolescentes en el Registro Único de Migrantes Venezolanos - RUMV. El Registro Único de Migrantes Venezolanos - RUMV, para niños, niñas y adolescentes estará habilitado en los términos contemplados en el artículo 4 de la presente Resolución, y también se compone del Pre-Registro Virtual y del Registro Biométrico Presencial.

Parágrafo 1: El Registro Único de Migrantes Venezolanos - RUMV para niños, niñas y adolescentes vinculados a un Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD) y adolescentes y jóvenes vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA), estará habilitado durante toda la vigencia del Decreto 216 de 2021, es decir hasta el 30 de mayo de 2031.

Parágrafo 2. El Registro Único de Migrantes Venezolanos - RUMV para niños, niñas, adolescentes y jóvenes venezolanos que se encuentren matriculados en una institución educativa en los niveles de educación inicial, preescolar, básica y media, estará habilitado durante toda la vigencia del Decreto 216 de 2021, es decir hasta el 30 de mayo de 2031.

Parágrafo 3. El tratamiento de los datos personales de los niños, niñas y adolescentes se realizará conforme al parágrafo 2 del artículo 3 de la presente Resolución y se ajusta a su interés superior.

(...)

ARTÍCULO 27. Pre-Registro Virtual de niños, niñas y adolescentes. El Pre-Registro Virtual de niños, niñas y adolescentes, deberá ser diligenciado por sus padres, adulto responsable de su cuidado o

autoridad administrativa cuando esté bajo un Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos -PARD- o en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes -SRPA-. Además de lo señalado en el artículo 7 de la presente Resolución, se tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Para quienes estén acompañados por alguno de sus padres, se aportará cualquiera de los documentos enlistados en el literal b del numeral 3 del artículo 5 de esta Resolución, y el documento que dé cuenta del parentesco.
2. Para quienes estén separados de sus padres, pero en compañía de otros miembros adultos de su familia o de adultos responsables de su cuidado, además de los documentos enlistados en el literal b del numeral 3 del artículo 5 de esta Resolución, se presentará el documento en original o copia donde se le otorgue el cuidado o la custodia al miembro adulto de la familia o al adulto responsable.
3. Para quienes estén en un Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD) y para adolescentes y jóvenes vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA), la autoridad administrativa competente solo debe aportar el auto de apertura del PARD o la providencia de la medida de internamiento preventivo o sanción que impuso la autoridad judicial, según corresponda. Sin perjuicio de la presentación de otros documentos con los que cuente la autoridad administrativa, y que den cuenta de la identidad del niño, niña, adolescente o joven.
4. Para quienes no puedan aportar los documentos indicados en el literal b del numeral 3 del artículo 5 de esta Resolución, y/o en el que se otorga el cuidado o custodia a un adulto responsable, en el Pre-Registro Virtual se deben informar las razones por las cuales no se pueden aportar dichos documentos, para que la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia defina las acciones a seguir en el marco del interés superior del niño, niña o adolescente de conformidad con el artículo 29 de la presente Resolución.

En todos los casos, si se realiza el Pre-Registro Virtual de forma exitosa y se diligencia la encuesta de la que trata el artículo 9 de esta Resolución, a los niños, niñas o adolescentes se les expedirá la constancia de Pre- Registro Virtual del que trata el artículo 10 de esta Resolución, así como a los jóvenes del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes. Esta constancia no es prueba de filiación, no otorga custodia o cuidado, no es documento de identidad ni constituye estatus migratorio regular.

La expedición y entrega del Permiso por Protección Temporal (PPT) a un niño, niña o adolescente se realizará de forma presencial, previa cita otorgada por la Autoridad Migratoria bajo los presupuestos consignados en el artículo 31 de la No. 0971 de 2021, asimismo, dicha resolución contempla postulados para los migrantes venezolanos transgénero y para los migrantes con salvoconducto de permanencia.

De acuerdo con todo lo expuesto, se concluye que el gobierno nacional se encuentra realizando todas las gestiones necesarias para poder regular la situación migratoria de los migrantes venezolanos en el país, y con ello, lograr su afiliación al SGSSS.

Ahora bien, este Ministerio mediante Resolución 1178 de 05 de agosto de 2021 incluyó el Permiso por Protección Temporal – PPT como documento válido de identificación de los migrantes venezolanos en los sistemas de información del Sistema de Protección Social, no obstante, será responsabilidad de los migrantes adelantar todas las actuaciones para regular su situación.

REQUISITOS GENERALES DE PROCEDIBILIDAD DE LA ACCIÓN DE TUTELA

La Constitución Política de Colombia dispone en su artículo 86 lo siguiente:

" (...) ARTICULO 86. Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública... (...)"

Aclarado lo anterior, para que la solicitud de amparo proceda, la Corte Constitucional mediante sus diversos pronunciamientos en Sentencias T-010/17, Sentencia T-375/18, Sentencia T-091 de 2018 y Sentencia SU-337 de 2014, ha establecido y desarrollado el cumplimiento de los requisitos de procedibilidad de la acción de tutela, del cual me permito enunciar a continuación:

" (...)

(i) *Legitimación por activa:*

Se refiere a la calidad subjetiva de las partes respecto del interés sustancial que se discute en el proceso de la acción de tutela.

En virtud del artículo 86 de la Constitución Política, esta Corporación, en Sentencia SU-337 de 2014, especificó las reglas jurisprudenciales en cuanto a la legitimación por activa, a saber:

-La tutela es un medio de defensa de derechos fundamentales, que toda persona puede instaurar "por sí misma o por quien actúe a su nombre"

- No es necesario, que el titular de los derechos interponga directamente el amparo, pues un tercero puede hacerlo a su nombre, bajo las siguientes calidades:

a) Apoderado judicial

b) Agente oficioso

c) Defensor del Pueblo o Personero Municipal.

El Decreto 2591 de 1991 reglamenta en su artículo 10 la legitimidad e interés en la acción de tutela, y señala que:

" (...) ARTICULO 10. LEGITIMIDAD E INTERES. La acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquiera persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante (...)"

(ii) *Legitimación por pasiva*

En virtud del artículo 1 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede contra toda acción u omisión en la que incurran las autoridades públicas y/o particulares que atenten contra los derechos fundamentales de las personas.

(iii) *Trascendencia iusfundamental del asunto*

La Corte ha señalado que se cumple cuando se demuestra que el caso involucra algún debate jurídico que gira en torno al contenido, alcance y goce efectivo de cualquier derecho fundamental.

(iv) *Agotamiento de los mecanismos judiciales disponibles, salvo la ocurrencia de un perjuicio irremediable (subsidiariedad);*

La Jurisprudencia Constitucional ha establecido en virtud del artículo 86 de la Carta Política, que la acción de tutela es un medio judicial con carácter residual y subsidiario, que puede utilizarse frente a la vulneración o amenaza de derechos fundamentales cuando no exista otro medio idóneo de defensa de lo invocado, o existiéndolo, no resulte oportuno o se requiera acudir al amparo como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable

La subsidiariedad implica agotar previamente los medios de defensa legalmente disponibles al efecto, pues la acción de tutela no puede desplazar los mecanismos judiciales previstos en la regulación ordinaria.

(v) *La evidente afectación actual de un derecho fundamental (inmediatez).*

La jurisprudencia ha considerado que debe existir un término razonable, posterior a la ocurrencia de los hechos para que los ciudadanos recurran a la tutela como mecanismo para garantizar la protección inmediata de sus derechos fundamentales.

DE LA FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

El artículo 5 del Decreto 2591 de 1991 establece que la acción de tutela procede contra toda acción u omisión de una autoridad pública que haya violado, viole o amenace un derecho fundamental. También procede contra acciones u omisiones de particulares, de conformidad con lo establecido en el Capítulo III de dicho Decreto.

Entonces, se constituye en un requisito de procedencia para invocar la acción de tutela, la legitimación en la causa. De esta forma, es necesario que exista identidad entre la persona a la cual la Constitución y la ley faculta para invocar la acción (legitimación en la causa por activa) e identidad frente a la persona respecto a la cual el derecho puede ser reclamado (legitimación en la causa por pasiva).

Ahora bien, en el presente caso, se evidencia que los hechos y las pretensiones se encaminan básica y directamente en señalar la presunta responsabilidad del INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER – IDS, y la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ, ante la negativa de garantizar la prestación de los servicios de salud a la parte accionante.

Frente a ello, es oportuno aclarar que por mandato Constitucional (artículos 6º y 121), el hoy Ministerio de Salud y Protección Social, solo puede hacer lo que la Carta le permite como autoridad dentro del marco de sus competencias, es decir, de conformidad con lo previsto en el Decreto Ley 4107 de 2011²⁸, modificado por el Decreto 2562 de 2012²⁹, este Ministerio actúa como ente rector en materia de salud, y le corresponde la formulación y adopción de las políticas, planes generales, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, más en ningún caso es el responsable directo de la prestación de servicios de salud, ni de los procesos de regularización que deben adelantar los migrantes que llegan al país, 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.

AUSENCIA DE VULNERACION DE DERECHOS FUNDAMENTALES POR PARTE DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

Es preciso indicar que esta cartera ministerial no ha vulnerado ni amenaza vulnerar los derechos fundamentales objeto de la presente acción de tutela por cuanto en ejercicio de sus competencias, es la institución encargada de dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, lo cual se desarrolla a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo, lo anterior, dado que en el marco de sus competencias legales da línea de política en materia de salud en Colombia, pero no es el encargado

de prestar los servicios de salud, ni adelantar trámites de aseguramiento o afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud. .

Asimismo, se advierte que en dado caso de considerar que los derechos de los usuarios del sistema son transgredidos, deberá acudir a la Superintendencia Nacional de Salud quien tiene la competencia de Inspección, Vigilancia y Control sobre los actores del Sistema.

Aclaremos que, mientras el afectado regulariza su situación migratoria y realiza la afiliación al SGSSS, podrá acceder a los servicios de salud en cualquier clínica u hospital del país y los mismos no podrán negar la prestación de los servicios en los casos de urgencia.

Así las cosas, el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene participación alguna en la relación de los hechos efectuada por la parte actora, y no existe imputación jurídica en virtud de la cual pueda asignarse algún tipo de responsabilidad ni legitimación dentro del presente proceso.

III- PRETENSIONES

Por lo anteriormente expuesto, solicito respetuosamente a su despacho exonerar a este Ministerio de 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.

RESPUESTA DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACION

La entidad integrada DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACION, mediante oficio de fecha 12 de julio de 2021, enviado vía mensaje de datos el mismo día, el cual fue suscrito por una profesional del derecho en su calidad de apoderada, conforme al memorial poder suscrito, procedió a dar respuesta al requerimiento efectuado por el despacho, el cual se transcribe en los siguientes términos:

1. FUNDAMENTOS DE LA DEFENSA

1.2. Consideración inicial

Frente a las pretensiones es preciso manifestar que me opongo a cada una de ellas, ya que el Departamento Nacional de Planeación (DNP), no es responsable de la presunta vulneración de los derechos fundamentales del accionante como pasará a explicarse a continuación.

El Decreto 2591 de 1991 en su artículo 5° establece:

"Artículo 5°. Procedencia de la acción de tutela. La acción de tutela procede contra toda acción u omisión de las autoridades públicas, que haya violado, viole o amenace violar cualquiera de los derechos de que trata el artículo 2° de esta ley. También procede contra acciones u omisiones de particulares, de conformidad con lo establecido en el Capítulo III de este decreto. La procedencia de la tutela en ningún caso está sujeta a que la acción de la autoridad o del particular se haya manifestado en un acto jurídico escrito." (Subrayado fuera del texto original).

Para que una acción de tutela prospere, se debe dirigir contra la autoridad que presuntamente violó uno o más derechos fundamentales, en el caso el DNP no ha vulnerado alguno de ellos.

1.3. Falta de legitimación en la causa por pasiva del Departamento Nacional de Planeación:

Es claro que, de acuerdo con el principio de Legalidad, la Entidad que represento en virtud de sus funciones, objetivos y competencias establecidas den la Constitución Política, la ley, así como en el Decreto 2189 de 2017, no tiene a su cargo la prestación de servicios de salud, la realización de encuestas del Sisbén, ni funciona como administradora de planes de beneficios, teniendo a su cargo funciones de inspección y vigilancia.

Por lo cual, el objeto tutelado desborda nuestro ámbito de competencia, ya que, una orden de esa naturaleza impartida por el juez constitucional no estaría acorde a las funciones del

Departamento Nacional de Planeación, además de ir en contravía de la Constitución Política.

De otro lado, cabe resaltar que, en efecto, el artículo 121 de la Constitución Política consagra el Principio de Legalidad de las actuaciones de la administración:

“Ninguna autoridad del Estado podrá ejercer funciones distintas de las que le atribuyen la Constitución y la Ley”

En desarrollo de esa norma constitucional, el artículo 5º de la Ley 489 de 1998 advierte que:

“Los organismos y entidades administrativos deberán ejercer con exclusividad las potestades y atribuciones inherentes, de manera directa e inmediata, respecto de los asuntos que les hayan sido asignados expresamente por la ley, la ordenanza, el acuerdo o el reglamento ejecutivo (...)”

De acuerdo con lo anterior, la actuación de las entidades públicas está enmarcada por las funciones que expresamente le asignen la Constitución Política o la ley. Esa premisa resulta particularmente importante en los procesos judiciales en los que es parte la Nación, a través de las diferentes entidades públicas del orden nacional, pues obliga al juez a confrontar la pertinencia de las pretensiones, con respecto a las funciones constitucionales y legales de la entidad demandada en cada caso.

Sobre la legitimación en la causa ha explicado el Consejo de Estado:

“Por la primera, legitimación de hecho en la causa, se entiende la relación procesal que se establece entre el demandante y el demandado por intermedio de la pretensión procesal; es decir es una relación jurídica nacida de una conducta, en la demanda, y de la notificación de ésta al demandado; quien cita a otro y le atribuye está legitimado de hecho y por activa, y quien cita y le atribuye está legitimado de hecho y por pasiva, después de la notificación del auto admisorio de la demanda. En cambio, la legitimación material en la causa alude a la participación real de las personas, por regla general, en el hecho origen de la formulación de la demanda, independientemente de que haya demandado o no, o de que haya sido demandado o no.

Es decir, todo legitimado de hecho no necesariamente será legitimado material, pues sólo están legitimados materialmente quienes participaron realmente en los hechos que le dieron origen a la formulación de la demanda” (...)¹

2. Competencias del DNP en relación con el Sisbén

El Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (Sisbén), es una herramienta de focalización individual que funciona como un instrumento de la política social, el cual utiliza herramientas estadísticas y técnicas que permiten identificar y ordenar a la población, para la selección y asignación de subsidios y beneficios por parte de las entidades y programas con base en las condiciones socioeconómicas en él registradas. Su objetivo principal es ordenar a la población mediante un puntaje de acuerdo con sus características, para poder identificar los beneficiarios de la oferta social. Por lo tanto, la focalización que se efectúa a través del Sisbén no es la Política Social sino instrumento básico para lograr que los programas que se diseñen lleguen a la población más vulnerable del país.

De acuerdo con los artículos 298, 311, 356 y 357 de la Constitución Política, la ejecución de la política asistencial a los sectores más pobres de la población es responsabilidad de los departamentos, los municipios y los distritos.

La Ley 715 de 2001, establece las competencias de las autoridades locales en materia de focalización de servicios sociales. Así en su artículo 48 señala:

“ARTÍCULO 48. DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD. <Artículo modificado por el artículo 234 de la Ley 1955 de 2019. Entra en vigor a partir del 1 de enero de 2020. Consultar en Legislación Anterior el texto vigente hasta esta fecha. El nuevo texto es el siguiente:> (...)

Los recursos de este componente se dividirán por el total de la población pobre afiliada al régimen subsidiado en el país en la vigencia anterior, con el fin de estimar un per cápita nacional. El valor per cápita resultante se multiplicará por la población pobre afiliada al régimen subsidiado en cada ente territorial. La población afiliada para los efectos del presente cálculo será la del año anterior a aquel para el cual se realiza la distribución. El resultado será la cuantía que corresponderá a cada distrito, municipio o áreas no municipalizadas de los departamentos”. (...)

En consonancia con lo anterior, el artículo 94 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 24 de la Ley 1176 de 2007, prevé:

“ARTÍCULO 94. FOCALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES. Focalización es el proceso mediante el cual, se garantiza que el gasto social se asigne a los grupos de población más pobre y vulnerable.

El Conpes Social, definirá cada tres años los criterios e instrumentos para la determinación, identificación y selección de beneficiarios, así como, los criterios para la aplicación del gasto social por parte de las entidades territoriales. (Subrayado fuera del texto original)

El Gobierno Nacional, a través del Departamento Nacional de Planeación, definirá las condiciones de ingreso, suspensión y exclusión de las personas a las bases de datos que hacen parte de los mencionados instrumentos, los cruces de información necesarios para su depuración y actualización, así como los lineamientos para su implementación y operación, el diseño de las metodologías, la consolidación de la información a nivel nacional, los controles de calidad pertinentes; y coordinará y supervisará su implementación, mantenimiento y actualización. En desarrollo de esta atribución, el Gobierno Nacional, en situaciones especiales y con el objetivo de garantizar la efectividad de los instrumentos de focalización, de manera preventiva podrá suspender temporalmente su actualización en el país, con las excepciones a que hubiere lugar. (Subrayado fuera del texto original)

Para la definición de los criterios de egreso, suspensión o exclusión de las personas de las bases de datos, se tendrán en cuenta la aplicación de los principios de transparencia, igualdad y publicidad de la información, que no goce de protección constitucional o reserva legal, así como los principios constitucionales que rigen la administración de datos personales, de conformidad con las normas vigentes.

Las entidades territoriales tendrán a cargo su implementación, actualización, administración y operación de la base de datos, conforme a los lineamientos y metodologías que establezca el Gobierno Nacional. (Subrayado fuera del texto original)

En todo caso, las entidades territoriales al realizar inversión social, especialmente mediante la asignación de subsidios, deben aplicar los criterios e instrumentos de focalización, definidos por el Conpes Social. Los diferentes programas sociales del orden nacional o territorial deben definir la forma en que aplicarán los criterios e instrumentos para la focalización, contemplando*

además los criterios de egreso o cesación de la condición de beneficiarios que resulten pertinentes, en función de los objetivos e impactos perseguidos.

Los gobernadores y alcaldes deben tomar las medidas pertinentes para garantizar que los grupos de población pobre y vulnerable tengan acceso a los servicios básicos”.

De acuerdo con el marco legal expuesto, el papel del Departamento Nacional de Planeación (DNP) frente al Sisbén, consiste en dictar los lineamientos metodológicos, técnicos y operativos necesarios para la implementación y operación del Sisbén, pero la operación y aplicación de este corresponde a las entidades territoriales.

Así las cosas, no está dentro de las competencias de este Departamento Administrativo aplicar encuestas, reclasificar personas o definir la entrada o salida de los programas sociales, ni ordenar que se realice la inclusión de registro de personas en dichas bases, de conformidad con la normatividad vigente este es el deber de los municipios y distritos.

Esta Entidad se encarga de manera técnica del diseño y desarrollo de las herramientas tecnológicas para la recopilación de la información registrada en el Sisbén. Teniendo en cuenta lo anterior, al respecto el Decreto 1082 de 2015 “DECRETO UNICO REGLAMENTARIO DEL SECTOR ADMINISTRATIVO DE PLANEACION NACIONAL” modificado por el Decreto 441 de 2017, dispone:

“Artículo 2.2.8.2.1. Actividades del DNP. Sustituido por el Decreto 0441 de 2017. Para la implementación, actualización, administración y operación del Sisbén, corresponde al DNP:

1. Dictar los lineamientos metodológicos, técnicos y operativos necesarios para la implementación y operación del Sisbén.

2. Coordinar y supervisar, a través de la Dirección de Desarrollo Social o la dependencia que haga sus veces, la organización, administración, implementación, mantenimiento, procesos de validación y controles de calidad, actualización y consolidación de las bases de datos que conforman el Sisbén.

3. Diseñar, a través de la Dirección de Desarrollo Social o la dependencia que haga sus veces, la ficha de caracterización socioeconómica. (Subrayado fuera del texto original)

4. Diseñar y desarrollar las herramientas tecnológicas requeridas para la recopilación y administración de la información registrada en el Sisbén. (Subrayado fuera del texto original)

5. Establecer la metodología, el trámite e instrumentos para adelantar los procesos de validación y control de calidad de la información registrada en el Sisbén.

6. Definir los criterios de ingreso, suspensión y exclusión de las personas de las bases de datos.

7. Aplicar los procesos de validación y control de calidad de la información, de conformidad con lo señalado en el presente Título, para lo cual, entre otros, podrá realizar los cruces de información necesarios para la depuración y actualización de la información.

8. Certificar y publicar la base de datos nacional certificada del Sisbén, en los plazos que establezca para tal fin.

9. *Definir las fechas de corte y los términos y condiciones de envío de información por parte de las entidades territoriales y de la publicación de la base nacional certificada del Sisbén o de los registros certificados.*

10. *Realizar capacitaciones para la actualización de la metodología, el software y nuevas herramientas que implemente el DNP.*

11. *Las demás establecidas en el presente Decreto y las requeridas para el correcto funcionamiento del Sisbén.”*

Ahora bien, en relación con la consolidación, validación y publicación de la información registrada en el Sisbén, le corresponde al DNP depurar la base de datos que alimentan esas entidades territoriales que se denomina “base bruta municipal o distrital” según corresponda, diseñar controles de calidad para efecto de implementar el Sisbén, pero la operación y aplicación de este corresponde a las entidades territoriales.

De lo anterior, en cuanto a la competencia de las entidades territoriales, el sustento normativo se desprende del artículo 2.2.8.2.4. del Decreto 1082 de 2015 “DECRETO UNICO REGLAMENTARIO DEL SECTOR ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN NACIONAL” Sustituido por el Decreto 0441 de 2017, que sintetiza:

“Artículo 2.2.8.2.4. Actividades de los municipios y distritos. Sustituido por el Decreto 0441 de 2017. *Para la implementación, actualización, administración y operación del Sisbén en los municipios o distritos, estos dispondrán de los recursos técnicos, logísticos y administrativos necesarios para el adecuado funcionamiento de la dependencia que se encuentre a cargo de esta labor, en los términos que define la Ley 715 de 2001. Así mismo, acorde con su autonomía administrativa y financiera, determinarán la implementación de un administrador del Sisbén.*

El administrador municipal o distrital del Sisbén desarrollará las siguientes actividades:

1. *Implementar, actualizar, administrar y operar la base de datos, de acuerdo con los lineamientos definidos por el DNP.*
2. *Instalar y configurar el software o herramienta tecnológica dispuesta y provista por el DNP para la aplicación del Sisbén.*
3. *Enviar la información de los registros y otra que se requiera en los términos y condiciones establecidos por el DNP.*
4. *Velar por la reserva y actualización de la información registrada en el Sisbén.*
5. *Facilitar el acceso y uso de la base de datos certificada a las entidades y programas sociales del municipio o distrito.*
6. *Velar por el correcto uso de la base de datos y la información que esta contiene.*
7. *Ejecutar los lineamientos dictados por el DNP para la operación del Sisbén.*
8. *Las demás requeridas para el correcto funcionamiento del Sisbén.*

Lo establecido en este artículo, se desarrollará de acuerdo con los lineamientos que determine el DNP.

Parágrafo. *El administrador municipal o distrital del Sisbén será responsable de la calidad de la información que se registre en la base de datos. Cuando el DNP evidencie la aplicación indebida de encuestas, presuntas falsedades o*

deficiencias en el seguimiento de los lineamientos técnicos respectivos, podrá recomendar a la entidad territorial el cambio del administrador, sin perjuicio de las acciones legales a que haya lugar”.

Así las cosas, entendiendo por actualización la realización de encuestas y nuevas encuestas, no están dentro de las competencias del DNP aplicar encuestas, reclasificar personas o definir la entrada o salida de los programas sociales, ni efectuar en forma directa de las bases brutas municipales, ni distritales del Sisbén la exclusión de registros, ni mucho menos ordenar que se realice la inclusión de registros de personas en dichas bases, mientras no se cumpla el respectivo trámite.

De igual manera es preciso indicar que el Sisbén:

- ✓ No es un programa social
- ✓ No es un subsidio
- ✓ No es una EPS
- ✓ No es un beneficio
- ✓ No es el régimen subsidiado de salud

2.1. QUÉ ES EL SISBÉN

El Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales “Sisbén” es un instrumento fundamental en la focalización, pues identifica a la población que requiere ser beneficiaria de los subsidios o programas ofrecidos por el Gobierno nacional o local y la ordena de acuerdo con su situación económica y social, para garantizar que la inversión social llegue a quien verdaderamente lo necesita. El Sisbén es una encuesta que permite conocer las condiciones socioeconómicas de los hogares y los clasifica por su capacidad para generar ingresos y calidad de vida. Se utiliza desde 1997 para focalizar el gasto social hacia los más pobres y vulnerables.

DIFERENCIAS ENTRE LAS DIFERENTES METODOLOGÍAS DEL SISBÉN

A continuación, me permito relacionar las principales diferencias entre las diferentes metodologías del Sisbén (I, II, III y IV), en dónde se puede apreciar los elementos e índices que fueron tenidos en cuenta en su momento a la hora de estructurar cada metodología, las semejanzas y diferencias entre una y otra, lo cual de ninguna forma las pueden hacer comparables. Con la adopción de una nueva metodología la anterior pierde vigencia, por lo que no es posible utilizarla como mecanismo de focalización.

	Sisbén I (1995)	➔ Sisbén II (2005)	➔ Sisbén III (2011)	➔ Sisbén IV (2020)
Evolución	CONPES 040 (1997)	CONPES 055 (2001)	CONPES 117 (2008)	CONPES 3877 (2016)
Índice	Inclusión productiva	Inclusión social	Inclusión social	Inclusión social y productiva
Puntaje	Puntaje de 0 a 100	Puntaje de 0 a 100 (Corte por niveles)	Puntaje de 0 a 100 (Corte por programa)	Grupos por niveles de pobreza
Zona	1 zona (nacional)	2 zonas (urbano, rural)	3 zonas (urbano, rural y 14 ciudades)	64 zonas (urbano y rural por departamento + Bogotá)
Otros cambios			Exclusión del estrato socioeconómico	Georreferenciación Cálculo proxy del IPM Registro Social

EL SISBÉN NO ES...

- ✓ Un programa social
- ✓ Un subsidio
- ✓ Una EPS
- ✓ Un beneficio
- ✓ El régimen subsidiado de salud
- ✓ Una entidad o empresa

2.3. LA NUEVA METODOLOGÍA DEL SISBÉN – SISBÉN IV

El documento **CONPES 3877 de 2016** establece los lineamientos para la versión Sisbén IV, que combinó el enfoque de ingresos con el de calidad de vida, incluyendo mejoras operativas, metodológicas y tecnológicas para fortalecer la herramienta e identificar de mejor manera a la población más vulnerable para la asignación de beneficios. El Sisbén IV cuenta con herramientas móviles (Dispositivo Móvil de Captura) y tipo web que permiten un levantamiento de información más eficiente, con mayor calidad y con georreferenciación de las viviendas.

El ordenamiento se realiza para los 32 departamentos de Colombia y se desagrega por zona urbana y rural. También ofrece la oportunidad de georreferenciar la información de las encuestas, así como un proxy del cálculo municipal del Índice de Pobreza Multidimensional (IPM).

En el Sisbén IV dejan de existir 3 bases de datos (base de datos bruta municipal, bruta nacional y certificada nacional), por lo cual solo se cuenta con una única base de datos. Lo que permite la actualización continua y constante de la información, centralizando en una sola base de datos las actualizaciones que reporten los hogares y registros administrativos. Lo anterior permite dar una respuesta más rápida, oportuna y eficiente al ciudadano, ya que se exige al DNP publicar en un máximo de 6 días después de recibida la información del municipio.

Quienes no alcanzaron a encuestarse durante la fase del barrido pueden registrarse por demanda, es decir, la persona puede acercarse a la oficina municipal del Sisbén y solicitar su registro en la base de datos Sisbén.

LAS VENTAJAS Y MEJORAS DEL SISBÉN IV

El Sisbén IV trae mejoras en términos operativos, tecnológicos y metodológicos frente a la versión del Sisbén III y anteriores, en los siguientes aspectos:

	Cambios operativos El Sisbén IV permitirá la actualización continua de la información, centralizando en una sola base de datos que contenga las actualizaciones que reporten los hogares y registros administrativos. Esto permitirá dar una respuesta más rápida al ciudadano.
	Cambios tecnológicos El Sisbén IV cuenta con herramientas móviles DMC (Dispositivo Móvil de Captura) y tipo web que permiten un levantamiento de información más eficiente, con mayor calidad y con georreferenciación de las viviendas. Esto permite ubicar los hogares más vulnerables.
	Cambios metodológicos El cálculo de la clasificación del Sisbén IV estará en función de las condiciones de vida y de los ingresos de los hogares, y se tendrán en cuenta las diferencias por departamentos y por zonas urbano-rural. Se deja atrás el uso de puntajes y se pasará a una clasificación por grupos.

LA NUEVA CLASIFICACIÓN DEL SISBÉN IV

La clasificación en el Sisbén IV, es novedosa y completamente diferente, la cual no la hace comparable a las anteriores versiones:

En el Sisbén IV existen cuatro grupos, a saber:

Grupo A; conformado por la población con menor capacidad de generación de ingresos o población en pobreza extrema;

Grupo B, compuesto por hogares pobres, pero con mayor capacidad de generar ingresos que los del grupo A;

Grupo C, constituido por población en riesgo de caer en pobreza (población vulnerable)

Grupo D, conformado por población no pobre ni vulnerable.

A su vez, *cada grupo está compuesto por subgrupos*, formados por una letra y un número, y que también se diferencian por su mayor o menor capacidad de generación de ingresos. De esta forma el grupo A está conformado por 5 subgrupos (A1-A5), el B por 7 (B1-B7), el C por 18 (C1-C18) y finalmente el grupo D por 21 subgrupos (D1-D21). A modo de ejemplo, una persona en el nivel A1 tendrá una menor capacidad de generar ingresos que la del A5.



Es importante resaltar que la nueva metodología Sisbén IV no es comparable con ninguna versión anterior del Sisbén. Por lo tanto, no puede existir una equivalencia u homologación entre el puntaje emitido en las versiones anteriores y la clasificación que hace el Sisbén IV.

En este sentido, los ciudadanos que aún no han contestado la encuesta del Sisbén IV deberán solicitarla en la oficina del Sisbén de su municipio, para que puedan ser parte de los potenciales beneficiarios de los programas sociales.

Las personas que estén en Sisbén III y no hayan respondido la encuesta no aparecerán en la base de datos del Sisbén IV; sin embargo, tendrán la oportunidad de solicitar la encuesta en la oficina del Sisbén de su alcaldía.

Las entidades encargadas de administrar los diferentes programas sociales informarán a la ciudadanía los nuevos criterios para el ingreso de sus beneficiarios y los planes de transición de sus beneficiarios actuales.

Por último, con el fin de que el despacho tenga una herramienta adicional para tomar las decisiones que en derecho correspondan frente a la acción, nos permitimos indicar que siguiente enlace, en el cual se hace relación a las competencias del DNP frente al Sistema de identificación de Potenciales beneficiarios de Programas Sociales -Sisbén:

<https://www.sisben.gov.co/Documents/Conferencia%201.%20Sisb%C3%A9n%20IV%20mitos.%20normatividad.%20cambios%20y%20metodolog%C3%ADa.pdf>

COMPETENCIAS DEL DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN DNP FRENTE AL SISBÉN

El Decreto 1082 de 2015 “DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO DEL SECTOR ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN NACIONAL” modificado por el Decreto 441 de 2017, artículo 2.2.8.2.1 frente a las competencias del DNP en cuanto al Sisbén dispone:

“ Para la implementación, actualización, administración y operación del Sisbén, corresponde al DNP:

1. Dictar los lineamientos metodológicos, técnicos y operativos necesarios para la implementación y operación del Sisbén.
2. Coordinar y supervisar, a través de la Dirección de Desarrollo Social o la dependencia que haga sus veces, la organización, administración, implementación, mantenimiento, procesos de validación y controles de calidad, actualización y consolidación de las bases de datos que conforman el Sisbén.
3. Diseñar, a través de la Dirección de Desarrollo Social o la dependencia que haga sus veces, la ficha de caracterización socioeconómica.
4. Diseñar y desarrollar las herramientas tecnológicas requeridas para la recopilación y administración de la información registrada en el Sisbén.
5. Establecer la metodología, el trámite e instrumentos para adelantar los procesos de validación y control de calidad de la información registrada en el Sisbén.
6. Definir los criterios de ingreso, suspensión y exclusión de las personas de las bases de datos.
7. Aplicar los procesos de validación y control de calidad de la información, de conformidad con lo señalado en el presente Título, para lo cual, entre otros, podrá realizar los cruces de información necesarios para la depuración y actualización de la información.
8. Certificar y publicar la base de datos certificada del Sisbén, en los plazos que establezca para tal fin.
9. Realizar capacitaciones para la actualización de la metodología, el software y nuevas herramientas que implemente el DNP.

10. Las demás establecidas en el presente Decreto y las requeridas para el correcto funcionamiento del Sisbén...”

Con relación a la consolidación, validación y publicación de la información registrada en el Sisbén, le corresponde al DNP depurar las novedades reportadas por las entidades territoriales.

Por lo tanto, frente al Sisbén al DNP le corresponde establecer los lineamientos técnicos, metodológicos y operativos del Sisbén; la depuración, consolidación, validación y publicación de la información y novedades en la base de datos del Sisbén; por último, brindar asistencia técnica a las entidades territoriales.

COMPETENCIAS DE LOS MUNICIPIOS Y DISTRITOS FRENTE AL SISBÉN

Las competencias de las Entidades Territoriales con respecto al Sisbén son²:

- **Tendrán a cargo su implementación, actualización, administración y operación de la base de datos, conforme a los lineamientos y metodologías que establezca el Gobierno nacional.**

A su vez el **Decreto 1082 de 2015 “DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO DEL SECTOR ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN NACIONAL”** modificado por el **Decreto 441 de 2017, artículo 2.2.8.2.4** establece:

“Para la implementación, actualización, administración y operación del Sisbén en los municipios o distritos, estos dispondrán de los recursos técnicos, logísticos y administrativos necesarios para el adecuado funcionamiento de la dependencia que se encuentre a cargo de esta labor, en los términos que define la Ley 715 de 2001. Así mismo, acorde con su autonomía administrativa y financiera, determinarán la implementación de un administrador del Sisbén.

El administrador municipal o distrital del Sisbén desarrollará las siguientes actividades:

1. Implementar, actualizar, administrar y operar la base de datos, de acuerdo con los lineamientos definidos por el DNP.
 2. Instalar y configurar el software o herramienta tecnológica dispuesta y provista por el DNP para la aplicación del Sisbén.
 3. Enviar la información de los registros y otra que se requiera en los términos y condiciones establecidos por el DNP.
 4. Velar por la reserva y actualización de la información registrada en el Sisbén.
 5. Facilitar el acceso y uso de la base de datos certificada a las entidades y programas sociales del municipio o distrito.
 6. Velar por el correcto uso de la base de datos y la información que esta contiene.
 7. Ejecutar los lineamientos dictados por el DNP para la operación del Sisbén.
 8. Las demás requeridas para el correcto funcionamiento del Sisbén.
- Lo establecido en este artículo, se desarrollará de acuerdo con los lineamientos que determine el DNP.

Parágrafo. El administrador municipal o distrital del Sisbén será responsable de la calidad de la información que se registre en la base de datos. Cuando el DNP evidencie la aplicación indebida de encuestas, presuntas falsedades o deficiencias en el seguimiento de los lineamientos técnicos respectivos, podrá recomendar a la entidad territorial el cambio del administrador, sin perjuicio de las acciones legales a que haya lugar.”

4. CASO EN CONCRETO

Teniendo en cuenta la información suministrada por la Subdirección de Promoción y Calidad de vida mediante Sistema de Gestión Documental Orfeo el 18 de febrero de 2022, se permite informar:

Consultado en la **Base Nacional Certificada** y avalada por el DNP disponible en la página de esta entidad www.sisben.gov.co el documento de identificación allegado en el escrito de la tutela la cedula de venezolana **14.996.173 no puede realizarse**, dado que la persona debe tramitar su correspondiente **Cedula de Extranjería expedida por Migración Colombia, Salvoconducto CS2 o Solo para venezolanos: Permiso Especial de Permanencia (PEP o PEP-RAMV o PEPFF)** para que pueda ser registrada con alguno de dichos documentos en el Sisbén.

APLICACIÓN DE LA ENCUESTA DEL SISBÉN A EXTRANJEROS

El artículo 94 de la Ley 715 de 2001, establece la focalización de los servicios sociales, en los siguientes términos:

“Focalización es el proceso mediante el cual se garantiza que el gasto social se asigne a los grupos de población más pobre y vulnerable. El CONPES social definirá cada tres años los criterios para la determinación, identificación y selección de beneficiarios, así como los criterios para la aplicación del gasto social por parte de las entidades territoriales (...).”

Al respecto, el CONPES 55 del 22 de noviembre de 2001 establece que el Sisbén es un sistema de información que tiene por objeto identificar a la población más pobre y vulnerable, así:

*“Dadas las restricciones de recursos presupuestales y las necesidades de inversión, es necesario focalizar el gasto público. **Esto es dirigirlo a la satisfacción de las necesidades de la población más pobre y vulnerable.** El instrumento que se ha utilizado para identificar a las personas que se encuentran en esa condición es el Sisbén. El instrumento consta de un cuestionario que se aplica a los individuos para obtener información de empleo, ingresos, características de la vivienda, características demográficas, educación y servicios públicos entre las variables más importantes.”* (Negrilla fuera del texto original).

En consecuencia, el Sisbén es un instrumento que tiene como propósito identificar a la población más pobre y vulnerable que se encuentra en Estado Colombiano. De otra parte, es necesario traer a colación lo manifestado por la H. Corte Constitucional con relación a los derechos de los extranjeros en Colombia, así:
“...es preciso examinar lo dispuesto por la Constitución Política al respecto de la condición jurídica del extranjero en cuanto hace a los derechos constitucionales fundamentales y ante las garantías constitucionales concedidas a los nacionales.

*En este sentido se tiene en primer término que el artículo 100 de la Constitución Política, señala que **los extranjeros disfrutarán en Colombia de los mismos derechos civiles que se conceden los colombianos y de las mismas garantías de que gozan los nacionales**, no obstante, como lo advierte la misma Constitución, la ley podrá, por razones de orden público, subordinar a condiciones especiales o negar el ejercicio de determinados derechos civiles a los extranjeros. **Además, los extranjeros gozarán, en el territorio de la República, de las garantías concedidas a los nacionales, salvo las limitaciones que establezcan la Constitución y la ley; así, es evidente que la mencionada disposición constitucional garantiza a los extranjeros el derecho al trato igual y asegura la protección jurídica de los mismos derechos y garantías de que son titulares los nacionales.***

*Dicho reconocimiento genera al mismo tiempo **la responsabilidad en cabeza del extranjero de atender cabal y estrictamente el cumplimiento de deberes y obligaciones que la misma normatividad consagra para todos los residentes en el territorio de la República** pues, así lo establece, entre otras disposiciones, el artículo 4o. inciso segundo de la Carta que expresa: **“Es deber de los nacionales y de los extranjeros en Colombia acatar la Constitución y las leyes, y respetar y obedecer a las autoridades”*** (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

En virtud de lo anterior, los extranjeros gozan de igualdad de condiciones de los nacionales colombianos, salvo las limitaciones constitucionales y legales, es decir, los extranjeros residentes en el País tienen derecho a ser encuestados por el Sisbén con el propósito de obtener información sobre su empleo, ingresos, características de vivienda, demográficas, de educación y servicios públicos entre las variables más importantes.

Del estudio de la anterior normatividad podemos concluir que la misma Constitución Política y la Ley establecen que en el presente caso, existe el derecho de los extranjeros a ser encuestados o incluidos en determinado núcleo familiar, siempre y cuando estén correctamente identificados, para que de esta forma puedan acceder a los programas sociales, que, como el régimen subsidiado en salud, utilizan al Sisbén como herramienta focalizadora en la selección de sus beneficiarios.
Solo pueden registrarse en el Sisbén los extranjeros que presenten los siguientes documentos válidos y vigentes:

Edad	Tipo de documento
Mayor de siete (7) años	Cualquier extranjero: Cédula de extranjería expedida por Migración Colombia
	Cualquier extranjero: Salvoconducto
	Solo para venezolanos: Permiso Especial de Permanencia (PEP o PEP-RAMV)
Menores o iguales a siete (7) años	Cualquier extranjero: Pasaporte, Salvoconducto, Cédula de Extranjería
	Cualquier extranjero: Documento Nacional de Identidad (del país de origen - DNI)
	Solo para venezolanos: Permiso Especial de Permanencia (PEP o PEP-RAMV)

Cuando se registra con PEP, es obligatorio que el ciudadano venezolano presente también el pasaporte o el Documento Nacional de Identidad (DNI).

Teniendo en cuenta lo anterior, se recomienda a la señora **TIBISAY MARCELAYDES GONZALEZ PADIERNA** en representación de su menor hijo **KEIBER ENRIQUE ARIAS GONZALEZ**, que una vez cuente con alguno de los mencionados documentos: **cédula de extranjería, salvoconducto o permiso especial de permanencia**, puede acudir a la oficina del Sisbén del municipio en el que resida para que dicha entidad le aplique la encuesta en el lugar de residencia que indique.

En este evento, si esta persona lo considera pertinente puede solicitar la aplicación de la encuesta del Sisbén en el municipio en el cual se encuentre residiendo³.

No sobra advertir que con la expedición del Decreto 1168 del 25 de agosto de 2020 *“Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus Covid-19, y el mantenimiento del orden público y se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable”* se trasladó a los alcaldes la competencia para restringir las actividades que consideren pertinentes en sus municipios. *“Artículo 3. Aislamiento selectivo en municipios de alta afectación del Coronavirus COVID - 19. Los alcaldes en los municipios de alta afectación, con la debida autorización del Ministerio del Interior y previo concepto del Ministerio de Salud y Protección Social, podrán restringir las actividades, áreas, zonas y hogares que consideren pertinentes para la realización de un aislamiento selectivo y focalizado, de acuerdo con la variación en el comportamiento de la pandemia del Coronavirus COVID 19.”*

De acuerdo con lo anterior es el alcalde municipal quien tiene la facultad para definir el ejercicio de las diferentes actividades en su municipio, teniendo en cuenta lo estipulado en el artículo 6 del mismo decreto frente a que toda actividad estará sujeta al cumplimiento del protocolo de bioseguridad que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.

Si la solicitud es aceptada, el Departamento Nacional de Planeación efectuará la publicación de la información de la novedad en la base certificada nacional en un término no superior a seis (6) días hábiles, contados a partir de la fecha de generación de la respuesta automática de aceptación. Así se cumplen lo establecido mediante la **Resolución 0553** del 04 de marzo 2021, *“Por la cual se establecen los términos de remisión de novedades del Sisbén IV para validación y publicación por parte del Departamento Nacional de Planeación”*

Desde **DNP** se envió una guía a todos los municipios y distritos de Colombia para el registro de ciudadanos extranjeros. Ver adjunto

EL DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN “DNP” Y EL INGRESO PERMANECIA Y SALIDA DE LOS PROGRAMAS SOCIALES

En cumplimiento de las recomendaciones del documento CONPES Social 117, el DNP prestó la asesoría técnica necesaria a las Entidades que utilizan el Sisbén como herramienta de focalización para seleccionar y asignar subsidios y como resultado, cada una de ellas definió los puntos de corte para los programas de su competencia.

Refiriéndonos a los puntos de corte para acceder a un programa social, debemos resaltar *que no es el DNP quien determina o establece los mismos. Los criterios de entrada y salida de un programa social* del Gobierno Nacional cuyo proceso de focalización del gasto social se realiza con el Sisbén (*régimen subsidiado de salud, vivienda, educación, servicio militar, adulto mayor, familias en acción etc..*) **los determina cada entidad nacional o territorial que tenga a su cargo su administración**, de acuerdo con la normatividad aplicable al caso.

En materia municipal, son las propias entidades territoriales las que deben definir los criterios de acceso a los programas sociales que ofrezcan. Por lo tanto, si bien la población que aspire a ingresar ha determinado programa, además de contar con la encuesta del Sisbén y tener determinado puntaje (estado de elegibilidad), debe cumplir con los requisitos adicionales que establezca el municipio.

Lo anterior en concordancia con lo establecido en el artículo 2.2.8.1.2. del Decreto 441 de 2017 que indica:

“Artículo 2.2.8.1.2. Sisbén y programas sociales. El Sisbén opera a través de un sistema de información y es neutral frente a los programas sociales. En consecuencia, el ingreso al Sisbén por sí mismo no otorga el acceso a los programas sociales.

Las entidades y los programas son los responsables de la selección de los beneficiarios o de la asignación de subsidios y beneficios.”

Por lo tanto, el DNP no es responsable de determinar los puntajes de acceso a los programas sociales o el ingreso o permanencia en los mismos.

PARA TENER EN CUENTA CON LOS PROGRAMAS SOCIALES

Con la implementación del Sisbén IV, cada una de las entidades que administran y/o ejecutan programas sociales establecen un esquema de transición en donde se establecen las rutas a seguir dependiendo de la situación del beneficiario.

PROGRAMAS SOCIALES A NIVEL NACIONAL Y ENTIDAD EJECUTORA

A continuación, relacionamos los diferentes programas sociales que se encuentran vigentes, las Entidades que los administran y que son quienes son los competentes para entregar la información que se requiera, insistiendo en que **el Sisbén es completamente neutral** con cada uno de ellos:

PROGRAMA	ENTIDAD EJECUTORA	¿EN QUÉ CONSISTE?
BENEFICIOS ECONÓMICOS PERIÓDICOS “BEPS”	COLPENSIONES	Esquema Flexible de Protección para la Vejez para que personas que no cuentan con suficientes ingresos, como consecuencia de la informalidad de la actividad económica a la que se dedican o porque ganan menos de un salario mínimo mensual, logren guardar desde ahora los recursos que puedan y cuando puedan, mientras el Gobierno premia ese esfuerzo entregando un subsidio proporcional.
RÉGIMEN SUBSIDIADO DE SALUD RSS	MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL – ENTIDADES TERRITORIALES	Cobertura de riesgos en salud mediante beneficios de atención contenidos en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado (POS).
MÁS FAMILIAS EN ACCIÓN	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PROSPERIDAD SOCIAL “DPS”	Ofrece a todas aquellas familias con niños, niñas y adolescentes menores de 18 años que requieren un apoyo económico para tener una alimentación saludable, controles de crecimiento y desarrollo a tiempo y permanencia en el sistema escolar.
JÓVENES EN ACCIÓN	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PROSPERIDAD SOCIAL “DPS”	Apoya a los jóvenes en condición de pobreza y vulnerabilidad, con la entrega de transferencias monetarias condicionadas –TMC–, para que puedan continuar sus estudios técnicos, tecnológicos y profesionales.
RED UNIDOS	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PROSPERIDAD SOCIAL “DPS”	Estrategia del Estado Colombiano para dar una respuesta integral a la multidimensionalidad de la pobreza extrema, en la que participan las entidades del sector público que cuentan con oferta social.
COLOMBIA MAYOR	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PROSPERIDAD SOCIAL “DPS”	Busca aumentar la protección de los adultos mayores que se encuentran desamparados, que no cuentan con una pensión o viven en la indigencia o en la extrema pobreza; por medio de la entrega de un subsidio económico.

PRECEDENTE JUDICIAL

Recientemente el **CONSEJO DE ESTADO - SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCIÓN TERCERA - SUBSECCIÓN A** Consejero ponente: **Dr. JOSÉ ROBERTO SÁCHICA MÉNDEZ** en sentencia radicada con el No **25000-23-15-000-2020-02850-01** del 5 de febrero de 2021 **precisó** lo siguiente (sic): “*Como primera medida, el Tribunal Administrativo de Cundinamarca afirmó que la tutela era improcedente pues el demandante puede acceder mediante otros medios a las ayudas humanitarias que demandaba. Por otro lado, se afirmó que la tutela no va a lugar para ordenar el pago de una renta básica de emergencia tras tres meses de superada la crisis, ya que la competencia recae en el legislador y en el Ejecutivo.*

Significa entonces, que además del Gobierno Nacional y el Congreso, las autoridades locales (Gobernadores, Asambleas, alcaldes y Concejos) también distribuyen y ejecutan el GPS y que como asignación presupuestaria está sujeta a la ley, a reglas, criterios y procedimientos, por lo que vuelve y se insiste, que mal haría el juez de tutela imponerlos o administrarlos a su arbitrio.

Refuerza la idea precedente, la circunstancia de que el ordenamiento jurídico ha previsto la expedición de leyes o decretos para la implementación de políticas públicas y programas cuyo propósito sea cubrir las necesidades básicas de la población o un grupo en particular, vgr. personas en situación de pobreza o vulnerabilidad, demandando no solo la disposición de recursos públicos, sino ingentes esfuerzos presupuestales; de forma que es ésta y no la acción de tutela, la vía designada al efecto²², que reitera la idea ya expuesta “no se puede pasar por alto que la asignación de gasto social es un asunto del resorte exclusivo de las ramas

legislativa y ejecutiva, las cuales, en tiempos de normalidad y aún en los estados de excepción, están facultadas, según el caso, para distribuir los recursos y efectuar los traslados presupuestales que permiten materializar las políticas públicas”. Ahora bien, podría contraargumentarse que sería procedente la invasión por parte del juez de tutela a la competencia de las autoridades mencionadas, en tanto se configurara un perjuicio irremediable a los derechos objeto de amparo. Sin embargo, ello debe ser ampliamente demostrado en el trámite de la acción constitucional, así como la causa eficiente del

El Consejo de Estado añadió que un juez constitucional no podrá inmiscuirse en este tipo de decisiones porque los mecanismos de alivio financieros en situaciones específicas, como la estudiada en el caso del ciudadano, corresponde a autoridades públicas nacionales y territoriales.

“El juez constitucional no puede por vía de tutela incrementar el presupuesto de inversión - social-, así como tampoco puede ordenar al Gobierno que lo haga, pues esta facultad escapa de su órbita y, de hacerlo, incurriría en una extralimitación de sus funciones”, explica el fallo.

Con fundamento en lo anterior, queda ampliamente demostrado que el DNP se encuentra adelantando y cumpliendo las tareas y actividades que le corresponden con relación al Sisbén y no se ha demostrado que exista ninguna vulneración del **derecho de habeas data, y conexos, pues** el DNP ha garantizado los principios establecidos en las Leyes 1176 de 2007, 1581 de 2012, 1712 de 2014, los decretos reglamentarios y demás normas aplicables al tratamiento de la información.

3.2 EL SERVICIO DE SALUD Y EL PROCESO DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN SUBSIDIADO

En el artículo 211 de la Ley 100 de 1993 establece que el régimen subsidiado es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización subsidiada, total o parcialmente, con recursos fiscales o de solidaridad de que trata la presente Ley.

Son beneficiarios del Régimen Subsidiado toda la población pobre y vulnerable, en los términos del artículo 157 de la presente Ley 100 de 1993, que corresponde a la población clasificada en los niveles 1 y 2 de Sisbén. Así las cosas, el Régimen Subsidiado en Salud es uno de los programas sociales del Gobierno Nacional que identifica sus potenciales beneficiarios teniendo en cuenta la base certificada del Sisbén por el DNP.

La entidad ejecutora del Régimen Subsidiado en Salud es el Ministerio de la Protección Social y las entidades territoriales.

En forma adicional, es importante indicar que las entidades territoriales: Departamentos, Distritos y Municipios certificados, les corresponde garantizar la prestación efectiva del servicio de salud **a la población vinculada mediante la Red Prestadora de Servicios que para dicho efecto contrate, de conformidad con la Ley 715 de 2001.**

Así mismo, a través del Decreto 064 de 2020 en su artículo 4° se adicionó el artículo 2.1.5.4 del Decreto 780 de 2016 en los siguientes términos:

Artículo 2.1.5.4 Afiliación de oficio. *Cuando una persona no se encuentre afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud o se encuentre con novedad de terminación de inscripción en la EPS, el prestador de servicios de salud o la entidad territorial, según corresponda, efectuará la afiliación de manera inmediata, según las siguientes reglas:*

1. *Cuando la persona reúna las condiciones para pertenecer al régimen contributivo, la registrará en el Sistema de Afiliación Transaccional y la inscribirá en una EPS de dicho régimen.*

2. *Cuando la persona declare que no cumple las condiciones para pertenecer al régimen contributivo y se encuentre clasificado en los niveles I y II del Sisbén, la registrará en el Sistema de Afiliación Transaccional y lo inscribirá en una EPS del régimen subsidiado en el respectivo municipio.*

3. *Cuando la persona declare que no cumple las condiciones para pertenecer al régimen contributivo, y que no le ha sido aplicada la encuesta Sisbén o que no pertenece a alguna población especial de las señaladas en el artículo 2.1.5.1 del presente decreto, la registrará en el Sistema de Afiliación Transaccional y la inscribirá en una EPS del régimen subsidiado que opere en el municipio de domicilio. Cuando se trate de afiliados a los que no les ha sido aplicada la encuesta del Sisbén, la entidad territorial deberá gestionar de manera inmediata el trámite necesario para la aplicación de la encuesta Sisbén al afiliado.*

4. *La persona deberá elegir la EPS, de no hacerlo, el Sistema de Afiliación Transaccional seleccionará la EPS que tenga mayor cobertura en la jurisdicción. La entidad territorial o la Institución Prestadora de Servicios de Salud le informará a la persona dicha inscripción.*

Sin embargo, la persona podrá ejercer el derecho a la libre escogencia de EPS dentro de los noventa (90) días calendario contados a partir de la inscripción.

Parágrafo 1. *En los casos señalados en los numerales 2 y 3, la entidad territorial verificará en un plazo no mayor a cuatro (4) meses, si la persona acredita las condiciones para pertenecer al régimen subsidiado, y en caso de que no cumplan, la entidad territorial reportará la novedad de terminación de la inscripción de los padres únicamente, y será efectiva desde el momento de su reporte. En aquellos lugares donde no es posible aplicar la encuesta Sisbén, el plazo de que trata el presente numeral, se contará a partir de la disponibilidad de la encuesta. Para los efectos previstos en los numerales anteriores el prestador de servicios de salud y la entidad territorial, según corresponda, deberán consultar la información que para tal efecto dispone el Sistema de Afiliación Transaccional.*

Parágrafo 2. *Efectuada la inscripción y registro de la persona al régimen subsidiado o contributivo según corresponda, el Sistema de Afiliación Transaccional notificará dicha novedad a la entidad territorial, a la Administradora de los Recursos del Sistema (ADRES) y a la EPS según corresponda.*

Parágrafo 3°. *En caso de que no se pueda efectuar el registro e inscripción a través del Sistema de Afiliación Transaccional, el prestador de servicios de salud en coordinación con la entidad territorial deberá realizarla afiliación directamente ante la EPS y realizará las notificaciones previstas en el parágrafo anterior.*

Parágrafo 4°. *La entidad territorial afiliará de oficio a personas válidamente identificadas en el Estado colombiano, y guardará constancia de las acciones adelantadas. Asimismo, deberá informar por escrito al afiliado el resultado de la transacción, la cual debe contener como mínimo la EPS seleccionada y los datos de contacto de dicha entidad".*

Los decretos de reorganización del DNP precisan las responsabilidades de la Entidad en el Decreto 2189 de 2017, conforme al cual se establece:

"Artículo 2 Objetivos: *El Departamento Nacional de Planeación tiene como objetivos fundamentales la coordinación y diseño de políticas públicas y del presupuesto de los recursos de inversión, la articulación entre la planeación de las entidades del gobierno nacional y los demás niveles de gobierno; la preparación, el seguimiento de la ejecución y la evaluación de resultados de las políticas, planes, programas y proyectos del sector público, así como realizar en forma permanente el seguimiento de la economía nacional e internacional y proponer los estudios, planes, programas, y proyectos para avanzar en el desarrollo económico, social, institucional y ambiental, y promover la convergencia regional del país.*

Como parte del Sistema General de Regalías participa de la formulación de lineamientos para el uso de los recursos que promuevan el desarrollo local y regional.

Como Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Política Económica y Social - CONPES-apoya al Presidente de la República en el ejercicio de su función de máximo orientador de la planeación nacional de corto, mediano y largo plazo."

Como se desprende del objetivo del DNP y sus funciones específicas, esta entidad no tiene competencias específicas en materia de prestación de servicios, ni funciona como una administradora de planes de beneficios, tampoco tiene a su cargo funciones de inspección y vigilancia. Su papel en el caso de salud se dirige hacia la definición, formulación, seguimiento y evaluación de las políticas del sector. Por lo cual el objeto tutelado desborda nuestro ámbito de competencia.

Respecto a las demás pretensiones, DNP no es competente para pronunciarse al respecto.

4. PETICIÓN

1. Por lo anteriormente expuesto, respetuosamente Señor Juez solicito **DECLARE** improcedente la acción de tutela frente al DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN
2. De no prosperar la solicitud que antecede, requiero al Honorable Juez que se **DESVINCULE** de la presente acción de tutela a mi representado Departamento Nacional de Planeación y como consecuencia **DECLARE** probada la Falta de Legitimación en la Causa por Pasiva, en atención a que lo pretendido por la accionante no forma parte de las competencias de la entidad que represento.

RESPUESTA ALCALDIA MUNICIPAL DE PUERTO SANTANDER N.S.

La entidad integrada ALCALDIA MUNICIPAL DE PUERTO SANTANDER N.S., mediante oficio ALPUS No. 042.22 de fecha 18 de febrero de 2022, enviado vía mensaje de datos el mismo día y el cual fue suscrito por la Señora Alcaldesa de dicha Entidad Territorial, procedió a dar respuesta al requerimiento efectuado por el despacho, el cual se transcribe en los siguientes términos:

FRENTE A LOS HECHOS

FRENTE AL HECHO PRIMERO. NO ES CIERTO. Toda vez que la señora **YUMARIT ISABEL PEREZ** reside en el municipio de Puerto Santander desde hace 2 años, situación que fue corroborada por la doctora **MYRIAM PEREZ JAIMES** administradora del Sisbén de Puerto Santander.

La presente Administración, propugna por el respeto de los derechos humanos y las garantías constitucionales de todas las personas, dentro de las cuales se brinda el acceso a los diferentes programas y beneficios a los migrantes en armonía con las normas de Derecho Internacional.

FRENTE AL HECHO SEGUNDO. NO ES CIERTO. El Municipio de Puerto Santander es garante frente a los derechos constitucionales de la población migrante, en este sentido se tiene que por parte de la Coordinación de Aseguramiento, en conjunto con el Sisbén y durante la vigencia 2021 el Ente Territorial realizó 7 jornadas de aseguramiento para toda la población de Puerto Santander incluyendo a población extranjera residente en el territorio, sin que hasta la presente aparezca registro de que la señora **YUMARIT ISABEL PEREZ** hubiera iniciado gestiones para reconocimiento de la misma.

Por otro lado, el 21 de enero de 2022 la señora **ROXMAR DEL CARMEN ALDANA PEREZ** quien aseguró ser la hija de la señora **YUMARIT PEREZ**, se acercó de modo informal a las instalaciones de Salud Municipal en donde la respectiva Institución Municipal prestó apoyo y orientaciones sobre las respectivas rutas de atención.

Sea de paso advertir que por la gestión encaminada por la Entidad Municipal se logró consolidar en articulación con la **ONG CIPS** el 28 de enero de 2022, alcanzando de manera exitosa, el registro biométrico en el sector de **TIENDITAS**, reduciendo un mes el proceso de afiliación para el proceso de regularización y con el fin de acceder la definición de su permiso especial de permanencia (PPT).

Es tal la garantía de los derechos de los migrantes, que la Alcaldía Municipal en conjunto con diferentes Organizaciones No Gubernamentales, han permitido garantizarle a la accionante, incluso, la consolidación de mercados a su favor por medio de la **ONG SAMARITAN'S PURSE**.

Por último, es necesario indicar que, mediante comunicación externa del 10 de febrero de 2022, el Apoyo a Gestión en Salud del Municipio informó al Instituto Departamental de Salud la situación de la actora con el fin de que este suministrara apoyo a la gestión para el acceso a la salud de la misma.

FRENTE AL HECHO TERCERO. NO ME CONSTA. La entidad Municipal se abstiene de pronunciarse al respecto toda vez que no hay material probatorio que permita asegurar o negar las manifestaciones realizadas por la accionante.

FRENTE AL HECHO CUARTO. NO ES CIERTO. Se reitera la colaboración de la Alcaldía, en articulación con diferentes organizaciones No gubernamentales, tales como, Samaritan's Purse, ONG CIPS, para la atención en salud, la asistencia legal para su regularización en el país y el suministro de mercados en atención a su condición. Por lo tanto, se ha garantizado el acceso a los diferentes servicios prestados en el municipio y su acompañamiento en el mismo.

FRENTE AL HECHO QUINTO. PARCIALMENTE CIERTO. En el entendido que el municipio de puerto Santander no cuenta con Secretaría de Salud y el desarrollo de las actividades en esta materia se encuentran bajo la supervisión de la secretaria de Planeación Municipal. Por otro lado, la IPS CENTRO DE SALUD S REGIONAL NORTE, no registra ninguna atención de salud a la accionante, por lo que no es posible asegurar que la misma hizo uso del servicio en salud del municipio. No obstante, obra como anexo la historia clínica de la actora ante el Hospital Universitario Erasmo Meoz de la ciudad de Cúcuta sin que la administración pueda asegurar los gastos de transporte aseverados por la accionante.

FRENTE AL HECHO SEXTO. PARCIALMENTE CIERTO. La administración municipal se limita a lo verificado en la historia clínica de consulta externa del 31 de enero de 2022 allegada por la accionante, las demás manifestaciones realizadas no tienen sustento probatorio.

FRENTE AL HECHO SEPTIMO. La suscrita manifiesta que no existe dentro del escrito de tutela digital.

FRENTE AL HECHO OCTAVO. PARCIALMENTE CIERTO. La administración municipal se limita a lo verificado en la historia clínica de consulta externa del 31 de enero de 2022 allegada por la accionante, las demás manifestaciones realizadas no tienen sustento probatorio.

MARCO JURIDICO

Dispone el artículo 10º del Decreto 2591 de 1.991 reglamentario de la acción de tutela:

"Legitimidad e interés. La acción de tutela podrá ser ejercida en todo momento y lugar por cualquier persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante.

Los poderes se presumirán auténticos.

También se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa. Cuando tal circunstancia ocurra deberá manifestarse en la solicitud.

También podrá ejercerla el defensor del pueblo y los personeros municipales".

En relación con la falta de legitimidad por pasiva, la Corte Constitucional, en la Sentencia T-416/97 M.P. José Gregorio Hernández, dijo lo siguiente:

"2.1. La legitimación en la causa es un presupuesto de la sentencia de fondo porque otorga a las partes el derecho a que el juez se pronuncie sobre el mérito de las pretensiones del actor y las razones de la oposición por el demandado, mediante sentencia favorable o desfavorable. **En resumen, la legitimación en la causa es una calidad subjetiva de las partes en relación con el interés sustancial que se discute en el proceso.** Por tanto, cuando una de las partes carece de dicha calidad o atributo, no puede el juez adoptar una decisión de mérito y debe entonces simplemente declararse inhibido para fallar el caso de fondo.

La legitimación pasiva se consagra como la facultad procesal que le atribuye al demandado la posibilidad de desconocer o controvertir la reclamación que el actor le dirige mediante la demanda sobre una pretensión de contenido material.

Si bien la tutela se establece por la Constitución como un proceso preferente y sumario, con ello no se quiso consagrar un instrumento judicial carente de garantías procesales, en donde la brevedad y celeridad procesal sirvan de excusa para desconocer los derechos de las partes o de los terceros, de manera que, en dicho proceso, como en cualquier otro, el juez debe lograr que la actuación se surta sin vulnerar los principios de legalidad y contradicción.

La identificación cabal del demandado es una exigencia que tanto la Constitución como del decreto 2591 de 1991 avalan. Según aquélla, la acción de tutela se promueve contra autoridad pública y, en ciertos casos, contra los particulares por la acción u omisión que provoque la violación de los derechos fundamentales de las personas, y lo mismo señala el segundo estatuto."¹. (Negrilla fuera de Texto)

Y más adelante, en sentencia T-519 de 2.001 M.P. Clara Inés Vargas esta misma Corporación anotó que:

"... cuando del trámite procesal se deduce que **el demandado no es responsable del menoscabo de los derechos fundamentales del actor, no puede, bajo ninguna circunstancia, concederse la tutela en su contra.** La legitimación por pasiva de la acción de tutela se rompe cuando el demandado **no es el responsable de realizar la conducta cuya omisión genera la violación, o cuando no es su conducta la que inflige el daño.**"

PRETENSIONES

Con el lleno de los requisitos de ley y enmarcado dentro de la jurisprudencia de la Corte Constitucional, me permito muy comedidamente solicitar:

PRIMERO: DECLARAR IMPROCEDENTE la acción constitucional de la referencia en contra de la **ALCALDIA MUNICIPAL DE PUERTO SANTANDER**, por carecer de legitimación en la causa para ser demandada, pues, desde nuestra perspectiva, no se encuentra demostrada el nexo causal entre la omisión y la vulneración alegada, por tanto, no puede endilgársele responsabilidad alguna.

SEGUNDO: DESVINCULAR a la Alcaldía Municipal de Puerto Santander de la presente acción constitucional toda vez que la misma no ha vulnerado los derechos fundamentales de la señora **YUMARIT ISABEL PEREZ**, por lo expuesta en la parte motiva.

RESPUESTA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ

La entidad accionada E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ de la ciudad de Cúcuta, guardó absoluto silencio al traslado efectuado por la secretaría del despacho, mediante mensaje de datos, enviado el día 15 de febrero de 2021, a las 2:21 p.m., al correo electrónico notificacionesjudiciales@hersmomeoz.gov.co, al cual se le dio acuse de recibo el mismo día a las 3:23 p.m., por lo que se presumirán por veraces los hechos deprecados en el escrito virtual de tutela, conforme a lo preceptuado en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991.

PROBLEMA JURIDICO A RESOLVER

Conforme a la situación fáctica narrada por la accionante, se debe afirmar que el problema jurídico a resolver consiste en determinar si de acuerdo a las pruebas documentales virtuales allegadas con el escrito virtual de tutela y las respuestas dadas por las entidades accionadas y las integradas en su ejercicio del derecho de contradicción o de defensa, le asisten a las mismas, la obligación bajo los preceptos constitucionales, de brindarle un tratamiento integral a la actora, en su condición de migrante con permanencia irregular en Colombia, respecto de la patología que presenta y de la cual requiere unos exámenes como procedimientos médicos.

CONSIDERACIONES

En lo que atañe al ejercicio de la acción de tutela, la misma está contemplada en el artículo 86 de la Carta Política, por lo que tenemos que, su finalidad se circunscribe a la protección inmediata y eficaz de los denominados derechos fundamentales enunciados en el Título II, Capítulo I de la Carta Magna, en los Tratados y convenios internacionales debidamente aprobados por el Gobierno Colombiano y en aquellos cuya naturaleza se circunscriben a la esencia de la persona en sí.

Tal como se deriva de los hechos asomados por la accionante y transcritos anteriormente, debemos referirnos para entrar a decidir, los derechos y obligaciones de los extranjeros, como su marco normativo y jurisprudencial en Colombia, siendo por ello que a través de la línea jurisprudencial de la Honorable Corte Constitucional se tiene lo siguiente¹

¹ Sentencia T-452/2019. M.P. Dr. José Fernando Reyes Cuartas

“Los derechos y obligaciones de los extranjeros, marco normativo y jurisprudencial en Colombia

36. La Carta Política de 1991 fijó unos derechos y obligaciones a los ciudadanos extranjeros. Ello con el fin de garantizar, sin discriminación alguna, sus libertades y ofrecer oportunidades. Es así, como el artículo 4º superior señala que es deber de los nacionales y de los extranjeros acatar la Constitución y las leyes, así como respetar y obedecer a las autoridades. Seguidamente, el artículo 13, al referirse al derecho a la igualdad, establece que “todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica”.

Finalmente, el artículo 100 constitucional expresa que los extranjeros disfrutarán en el país “de los mismos derechos civiles que se conceden a los colombianos. No obstante, la ley podrá, por razones de orden público, subordinar a condiciones especiales o negar el ejercicio de determinados derechos civiles a los extranjeros. Así mismo, los extranjeros gozarán, en el territorio de la República, de las garantías concedidas a los nacionales, salvo las limitaciones que establezcan la Constitución o la ley (...)”. De este modo, es dable concluir que los extranjeros, refugiados o migrantes^[90] tienen los mismos derechos que los nacionales y recibirán el mismo trato de las autoridades independiente de su origen nacional, sin perjuicio de los deberes y obligaciones que deben acatar.

37. Bajo ese contexto, esta Corporación ha señalado que la Constitución reconoce la igualdad de derechos civiles y políticos entre los extranjeros y los colombianos, los cuales pueden ser supeditados a condiciones especiales, o incluso es posible negar el ejercicio de determinados derechos por razones de orden público. Así mismo, la Corte ha reiterado que el reconocimiento de derechos a los extranjeros, genera la obligación de cumplir los deberes establecidos para los residentes del territorio nacional^[91].

Además, la sentencia C-834 de 2007 refirió que “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, lo que no restringe al Legislador para ampliar su protección con la regulación correspondiente”.

38. Este Tribunal, por su parte, se ha ocupado de fijar el alcance de los derechos reconocidos a los extranjeros^[92] estableciendo, entre otras, las siguientes reglas, las cuales fueron señaladas en la sentencia C-834 de 2007 y recopiladas en la sentencia T-051 de 2019, de la siguiente manera:

(i) en ningún caso el legislador está habilitado para desconocer la vigencia y el alcance de los derechos fundamentales garantizados en la Carta Política y en los tratados internacionales en el caso de los extranjeros, así aquellos se encuentren en condiciones de permanencia irregular en el país^[93];

(ii) en virtud de lo dispuesto en la Constitución, las autoridades colombianas no pueden desatender el deber de garantizar la vigencia y el respeto de los derechos fundamentales de los extranjeros y de sus hijos menores^[94];

(iii) la Constitución o la Ley pueden establecer limitaciones con respecto a los extranjeros para los efectos de su permanencia o residencia en el territorio nacional, en virtud del principio de soberanía estatal, pero los extranjeros en Colombia, disfrutarán de los mismos derechos civiles que se conceden a los colombianos, aunque por razones de orden público, mediante ley, algunos de dichos derechos podrán ser subordinados a condiciones especiales o podrá negarse su ejercicio^[95];

(iv) la intensidad del examen de igualdad sobre casos en los que estén comprometidos los derechos de los extranjeros, dependerá del tipo de derecho y de la situación concreta por analizar^[96];

(v) el reconocimiento de los derechos de los extranjeros no implica que en nuestro ordenamiento esté proscrita la posibilidad de desarrollar un tratamiento diferenciado en relación con los nacionales^[97];

(vi) la aplicación de un tratamiento diferente debe estar justificado por situaciones de hecho diferentes, una finalidad objetiva y razonable y una proporcionalidad entre el tratamiento y la finalidad perseguida^[98]; y

(vii) la reserva de titularidad de los derechos políticos para los nacionales tiene su fundamento en el hecho de que por razones de soberanía, es necesario limitar su ejercicio, situación que está en concordancia con el artículo 9º de la Carta, que prescribe que las relaciones exteriores del Estado colombiano deben cimentarse en la soberanía nacional^[99]. No obstante, el artículo 100 superior establece que la ley podrá conceder a los extranjeros residentes en Colombia el derecho al voto en las elecciones y consultas populares de carácter municipal o distrital.

39. Adicional a ello, esta Corte, mediante sentencia SU-677 de 2017, reiteró las reglas jurisprudenciales sobre los derechos y deberes de los extranjeros al indicar 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”.

Quiere decir lo anterior, que si bien los extranjeros deben recibir un trato igualitario respecto de los nacionales, también lo es, que deben cumplir con la Constitución y la ley que rige para los ciudadanos colombianos, razón por la cual, emerge que tienen derecho a recibir una asistencia médica mínima de urgencia.

40. Ahora bien, es pertinente manifestar que Colombia es un Estado Social de Derecho cuyo pilar reside en el respeto por la dignidad del ser humano^[100], y en cuyos fines está el de garantizar los derechos consagrados en la Constitución Política de 1991 (Art. 2º). Para poder proteger y materializar el derecho fundamental a la salud, el legislador profirió la Ley 100 de 1993 mediante la cual adoptó el sistema general de seguridad social en salud como un servicio de cobertura universal para todas las personas^[101]. El artículo 3º de la mencionada normativa establece que el Estado garantiza a todos los habitantes del territorio nacional, el derecho irrenunciable a la seguridad social. Por su parte, el literal b) del artículo 156 ibídem preceptúa que “todos los habitantes en Colombia deberán estar afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, previo el pago de la cotización reglamentaria o a través del subsidio que se financiará con recursos fiscales, de solidaridad y los ingresos propios de los entes territoriales”. Es decir, que se garantiza el derecho a la salud para todos los habitantes del territorio nacional.

41. Asimismo, es importante resaltar que el artículo 32 de la Ley 1438 de 2011^[102], reiteró que el principio de universalidad es un pilar fundamental del sistema general de seguridad social en salud, a través del cual se garantiza el cubrimiento del servicio a todos los residentes del país. Asimismo, esa disposición estableció que cuando una persona requiera la atención en salud y no se encuentre afiliada al sistema, ni tenga capacidad de pago, deberá ser atendida de manera obligatoria por la entidad territorial y ésta última deberá iniciar el proceso para que la persona se pueda afiliar al sistema en el régimen contributivo^[103]. Finalmente, precisó que 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.

42. Posteriormente, la Ley Estatutaria 1751 de 2015^[104], señaló en cuanto a la naturaleza y alcance del derecho fundamental a la salud que éste es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo^[105]. Además, el artículo 6º en relación con el principio de universalidad, dispuso que los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida.

43. Ahora bien, en relación con la atención de urgencias, el artículo 168 de la Ley 100 de 1993^[106], en concordancia con el artículo 67 de la Ley 715 de 2001 y el Decreto 780 de 2016^[107], señala que toda persona nacional o extranjera tiene derecho a recibir dicha prestación. Ello se ratifica en los artículos 10 y 14 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, que se refieren a los derechos y deberes de las personas, frente a la atención de urgencias.

44. Teniendo en cuenta lo anterior, y en atención al fenómeno migratorio descrito, el Gobierno Nacional ha emitido una serie de normas destinadas a fortalecer su política pública en materia de atención en salud a la población migrante. Dentro de estas se destacan el Decreto 1067 de 2015^[108] en el que se definieron los eventos en los cuales una persona se encuentra en situación de permanencia irregular, esto es, (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, ha sido cancelado por las razones que se contemplan en la ley. Un ingreso regular al país será, entonces, aquel que se haga por medio de los pasos fronterizos, y con la presentación de la debida documentación^[109].

45. La legislación interna determina diferentes tipos de permisos migratorios para que los extranjeros puedan permanecer de manera regular en el territorio nacional, uno de ellos es la visa, definida por el artículo 47 del Decreto 1743 de 2015^[110] como la autorización concedida por el Ministerio de Relaciones Exteriores a un extranjero para que ingrese y permanezca en el territorio nacional. En el artículo 7º de la Resolución 6045 de 2017, el Ministerio de Relaciones Exteriores estableció tres tipos de visa, a saber: (i) visa de visitante (tipo V); visa de residente (tipo R) y visa de migrante (tipo M). Esta última se creó para extranjeros que pretenden quedarse en el país, pero no cumplen con los requisitos para otro tipo de visa (artículo 16)^[111].

46. A su turno, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió el Decreto N° 780 de 2016^[112]. En dicho instrumento jurídico, se establecen las reglas que rigen la afiliación de los usuarios al Sistema General de Seguridad Social en Salud para el Régimen contributivo y subsidiado. De igual manera, los artículos 2.1.3.2^[113] y 2.1.3.4^[114] del mencionado Decreto prescriben que la afiliación al sistema es obligatoria para todos los residentes en el país, y en el numeral 5 del artículo 2.1.3.5^[115] precisa que algunos de los documentos que pueden presentarse con el fin de obtener la afiliación son la "(c)édula de extranjería, el pasaporte, carné diplomático o salvoconducto de permanencia, según corresponda, para los extranjeros". A esos documentos fue añadido el Permiso Especial de Permanencia -PEP-, el cual fue creado mediante la Resolución 5797 de 2017^[116].

Sobre estos documentos exigidos por Colombia para la afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud, esta Corporación en sentencia T-197 de 2019 señaló que "los migrantes irregulares que busquen recibir atención médica integral adicional, en cumplimiento de los deberes y obligaciones impuestos por el orden jurídico interno, deben atender la normatividad vigente de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como ocurre con los ciudadanos nacionales^[117]. Dentro de ello se incluye la regularización inmediata de la situación migratoria^[118]. Esto es, la obtención de un documento de identificación válido, que en el caso de los extranjeros puede ser legítimamente la cédula de extranjería^[119], el pasaporte^[120], el carné diplomático^[121], el salvoconducto de permanencia^[122] o el permiso especial de permanencia -PEP^[123], según corresponda^[124]".

47. De conformidad con el artículo 140 de la Ley 1873 de 2017^[125], que establece que el Gobierno Nacional diseñará una política integral de atención humanitaria en atención a la emergencia social que se viene presentando en la frontera con Venezuela, se expidió el Decreto 542 de 2018, por medio del cual se crea el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos -RAMV- a fin de que sirva como insumo para la implementación de la señalada política.

48. A su turno, mediante Decreto 1288 de 2018, "por medio del cual se adoptan medidas para garantizar el acceso de las personas inscritas en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos a la oferta institucional y se dictan otras medidas sobre el retorno de colombianos", el Gobierno Nacional modificó los requisitos y plazos para obtener el PEP para garantizar el ingreso de las personas inscritas en el RAMV a la oferta institucional, como un documento de identificación válido para los nacionales venezolanos en territorio colombiano que les permite permanecer temporalmente en condiciones de regularización migratoria y acceder a la oferta institucional en materia de salud, educación, trabajo y atención de niños, niñas y adolescentes en los niveles nacional, departamental y municipal. Dicho Decreto fue reglamentada por la Resolución 6370 de 2018^[126].

49. De esta forma, el Decreto 1288 de 2018 es una medida que ha emitido el Gobierno Nacional con el fin de regular la situación de los migrantes que están de forma ilegal en el país. Con ello, se pretende que los ciudadanos venezolanos al registrarse puedan acceder a los servicios de salud a través de la afiliación a la seguridad social para recibir una atención integral en salud. Cabe aclarar, que la inscripción en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos -RAMV- es de carácter gratuito y solo se necesita documento que certifique la nacionalidad^[127]. Quien no gestione la regularización, no podrá acceder al servicio integral de salud, pero sí tendrá el derecho a ser atendido en la unidad de urgencias de las entidades prestadoras de salud.

50. En torno a la prestación de los servicios de salud a los migrantes irregulares de nacionalidad Venezolana en Colombia, se han emitido algunos pronunciamientos por parte de ésta Corporación. En ellos, se ha referido a la igualdad de trato entre nacionales y extranjeros, y ha analizado casos en los cuales los extranjeros han requerido atención médica, sin que su estatus migratorio se encuentre definido y sin encontrarse afiliados al Sistema de Salud, fijando varias reglas jurisprudenciales que resultan aplicables a los cuatro casos objeto de estudio.

51. La sólida línea jurisprudencial que esta Corte ha proferido sobre la materia, ha sido enfática en señalar que los extranjeros, por el solo hecho de ser personas que habitan el territorio nacional, son titulares de la protección de sus derechos a la salud y a la vida digna. Lo anterior, puede verificarse con las reglas señaladas en las sentencias T-314 de 2016, SU-677 de 2017, T-705 de 2017, T-210 de 2018, T-348 de 2018 y T-197 de 2019, las cuales pueden identificarse de la siguiente manera:

a. 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.

b. Los extranjeros gozan de los mismos derechos civiles que los nacionales colombianos, y, a su vez, se encuentran obligados a acatar la Constitución y las leyes, así como respetar y obedecer a las autoridades.

c. Los extranjeros regularizados o no 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, sin que sea legítimo imponer barreras a su acceso.

d. La atención mínima a la que tienen derecho los extranjeros, cuya situación no ha sido regularizada, va más allá de preservar los signos vitales y puede cobijar la atención de enfermedades catastróficas o la realización de cirugías, siempre y cuando se acredite su urgencia para preservar la vida y la salud del paciente.

f. 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 normativa de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro de lo que se incluye la regularización de su situación migratoria.

52. En la sentencia T-314 de 2016, se analizó el caso de un extranjero de nacionalidad argentina quien, luego de ser intervenido quirúrgicamente en el brazo y la pierna derecha por urgencias a causa de la diabetes que padecía, solicitó la autorización de terapias integrales y la entrega de medicamentos, los cuales fueron negados por el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Secretaría de Planeación Distrital de Bogotá porque no se encontraba afiliado al sistema general de seguridad social en salud.

Por tal razón, su cónyuge en calidad de agente oficioso, presentó acción de tutela en procura de obtener el amparo del derecho a la salud del agenciado. En esa ocasión, la Sala Quinta de Revisión sostuvo que los extranjeros “tienen derecho a recibir un mínimo de atención por parte del Estado en casos de urgencia con el fin de atender sus necesidades básicas, especialmente las relacionadas con asuntos de salud”. Con base en esa regla, fue negado el amparo constitucional solicitado porque las entidades demandadas sí garantizaron la prestación de los servicios básicos de salud y urgencias. Ello debido a que al agenciado le suministraron la atención de urgencias, la cual excluye la entrega de medicamentos y continuidad de los tratamientos. Asimismo, la Corte encontró demostrado que las entidades accionadas, tampoco incumplieron la obligación de iniciar el proceso de afiliación del accionante al sistema de salud, ya que el actor no contaba con un documento de identidad válido para tramitar su afiliación, máxime si se encontraba en permanencia irregular en el país desde el 24 de agosto de 2014.

53. En la sentencia SU-677 de 2017, la Sala plena de esta Corporación conoció el caso de una migrante venezolana en estado de embarazo, a quien le fueron negados los controles prenatales y la asistencia al parto por no encontrarse afiliada al sistema de seguridad social en salud. Ello debido a que no contaba con los documentos para el efecto. En tal virtud, su esposo en calidad de agente oficioso, solicitó la protección de los derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la integridad física de la agenciada.

En este orden, la Sala Plena de esta Corporación concluyó que, a pesar de que el embarazo no había sido catalogado como una urgencia, la accionante sí requería una atención urgente, porque su salud se encontraba en un alto riesgo por las consecuencias físicas y psicológicas que se derivan del hecho de estar embarazada y por encontrarse en medio de un proceso de migración masiva irregular. En esta oportunidad, la Corte unificó las reglas jurisprudenciales sobre la materia al establecer: “(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”. Así mismo, precisó que si un extranjero

se encuentra con permanencia irregular en el país, “tiene la obligación de regularizar su situación migratoria para obtener un documento de identificación válido y así iniciar el proceso de afiliación”. (Negrillas en el texto original).

Finalmente, la Corte declaró la carencia actual de objeto por hecho superado debido a que comprobó que las entidades accionadas suministraron los controles prenatales y atendieron el parto de la accionante^[28].

54. Con una orientación similar, en la sentencia T-705 de 2017 estudió un caso de un menor de edad de nacionalidad venezolana, que fue diagnosticado desde el 2012 con un linfoma de Hodgkin. En dicha oportunidad, la progenitora del niño señaló que requería la realización de una tomografía de cuello, tórax y abdomen para determinar el tratamiento médico a seguir. No obstante, el examen fue negado por el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander.

En esa oportunidad, esta Corporación reiteró las reglas jurisprudenciales sobre la materia, según las cuales los extranjeros: (i) deben ser tratados en condiciones de igualdad respecto de los nacionales colombianos; (ii) tienen la obligación de cumplir la Constitución y las leyes establecidas para todos los residentes en Colombia; (iii) tienen derecho a recibir un mínimo de atención por parte del Estado en casos de urgencia con el fin de atender sus necesidades básicas, especialmente las relacionadas con asuntos de salud.

Adicionalmente, este Tribunal resaltó que la atención de urgencias implica emplear todos los medios necesarios y disponibles para estabilizar la situación de salud del paciente, preservar su vida y atender sus necesidades básicas. Advirtió que en caso de que el medio necesario para garantizar lo anterior no se encuentre disponible en la institución hospitalaria prestadora de la atención de urgencias, se debe remitir a la persona a una entidad que sí cuente con los servicios y tecnologías en salud necesarios. En suma, precisó que “la garantía mínima del derecho a la salud para extranjeros no residentes comprende el derecho a recibir un mínimo de servicios de salud de atención de urgencias para atender sus necesidades básicas con el fin de preservar la vida cuando no haya un medio alternativo, la persona no cuente con recursos para costearlo y se trate de un caso grave y excepcional”. No obstante, señaló que esto no significaba que los extranjeros no residentes no deban afiliarse al sistema general de seguridad social para obtener un servicio integral y, previo a ello, definir el estatus migratorio.

En consecuencia, concedió el amparo transitorio, en tanto el médico tratante del menor manifestó que el cumplimiento del tratamiento médico prescrito era de carácter urgente. Además, consideró que si bien el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander se encontraba prestando los servicios de salud, ordenó la continuación de los mismos mientras se definía la situación migratoria del niño y de su progenitora, ya que no tenían los documentos necesarios para adelantar la afiliación al sistema de seguridad social. Por último, instó a la madre del menor de edad, quien interpuso en su representación la acción, para que dentro del término de un (1) mes adelantara los trámites necesarios para regularizar su permanencia y la de su hijo en el territorio colombiano y realizara la afiliación junto a su hijo al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

55. Posteriormente, en la Sentencia T-210 de 2018 la Corte estudió dos (2) casos acumulados referidos al acceso al sistema de salud de migrantes de nacionalidad venezolana en permanencia irregular en el territorio colombiano. En el primero, se revisó la situación de una ciudadana venezolana, hija de una mujer colombiana, cuya situación migratoria no había sido regularizada, que había sido diagnosticada con cáncer de cuello uterino y que requería con urgencia los tratamientos de radioterapia y quimioterapia. En el segundo, se analizó el caso de un niño de nacionalidad venezolana, que fue diagnosticado con hernias inguinal y umbilical, por lo que requería de valoración y atención por cirugía pediátrica.

En la providencia en mención la Corte sostuvo que “en algunos casos excepcionales, la ‘atención de urgencias’ puede llegar a incluir el tratamiento de enfermedades catastróficas como el cáncer, cuando los mismos sean solicitados por el médico tratante como urgentes y, por lo tanto, sean indispensables y no puedan ser retrasados razonablemente sin poner en riesgo la vida.” Adicionalmente, agregó que “los migrantes con permanencia irregular en el territorio nacional tienen derecho a recibir atención de urgencias 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^[29]. 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. 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”. (Negrilla en el texto original).

En consecuencia, la Corte, en ambos casos, accedió al amparo solicitado porque la atención mínima a la que tienen derecho los migrantes regularizados o no, va más allá de preservar los signos vitales y puede cobijar la atención de enfermedades catastróficas o la realización de quimioterapias o cirugías, siempre y cuando se demuestre la urgencia de las mismas.

56. En sentencia T-348 de 2018, este Tribunal estudió el caso de un ciudadano venezolano con permanencia irregular en el territorio nacional, quien solicitaba la entrega de medicamentos antirretrovirales para tratar el VIH que padecía. En esa ocasión la Corte negó el amparo pretendido, bajo el argumento de que en reiterada jurisprudencia ha dejado claro que la entrega de medicamentos excede la atención inicial en urgencias a que tienen derecho los extranjeros. No obstante, reiteró la regla jurisprudencial según la cual 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.

57. Finalmente, en la sentencia T-197 de 2019, esta Corporación amparó los derechos fundamentales de un migrante de nacionalidad venezolana a la vida digna y a la salud, porque la Secretaría de Salud del Municipio de Guadalajara de Buga -Valle del Cauca- y la Secretaría de Salud del Departamento del Valle del Cauca no brindaron la atención médica para tratar la grave enfermedad (cáncer) que padecía. Para ello, reiteró las reglas jurisprudenciales descritas sobre la materia y destacó que sin perjuicio de la atención urgente, los migrantes irregulares -que busquen recibir atención médica integral adicional-, en cumplimiento de los deberes y obligaciones impuestos por la Constitución y la ley, deben atender la normativa vigente de afiliación al sistema de salud como ocurre con los ciudadanos nacionales, para lo cual es necesaria la regularización inmediata de la situación migratoria.

58. En atención a lo expuesto, la normativa y la jurisprudencia constitucional han venido sosteniendo que los extranjeros que se encuentren en Colombia, tienen derecho a recibir una atención básica por parte del Estado en casos de extrema necesidad y urgencia, en aras a atender sus requerimientos más elementales^[130]. Lo que implica necesariamente, que sin importar si los extranjeros tienen o no los documentos que acreditan su permanencia de manera regular en el territorio nacional, las entidades prestadoras de salud, están en la obligación de atender todo caso de urgencias, procurando prestar el servicio en condiciones dignas y de calidad. Sin embargo, ello no los exime de la carga de regular y legalizar su permanencia en el país, ya que “si un extranjero se encuentra con permanencia irregular en el territorio colombiano, tiene la obligación de regularizar su situación migratoria para obtener un documento de identificación válido y así iniciar el proceso de afiliación”^[131], al sistema general de salud.

59. Bajo tal óptica, la vinculación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de los extranjeros está sujeta, en principio, a que los mismos cumplan con los requisitos legales contemplados en las normas que regulan el trámite de afiliación, de la misma manera en que le corresponde hacerlo a los nacionales.

60. Como se puede evidenciar, si bien se establece la salud como derecho fundamental para la existencia del ser humano en condiciones dignas, no es menos cierto que los ciudadanos venezolanos migrantes que buscan que se les garantice el derecho a la salud de forma plena tienen que cumplir con los prerequisites de obtener los documentos que los identifiquen, bien sea, pasaporte, cedula de extranjería, el carné diplomático, el salvoconducto de permanencia o el permiso especial de permanencia -PEP, según corresponda.

61. Garantizar, como mínimo, la atención que requieren con urgencia los migrantes con permanencia irregular en el país “tiene una finalidad objetiva y razonable y es entender que, en virtud del principio de solidaridad, el Sistema de Salud no le puede dar la espalda a quienes se encuentran en condiciones evidentes de debilidad manifiesta”^[132]. En esa medida, no es constitucionalmente legítimo ‘restringir el acceso de [estos] extranjeros a esas prestaciones mínimas, en especial, en materia de salud, garantizadas en diversas cláusulas constitucionales y tratados internacionales sobre derechos humanos que vinculan al Estado colombiano’^[1]

Conforme al aparte jurisprudencial, se tiene que conforme a las normas superiores como lo son el artículo 4, 13 y 100 de la Constitución Política, tanto los nacionales colombianos como los extranjeros deben ser tratados en igualdad de condiciones, pero al mismo tiempo, deben cumplir con la constitución y la ley, es decir el otorgamiento de sus derechos se encuentra sujeto al cumplimiento de sus obligaciones, determinables en las leyes aplicables a la materia, que para el presente caso, sería respecto de los preceptos normativos aplicables al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En tal sentido, se tiene que de acuerdo a las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se encuentra la ley 100 de 1993 como ley marco, que en su

artículo 168 establece que la 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, lo que colige que los extranjeros que se encuentren ubicados en territorio colombiano, poseen el derecho inexcusable a que les sea prestada la atención inicial de urgencias en caso necesario.

De igual forma, es necesario precisar que la atención inicial de urgencias, no significa que tanto a los nacionales colombianos como a los extranjeros, se les deba conceder lo que ellos soliciten, sino que la obligación, se encuentra en la de atenderlos por parte de las IPS, bajo los criterios de valoración, por parte de los profesionales de la medicina, quienes determinan la necesidad o no de la continuación de la prestación del servicio médico, bajo el significado de una urgencia vital o urgencia médica o si por el contrario, requieren de una consulta externa, lo cual se encuentra reglamentado en la Resolución No.5596 del 2015, “Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias “Triage”, frente a lo cual se transcriben unos preceptos normativos necesarios para entrar a resolver el problema jurídico planteado:

“ARTÍCULO 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto establecer los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias “Triage”, para ser aplicado en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

ARTÍCULO 2. Ámbito de aplicación. Las disposiciones establecidas en la presente resolución son de obligatorio cumplimiento por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, así como de las entidades responsables del pago de los servicios de salud.

ARTÍCULO 3. Definición de Triage. El triage en los servicios de urgencia es un Sistema de Selección y Clasificación de pacientes, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles que consiste en una valoración clínica breve que determina la prioridad en que un paciente será atendido. El “Triage”, como proceso dinámico que es, cambia tan rápidamente como lo puede hacer el estado clínico del paciente.

ARTÍCULO 4. Objetivos del “Triage”. Los objetivos del Triage, son:

4.1. Asegurar una valoración rápida y ordenada de todos los pacientes que llegan a los servicios de urgencias, identificando a aquellos que requieren atención inmediata.

4.2. Seleccionar y clasificar los pacientes para su atención según su prioridad clínica y los recursos disponibles en la institución,

4.3. Disminuir el riesgo de muerte, complicaciones o discapacidad de los pacientes que acuden a los servicios de urgencia.

4.4. Brindar una comunicación inicial con información completa que lleve al paciente y a su familia a entender en qué consiste su clasificación de Triage, los tiempos de atención o de espera que se proponen y así disminuir su ansiedad

Parágrafo. En ninguna circunstancia el “Triage” podrá ser empleado como un mecanismo para la negación de la atención de urgencias.

ARTÍCULO 5. Categorías del “Triage”. Para determinar la prioridad de la atención de los pacientes en un servicio de urgencias se tendrá en cuenta la siguiente categorización, organizada de mayor a menor riesgo:

5.1 Triage I: Requiere atención inmediata. La condición clínica del paciente representa un riesgo vital y necesita maniobras de reanimación por su compromiso ventilatorio, respiratorio, hemodinámico o neurológico, pérdida de miembro u órgano u otras condiciones que por norma exijan atención inmediata.

5.2. Triage II: La condición clínica del paciente puede evolucionar hacia un rápido deterioro o a su muerte, o incrementar el riesgo para la pérdida de un miembro u órgano, por lo tanto, requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. La presencia de un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado debe ser considerada como un criterio dentro de esta categoría.

5.3. Triage III: La condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico, aunque su situación puede empeorar si no se actúa.

5.4. Triage IV: El paciente presenta condiciones médicas que no comprometen su estado general, ni representan un riesgo evidente para la vida o pérdida de miembro u órgano. No obstante, existen riesgos de complicación o secuelas de la enfermedad o lesión si no recibe la atención correspondiente.

5.5. Triage V: El paciente presenta una condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin evidencia de deterioro que comprometa el estado general de paciente y no representa un riesgo evidente para la vida o la funcionalidad de miembro u órgano.

Parágrafo. Los tiempos de atención establecidos, no aplicarán en situaciones de emergencia o desastre con múltiples víctimas."

De forma adicional se tiene, que, en acatamiento a las normas constitucionales colombianas por parte de los extranjeros, es deber de los mismos, resolver su situación migratoria irregular ante la entidad estatal MIGRACION COLOMBIA, para poder afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Colombia y así devengar los servicios que el Sistema otorga, en especial lo relacionado con los tratamientos integrales, de acuerdo a las patologías presentadas en su estado de salud.

Seguidamente, tenemos el lineamiento jurisprudencial, respecto de las obligaciones que poseen las EPS y las IPS frente a sus asegurados en materia de prestación de servicios médicos asistenciales, y es por ello que la SENTENCIA T-384 del 28 de junio de 2013, M.P. Dra. MARIA VICTORIA CALLE CORREA, dijo lo siguiente:

"3. Todos los usuarios del Sistema de Salud tienen derecho a acceder a los servicios que requieran con necesidad, sin que los inconvenientes que se susciten en relación con las prestación de los servicio entre las distintas entidades que integren el Sistema, interrumpan la prestación efectiva. Caso del señor Luis Orlando Castellanos.

3.1. De conformidad con reiterada jurisprudencia constitucional, una persona requiere un servicio de salud con necesidad, cuando el mismo es indispensable para el mantenimiento de su salud, integridad y la vida en condiciones dignas. A su vez, quien determina qué servicio es requerido, es el médico tratante, profesional que conoce la situación concreta del paciente, sus antecedentes médicos, y establece, con base en ellos, el tratamiento que se debe seguir para el restablecimiento de la salud.

3.1.1. Ahora, bien, cuando resulta que el servicio que es ordenado por el médico tratante no se encuentra incluido en el Plan de Beneficios, se deben precisar dos aspectos: el primero de ellos, que el servicio que es ordenado, no puede sustituirse por otro que sí esté contenido en el PDS. El segundo, que la persona que lo requiere no tiene la capacidad económica para sufragarlo de forma particular. A esta última situación hace referencia la necesidad, y pudiéndose demostrar la falta de capacidad en el caso concreto a través de diversos medios de prueba, la Corte ha señalado que tratándose de personas que integran el régimen subsidiado en salud, especialmente de aquellas personas que hacen parte del Nivel I del SISBEN, se presume su incapacidad económica para asumir el costo de acceso al servicio, y el servicio mismo.

3.1.2. Los presupuestos que se acaban de señalar se observan en concreto, en el momento en que el juez constitucional resuelve el caso de tutela que es puesto a su consideración. No obstante, el contenido esencial del derecho a la salud incluye el deber de respetar[5], que consiste en evitar cualquier injerencia directa o indirecta en el disfrute de máximo nivel de salud posible, de conformidad con el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Asimismo de tal derecho se deriva la obligación para las entidades que integran el Sistema de Salud de abstenerse de imponer a sus usuarios obstáculos irrazonables y desproporcionados en el acceso a los servicios que requieren. Por lo tanto, la regla de acuerdo con la cual toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud que se requieren con necesidad, debe ser observada por las entidades que integran el Sistema, especialmente EPS e IPS, con la finalidad de ofrecer a sus usuarios atención en salud eficiente, oportuna y con calidad, y que no existan para ellos trabas que afecten el goce efectivo de su derecho fundamental.

3.3. Una carga que limita injustificadamente el goce efectivo del derecho a la salud consiste en que la EPS exija a un usuario tramitar ante el Comité Técnico Científico la autorización para que le sea entregado un medicamento no incluido en el PDS, ordenado por su médico tratante. Tal actuación le corresponde surtirla al médico. En concreto la Corporación ha señalado que:

“el acceso al servicio médico requerido pasa, a veces, por la superación de determinados trámites administrativos. Esto es razonable, siempre que tales trámites no demoren excesivamente el acceso al servicio y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir. De ello también dependen la oportunidad y calidad del servicio”.[\[6\]](#)

3.4. Para la Corte la prestación efectiva de los servicios de salud incluye el que se presten de forma oportuna, a partir del momento en que un médico tratante determina que se requiere un medicamento o procedimiento. Las dilaciones injustificadas, es decir, aquellos trámites que se imponen al usuario que no hacen parte del proceso regular que se debe surtir para acceder al servicio, y que además, en muchos casos, se originan cuando la entidad responsable traslada el cumplimiento de un deber legal al paciente, lleva a que la salud del interesado se deteriore, lo que se traduce en una violación autónoma del derecho a la salud.

3.5. Aunado a lo anterior, también son trabas injustificadas aquellas que sin ser una exigencia directa al usuario sobre un procedimiento a surtir, terminan por afectar su derecho fundamental a la salud, en cualquiera de sus facetas. En cumplimiento de las funciones que les asigna el Sistema a las entidades que lo integran, se pueden presentar fallas u obstáculos en relación a circunstancias administrativas o financieras, de índole interinstitucional. Es frecuente por ejemplo, que una institución prestadora de los servicios de salud niegue la práctica de un examen diagnóstico, o la valoración por un especialista, o el suministro de un medicamento o insumo, aduciendo que la EPS a la cual se encuentra afiliado el usuario no tiene convenio vigente para la atención, o no ha pagado la contraprestación económica, o se adeudan cuentas de cobro. Cuando la carga por estos inconvenientes se traslada al usuario, se vulnera su derecho fundamental a la salud.

3.6. Recientemente, en la sentencia T-024 de 2013[\[7\]](#) *la Corte revisó el caso de una persona que sufrió un accidente en el que se hirió el párpado superior y se fracturó el piso orbitario del ojo izquierdo. Se le practicó una cirugía de urgencias y luego se prescribió continuar el seguimiento de su tratamiento. Como parte de este proceso, requirió cita con especialista en oculoplastia en el Hospital El Tunal de Bogotá. La entidad no prestó el servicio porque (i) el convenio con la EPS accionada no estaba vigente y (ii) la IPS no disponía del especialista que debía valorar al paciente. Sostuvo la Sala que la accionante terminó por asumir las consecuencias derivadas de los conflictos entre las instituciones involucradas. Esperó por más de 15 meses –antes de la presentación de la acción– para ser atendida. Para la Sala, tanto la EPS como la IPS accionada omitieron su deber de garantizar a la accionante el acceso a los servicios en forma eficiente, oportuna y con calidad.*

3.7. Finalmente, la Corte Constitucional ha conocido de casos en los cuales el incumplimiento del deber de oportunidad en la prestación de los servicios que se requieren, ha sido la causa de la muerte de los usuarios. Tal es el caso de la sentencia T-520 de 2012[\[8\]](#)*. En dicha providencia, la Sala de Revisión conoció el caso de la muerte de cuatro personas a quienes no se les brindó a tiempo la atención debida, ordenada por sus médicos tratantes. Las razones aducidas por las entidades, tanto EPS como IPS, para negarse a practicar los procedimientos solicitados, o entregar los medicamentos e insumos médicos requeridos, se basaron, entre otras, en: (i) problemas contractuales con proveedores; (ii) falta de disponibilidad de cupo en la institución en la cual iba a realizarse la intervención quirúrgica; y (iii) falta de disponibilidad de cama en la IPS a la que iba a ser trasladado el usuario. En esta providencia la Corporación declaró la carencia actual de objeto frente a los servicios solicitados, pero tal como se advirtió, se reiteró el deber de las entidades de salud de brindar a sus usuarios los servicios que son requeridos, de la forma que determine el médico tratante y sin dilaciones que afecten el goce efectivo de sus derechos fundamentales.*

3.7.1. La situación así considerada pone en evidencia que las entidades del Sistema de Salud no integran al ejercicio de las competencias que les son propias en virtud de la regulación vigente, el precedente de la Corte Constitucional. Y a esto debe sumársele que las personas afectadas acuden a la administración de justicia, y se encuentran con despachos judiciales que se apartan de las reiteradas decisiones adoptadas por la Corporación, sin que expongan razones poderosas para ello. Se presenta así, la violación por parte de la EPS o IPS del derecho a la salud, y por el otro lado, la vulneración del derecho fundamental al debido proceso.

3.7.2. La Corte Constitucional protege la autonomía e independencia que rige la función de administrar justicia, por las cuales se garantiza que los jueces no sean molestados en sus decisiones. En el marco de esas garantías, los jueces pueden adoptar las decisiones que a su juicio mejor garantizan el goce efectivo de los derechos fundamentales en juego; pero lo anterior no es óbice para que sus providencias no se fundamenten en derecho, o se desconozcan precedentes reiterados para casos iguales, a los sometidos a su consideración. Si se otorga un trato desigual a quienes se hallan en la misma situación de hecho, debe mediar una justificación objetiva y razonable. Sólo el cumplimiento de

esta carga argumentativa, la cual además debe estar contenida en el fallo, permite que se supere la barrera que impone el principio de igualdad, cuando se trata de la aplicación e interpretación del derecho para casos similares.^[9]

3.7.3. En relación con lo anterior, la Sala reitera que las EPS deben cumplir con el deber de oportunidad en la prestación de los servicios médicos. Este es el derecho que ha protegido la Corporación cuando conoce de casos como el que es analizado en este fallo, en los cuales un usuario soporta dilaciones injustificadas en el acceso a tales servicios. Por tratarse de una línea de protección consolidada, si un juez decide no reconocerla, y fallar con fundamento en consideraciones ajenas, deberá informar en su providencia las razones de su decisión. Esta carga no fue satisfecha por el juez de única instancia en el proceso objeto de revisión. Por esta razón, tal como se considera a continuación, la decisión proferida por el Juzgado Veinte Civil del Circuito de Bogotá será revocada”.

De igual forma en materia de obligaciones por parte de las EPS-S frente a sus usuarios, tenemos la SENTENCIA T-020 del 25 de enero del año 2013, M.P. Dr. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA, la cual en uno de sus apartes dice lo siguiente:

“Alcance de las obligaciones de las entidades que intervienen en la prestación de los servicios de salud en el régimen subsidiado.

En este punto la Sala se referirá a las obligaciones que deben asumir las entidades territoriales, las EPS-S y las IPS frente a la prestación de los servicios de salud de las personas vinculadas al régimen subsidiado cuando estos se encuentran excluidos del PDS.

En primer lugar, uno de los deberes principales del estado es la garantía del acceso a los servicios de salud de la población mas pobre y vulnerable y la de sus grupos familiares, los cuales asume de forma directa o a través de terceros, incluyendo la prestación del conjunto de beneficios a que tienen derecho las personas que bajo esta característica desfavorable se encuentran vinculadas al régimen subsidiado de salud.

Ahora bien, frente a la responsabilidad en la prestación del servicios de salud en el régimen subsidiado, convergen con las Entidades Territoriales las Entidades Prestadoras de salud autorizadas para administrar recursos del régimen subsidiado, de aquí que cuando las Entidades Territoriales tienen obligaciones expresas frente a la garantía del acceso a la prestación de los servicios de salud, la Corte Constitucional ha establecido que no es posible desvincular de esta responsabilidad a las EPS-S.

Concretamente frente a los deberes de las EPS-S durante la prestación de los servicios de salud excluidos del PDS, la jurisprudencia constitucional ha establecido que estas entidades tienen la obligación de orientar y acompañar a su afiliado hasta que se verifique la efectiva atención médica.

En similar sentido, la sentencia T-557 de 2006 señala: “Así en el caso de los medicamentos excluidos de los planes obligatorios de salud, tanto las E.P.S. como las A.R.S. en las condiciones de vulneración de los derechos fundamentales que se han descrito, tienen el deber de suministrarlos y el derecho de repetir contra el Estado por el monto de éstos, correspondiente a lo que según las normas, se haya excluido de su obligación”.

Así mismo la Corte Constitucional ha sostenido que en virtud del deber de garantizar tratamiento especial a las personas pobres y vulnerables que se encuentran vinculadas al Régimen Subsidiado de salud, el Estado no puede oponer límites a la prestación del servicio de salud bajo argumentos como las e3clusiones del Plan de beneficios, pues ello puede generar la vulneración del derecho a la salud. De tal manera cuando una persona requiere un procedimiento o medicamento que no se encuentra dentro de la cobertura del plan de beneficios “debe ser atendido pero cambia la modalidad de la prestación, porque la empresa a la que se encuentra afiliado no se exonera de la prestación, sino que puede exigir del Estado el reintegro de los gastos en que incurre, o demandar que el usuario sea atendido en otra institución. Lo anterior porque mientras permanezca el usuario afiliado al Sistema De Seguridad Social la empresa promotora o a la administradora debe velar por su atención integral, aunque determinadas acciones y procedimientos no les correspondan adelantar directamente.”

Lo expuesto permite a la Sala concluir que en la prestación del servicio de salud en el régimen subsidiado en lo no cubierto por el plan de beneficios, las entidades territoriales tienen el deber de garantizar el goce efectivo del derecho a la salud a través de entidades o instituciones prestadoras de salud de naturaleza pública o privada y en todo caso asumir los costos de los servicios y por su parte la EPS-S tiene la obligación de acompañar y verificar la efectiva y oportuna atención médica de quien continua siendo sus afiliados, aun cuando, por ser un evento NO PDS-S, no tenga a cargo la atención médica.

De aquí que el Juez de tutela, pueda garantizar el goce efectivo del derecho a la salud de una persona a quien se le niega un servicio de salud que requiere con necesidad por estar excluido del PDS, a través de la orden a la EPSS para que preste directamente los servicios con derecho al recobro o también a la orden a la IPS con la que el Estado tiene contrato vigente, bajo un acompañamiento de la EPSS hasta que se verifique la culminación de la prestación del servicio médico."

CASO CONCRETO

La accionante en el relato de los hechos a través del escrito virtual de tutela, refiere que desde hace tres (3) años se vio obligada a emigrar de Venezuela hacia Colombia con su familia, ante las necesidades por las que estaban pasando en Venezuela donde no conseguían de alimentos ni medicamentos y que en el mes de septiembre del año 2021 empezó a sentir una molestia en el seno izquierdo, **por lo que asustada AL NO TENER DOCUMENTOS DE IDENTIDAD EN COLOMBIA**, se regresó para Venezuela y que cuando intentó regresar al Hospital de Puerto Santander, nunca la dejaron entrar bajo el argumento que era venezolana y que no tenía ningún seguro médico debido a su situación migratoria **Y QUE ESTÁ EN CONDICIÓN IRREGULAR DEBIDO A QUE NO TIENE NINGUN PERMISO**, por lo que se regresó nuevamente para Venezuela, en donde le diagnosticaron dos tumores malignos y le informaron que requería ser operada con urgencia, por lo que devolvió para Puerto Santander donde se encuentra su hija y su esposo ya que el costo de la operación en Venezuela es de tres mil dólares y que frente a los tumores le dijeron que todavía estaban pequeños pero que entre más se demoraba en ser atendida, los mismos iban creciendo al igual que la enfermedad.

Igual forma indicó que de acuerdo a lo comunicado por su hija respecto de lo nuevo del Permiso de Protección Temporal para población migrante venezolana, **TENIENDO EN CUENTA QUE SE ENCUENTRA EN SITUACION IRREGULAR**, fue que empezó a hacer todo el trámite del RUMV cuyo número es el 6487143 y que ya acudió a la cita biométrica en la ciudad de Cúcuta el 28 de enero del 2022 y que para el 31 de enero del 2022, acudió a una cita en el Hospital Erasmo Meoz en la ciudad de Cúcuta, donde la atendieron sin ningún problema por ser cita privada y donde le diagnosticaron DX CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO 0, DUCTAL GRADO 1, para lo cual el médico le indicó que era una urgencia porque el cáncer era una enfermedad que de no ser tratada seguiría avanzando, frente a lo cual le informó de llevar a cabo una cirugía conservadora de mama o una mastectomía **y que enfático el médico en decirle que no la podía ayudar más, ya que no tenía EPS en Colombia**, lo que la conllevaba a petitionar la protección de sus derechos constitucionales fundamentales solícitos de tutela y por ende la orden a las entidades accionadas, **LLEVAR A CABO UNA SERIE DE EXAMENES PREQUIRURGICOS, ASÍ COMO CONSULTAS DE SEGUIMIENTO CON ESPECIALISTAS DE ACUERDO A SU PATOLOGÍA, GASTOS DE TRANSPORTE Y QUE SE LE ORDENE A MIGRACION COLOMBIA QUE APRUEBE EN EL MENOR TIEMPO POSIBLE SU PPT, COMO TAMBIEN QUE SE LE PROTEJAN TODOS LOS DERECHOS FUNDAMENTALES QUE RESULTEN AMENAZADOS.**

Sea lo primero advertir en la interpretación de los hechos expuestos por la accionante, que, desde hace tres años, en su condición de venezolana, se encuentra en Puerto Santander - Colombia junto con su hija y cónyuge de forma irregular, es decir, de forma inicial, se puede colegir, que la actora exige los derechos que el Estado Colombiano con base en la Constitución Política de Colombia le concede a los extranjeros en materia de salud, más no cumple con lo mismo exigido por la normas superiores y las concordantes y complementarias en lo que atañe a regularizar su situación migratoria en Colombia, frente a lo cual posee la obligación legal de acudir ante las oficinas de dicha entidad estatal ubicadas en el Municipio de Puerto Santander, para así regularizar su situación migratoria en Colombia y poder acceder a la afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud para ella misma y todo su núcleo familiar si es del caso.

Es de resaltar, que conforme a los primeros apartes jurisprudenciales, transcritos en la presente providencia, se observa que en situaciones de irregularidad migratoria por parte de los extranjeros, es deber de las Entidades Territoriales el orientar a los mismos, acerca de la forma de afiliación, para lo cual, conforme a la respuesta dada por la Alcaldía Municipal de Puerto Santander N.S., la actora no aparece en sus bases de datos como población migrante ya que no existe registro y que solo hasta el 21 de enero del presente año fue que la hija, señora ROXMAR DEL CARMEN ALDANA PEREZ acudió a las instalaciones de Salud Municipal en donde se le prestó apoyo y orientaciones sobre las respectivas rutas de atención y que a la accionante se le ha permitido la consolidación de mercados a su favor por medio de la ONG SAMARITANS'S PURSE y que incluso mediante comunicación externa de fecha 10 de febrero de 2022 se le informó al INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD la situación de la accionante, con el fin de que este suministrara apoyo a la gestión para el acceso a la salud de la misma, de lo cual si se revisan los hechos deprecados por la actora, no se evidencia en ninguno de ellos, de que por lo menos la actora ha realizado gestión alguna ante la entidad accionada INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL NORTE DE SANTANDER y que esta no le ha brindado el respectivo acompañamiento.

Ahora bien, conforme al problema jurídico planteado se tiene que el artículo 100 de la Constitución Política le concede unos derechos a la accionante, pero también le impone unas limitaciones establecidas tanto la misma constitución como en la ley y es por ello que el artículo 168 de la Ley 100 de 1993 establece que: *“La 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.”* lo que conlleva a inferir de forma razonada, de que a toda persona sea nacional o extranjero que se encuentre en territorio colombiano, se le debe prestar de forma obligatoria en cualquier entidad pública o privada el servicio médico de urgencias sin tener en cuenta su capacidad de pago, lo que al trasladar dicha prerrogativa al caso que nos ocupa, se tiene que en nada tiene que ver la situación expuesta por la accionante, para entrar a determinar lesión o peligro de lesión alguno por parte de las entidades accionadas o integradas, ya que de los hechos no se depreca falta de atención alguna frente al servicio de urgencias, sino lo que se traduce es, en un descuido de la actora en un periodo de tres años, de regularizar su situación migratoria para acceder a los servicios de salud en el territorio colombiano,

diferentes a los servicios de urgencias y que considera que es el Estado Colombiano el responsable de sus actos, no obstante es el mismo Estado Colombiano a través de la entidad estatal MIGRACION COLOMBIA, la que le coloca al servicio de la misma accionante, su regularización migratoria bajo la aplicación de un debido proceso administrativo de inscripción y registro con el lleno de los requisitos legalmente exigidos, para que sea merecedora de manera inicial en virtud de la RESOLUCION 0971 DEL 2021, del otorgamiento de un SALVOCONDUCTO para poder afiliarse al SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA y tener derecho a la atención de los servicios médicos plenos, respecto de la patología que presenta en salvaguarda del derecho constitucional fundamental a la vida y con posterioridad a ello acceder al PERMISO POR PROTECCION TEMPORAL, cuyo trámite por la misma expresividad registrada en los hechos ya está en trámite, frente a lo cual no hay que conminarla a que los realice y donde en ninguno de sus apartes se registra la negación de la prestación del servicio migratorio por parte de los funcionarios adscritos a dicha entidad, sino lo que se peticiona es que se agilice el trámite e incluso por encima de los extranjeros que se encuentran cumpliendo con la ley, cuando de la historia clínica aportada no se colige una PRIORIDAD o URGENCIA en salva guarda de la vida de la accionante ya que ello allí no se registra por parte del profesional de la medicina tratante.

Para finalizar, debe indicar el despacho, de que, en conformidad con las pruebas aportadas de forma digital, no se desconoce, la existencia de un C.A. de cuatro meses de evolución en perjuicio de la accionante y por lo que no fue necesario decretar prueba testimonial para descubrir nuevos elementos probatorios, tal cual se peticionó, por cuanto de la historia clínica se extrae el motivo por el cual se instauró la presente acción constitucional y de los mismos hechos se colige el cumplimiento de la ley por parte de la misma en regularizar su situación migratoria para obtener el documento idóneo de acceso a la atención de la totalidad de los servicios de salud que comporta la patología que padece, frente a lo cual mal haría el despacho en entender lo contrario, cuando es la misma accionante la que en ninguno de sus apartes expresó que alguna de las entidades accionadas o por interpretación las vinculadas, le hubieren cercenado derecho fundamental alguno, por el contrario es la misma accionante la que en la parte final del hecho cuarto expone que: **“Teniendo en cuenta que estoy en situación irregular y frente a la posibilidad que se nos está brindando para regularizar nuestra situación migratoria, empecé a hacer todo el trámite del RUMV. Mi número RUMV es el 6487143, y, de hecho, acudí a la cita biométrica en la ciudad de Cúcuta el 28 de enero del 2022,** lo que sin esfuerzo alguno conlleva a deducir de que es el mismo Estado Colombiano, el que en acatamiento de la Constitución Política, se encuentra garantizando los derechos fundamentales de la actora como son su salud y la vida, pero de forma organizada a través de la obligatoria REGULARIZACION MIGRATORIA que de igual forma debe atender la actora y por lo que en virtud del inciso primero del artículo 86 superior no se logró demostrar ni se concluyó por parte del despacho, de la **VULNERACION O AMENAZA POR ACCION U OMISION** de algún derecho constitucional fundamental de la accionante por parte de las entidades accionadas como de las entidades vinculadas en esta acción.

Se reitera que la responsabilidad para que la accionante sea atendida de forma completa en su estado de salud conforme a la patología que padece, involucra su única y entera responsabilidad de continuar con los trámites personales ante las Oficinas de Migración Colombia ubicadas en el Municipio de Puerto Santander N.S. o en su defecto en el lugar más cercano donde estas se encuentren, para regularizar la situación migratoria como ciudadana extranjera, domiciliada en Colombia y de esa forma salvaguardar sus propios derechos como los de su núcleo familiar.

Por lo anterior y sin ninguna otra consideración, el despacho NO TUTELARÁ los derechos solícitos de tutela.

DECISIÓN:

Por lo discurrido, el JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE PUERTO SANTANDER – NORTE DE SANTANDER, administrando justicia en nombre de la REPUBLICA DE COLOMBIA y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

1° NO TUTELAR los derechos a la salud, la vida, la seguridad social y la dignidad humana de la señora YUMARIT YSABEL PEREZ, identificada con Cédula de Identidad No. 14.996.173 expedida en Venezuela, conforme a lo expuesto en la parte motiva del presente proveído.

2° REMITIR la actuación sub lite ante la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, si el fallo no fuere materia de impugnación.

3° COMUNICAR a los intervinientes.

COPIESE, NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.

Firmado Por:

Leonardo Fabio Niño Chia
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Juzgado 1 Promiscuo Municipal
Puerto Santander - N. De Santander

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: **8d7789cdfcd709c2262807571b90da14db8751df180d3348265e53c137ad97e9**

Documento generado en 28/02/2022 08:06:18 PM

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