

REPÚBLICA DE COLOMBIA

HONORABLE TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CALDAS
SALA SEXTA DE DECISIÓN

MAGISTRADO PONENTE: PUBLIO MARTÍN ANDRÉS PATIÑO MEJÍA

Sentencia de género

Sentencia de segunda instancia

RADICACIÓN:	17001-33-33-003-2024-00103-02
CLASE:	TUTELA SEGUNDA INSTANCIA
ACCIONANTE:	ANDREA CONTRERAS
ACCIONADOS:	MIGRACIÓN COLOMBIA- REGIONAL EJE CAFETERO ALCALDÍA DE MANIZALES - SECRETARÍAS DE SALUD Y PLANEACIÓN DE MANIZALES.
VINCULADOS:	MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES, ASSBASALUD ESE, CLINICA PSIQUIATRICA SAN JUAN DE DIOS, ADRES, - OFICINA SISBEN SECRETARÍA DE PLANEACIÓN MUNICIPAL,
ACTO JUDICIAL:	

Manizales, cuatro (04) de junio de dos mil veinticuatro (2024).

Proyecto discutido y aprobado en Sala de la presente fecha.

Síntesis: La parte actora pretende que se ordene a las demandas: **(i)** su traslado a la Clínica Psiquiátrica San Juan de Dios para empezar su tratamiento de salud mental; **(ii)** a Migración Colombia que priorice el trámite para regular su estatus migratorio; **(iii)** a la Secretaría de Salud municipal priorice su afiliación al sistema de salud; **(iv)** a la Alcaldía de Manizales que priorice un cupo en un refugio para no correr riesgos. La sentencia de primera instancia negó las pretensiones de la demanda porque para recibir atención médica diferente a la de urgencias debe regularizar el estado migratorio. La accionante solicitó se revoque la sentencia de primera instancia, porque deben considerarse sus derechos como migrante, habitante de la calle, a la identidad, en una perspectiva de género. La sala revoca la sentencia de primera instancia, porque la hospitalización de la actora fue ordenada dentro del contexto de la atención de urgencias, a la que tienen derecho los migrantes, no interesando la situación regular migratoria.

Revisa la Sala por vía de impugnación, la sentencia proferida por la Señoría del Juzgado Tercero Administrativo del Circuito de Manizales el 22 de abril de 2024, mediante la cual no tuteló los derechos fundamentales de la accionante Andrea Contreras, en contra de las entidades Unidad Administrativa Especial Migración Colombia - Regional Eje Cafetero – en adelante *Migración Colombia-*, Secretaría de Salud como la Oficina Sisben de la Secretaría de Planeación del municipio de

Manizales – en adelante el **Municipio**-, el Ministerio de Relaciones Exteriores – en adelante el **Ministerio**-, Assbasalud ESE, la Clínica Psiquiátrica San Juan De Dios y el Adres, como vinculadas.

Antecedentes.¹

La parte accionante pretende se le amparen sus derechos fundamentales a la vida, dignidad humana, igualdad y no discriminación, identidad de género, integridad personal física y psicológica, y al mínimo vital.

En consecuencia: **(i)** se dé su traslado inmediato a la Clínica Psiquiátrica San Juan de Dios para iniciar su tratamiento de salud mental de manera integral; **(ii)** se ordene a Migración Colombia que priorice el trámite para regular su estado migratorio; **(iii)** ordenar a la Secretaria de Salud de Manizales que priorice su afiliación al sistema de salud; y, **(iv)** ordenar a la Alcaldía de Manizales priorice un cupo en un refugio para no volver a correr riesgo.

En los hechos la parte actora señaló: **(i)** actualmente cuenta con 28 años de edad y en el 2023 migró a Colombia para contar con una mejor vida; **(ii)** ingresó por segunda vez en el 2024; **(iii)** se encuentra en situación irregular y es habitante de calle por su contexto personal como trabajadora sexual, nacionalidad e identidad de género que son factores de agresión; **(iv)** en el mes de marzo de 2024 empezó consultas psicológicas en el Centro de Atención Integral para la Diversidad e Identidad de Género Fundación- en adelante **INGED**-; **(v)** el INGED remitió una solicitud a la Personería de Manizales para regularizar el estado migratorio de la accionante y la afiliación a seguridad; **(vi)** en los exámenes encontraron infección ocasionada por un roedor (rata) y fue hospitalizada; **(vii)** no le ha sido posible acceder a los servicios del sistema de salud; **(viii)** el 10 de abril de 2024 la actora se despertó en un sector de ciudad de Manizales, desorientada, por lo que fue al INGED quien la remitió al centro de Salud Assbasalud, donde se activó el código azul por posible agresión sexual, con acompañamiento en el Consultorio Jurídico de la Universidad de Caldas y la Alcaldía Municipal; y, **(viii)** la psicóloga tratante señaló la necesidad de un tratamiento en la clínica psiquiátrica por su estado.

Contestaciones de las entidades accionadas

La Secretaría de Salud Pública²; informó que la entidad no cumple funciones de las IPS y la prestación de los servicios de salud por parte del ente territorial gira en torno al primer nivel de atención bajo de complejidad.

Señaló que la atención en salud que reclama la accionante en su condición de migrante irregular, se toma como Población Pobre no Afiliada- PPNA que debe ser dispuesta por la Secretaria de Salud de la jurisdicción del municipio de residencia y por la Dirección Territorial de Salud del Departamento al que pertenezca dicho municipio.

¹ Expediente digital. Primera instancia. Cuaderno principal. Archivo 001. ALDESPACHOPOR_ESCRITOANE_

² Expediente digital. Primera instancia. Cuaderno principal. Archivo 007. RECEPCIONDEME_RESPUESTASECR

Manifestó que los extranjeros deben sujetarse a la ley al ingresar al país, y que estos se les incentiva a adquirir un seguro médico o Plan Voluntario de Salud. Adicionalmente mencionó que el Permiso Especial de Permanencia es la identificación que les permite acceder a la oferta en el país de salud, educación y trabajo a nivel nacional, departamental y municipal; por tal razón indicó que la accionante debe tramitar ante Migración Colombia su estancia para ser afiliada al régimen subsidiado.

Se opuso a las pretensiones indicando que la Secretaría de Salud no le ha vulnerado algún derecho, y la atención de salud de primer nivel de baja complejidad lo satisface la entidad ASSBASALUD, con cargo a los recursos del municipio de Manizales para atención de la población pobre no afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS.

La Secretaria de Planeación³ señaló que la señora no ha solicitado la aplicación de la encuesta de caracterización socioeconómica – en adelante *encuesta SISBEN*, ni tiene el Permiso Especial de Permanencia, el cual debe tramitar antes de la aplicación de la encuesta.

Assbasalud⁴ manifestó que en el Sistema de Seguridad Social en Salud obra como entidad pública prestadora de servicios en salud dentro de la baja complejidad. Remitió copia de la historia clínica donde se constata todas las atenciones médicas prestadas a la accionante.

Indicó que las valoraciones especializadas, exámenes, procedimientos, intervenciones quirúrgicas prescripciones y demás servicios en salud que de ellas se deriven deben ser brindadas por parte de prestadores complementarios de servicios en salud. La entidad se encuentra fuera de cobertura para la prestación de estos servicios, debido a que la entidad está catalogada como prestadora primaria de servicios en salud.

Adujo que como IPS prestadora de servicio de salud no ha vulnerado derecho fundamental alguno a la señora Andrea Contreras y se le han brindado todas las atenciones en salud que ha requerido.

El Ministerio de Relaciones Exteriores⁵ argumentó que son los encargados de tramitar todas las solicitudes de reconocimiento en condición de refugiado cuando el solicitante cumpla los requisitos legales.

La condición de refugiado debe solicitarse y estudiarse si cumple los requisitos normativos, cuya decisión es adoptada por el Ministro de Relaciones Exteriores.

Advirtió que la actora no radicó solicitud de reconocimiento de la condición de refugiada.

Migración Colombia⁶ informó: **(i)** la actora se encuentra registrada en Migración Colombia con el HE 587474; **(ii)** le fue expedido salvoconducto 1500861 con vigencia 06/02/2024 al 07/03/2024, por razones humanitarias y de salud; **(iii)** no registra expedición de salvoconductos por trámite de refugio; **(iv)** hizo el pre-registro RUMV 587474 pero no cumple con los requisitos del Decreto 2016 de 2021, en su

³ Expediente digital. Primera instancia. Cuaderno principal. Archivo 011.RECEPCIONDEME_RESPUESTASECR

⁴ Expediente digital. Primera instancia. Cuaderno principal. Archivo 008.RECEPCIONDEME_RESPUESTAASSB

⁵ Expediente digital. Primera instancia. Cuaderno principal. Archivo 012.RECEPCIONDEME_RESPUESTAMINI

⁶ Expediente digital. Primera instancia. Cuaderno principal. Archivo 014.RECEPCIONDEME_RESPUESTAMIGR

artículo 4o., ya que registra Deportación por la Regional Oriente por acto 20167090003436 de la cual fue notificado personalmente el 08/04/2013 y ejecutoriada el 11/04/2016; (v) para volver a ingresar en territorio colombiano, la accionante debió solicitar una visa en Ministerio de Relaciones Exteriores; (vi) la accionante violó la normativa migratoria y la resolución de deportación al ingresar al país sin visa, en consecuencia, no cumple con los requisitos necesarios para la obtención del PPT.

La Dirección Territorial de Caldas⁷ señaló que el Decreto 780 de 2016 la actora ostenta la condición de extranjera no residente en Colombia. Pero los recursos del Sistema General de Participaciones le son asignados al departamento para la atención de la población pobre y vulnerable del Departamento de Caldas, que estén identificados por los municipios del mismo, que se encuentren clasificados mediante los instrumentos definidos para la prestación de los servicios de salud como son: la encuesta SISBEN, validada por el DNP y los listados censales de poblaciones especiales certificados por la autoridad competente en cada territorio.

De igual forma a través del Decreto 0216 de 2021 se consagran los requisitos que deben cumplirse para acceder a la prestación de los servicios de salud a la población migratoria de la República de Venezuela.

Explicó que la actora para acceder al Régimen Subsidiado y afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Salud, debe tener vigente el PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA - PEP y encontrarse en el listado censal de cada población.

Por lo expuesto, solicitó se ordene a la Oficina de Planeación, Migración Colombia y Secretaria de Salud, llevar a cabo las actuaciones correspondientes a regular y legalizar el estado de migración de la accionante, para así, acceder al régimen de salud y ser tratado su estado de salud mental.

La sentencia de primera instancia que no tuteló los derechos fundamentales⁸

El Juzgado Tercero Administrativo del Circuito de Manizales el 22 de abril de 2024 declaró lo siguiente:

“PRIMERO: NO TUTELAR los derechos fundamentales a la vida, dignidad humana, igualdad y no discriminación, identidad de género, integridad personal física y psicológica, mínimo vital, estatus migratorio y salud de la accionante ANDREA CONTRERAS, quien se identifica con la cédula de extranjería 26.649.498 conforme a lo expresado en la parte considerativa”

El Juzgado formuló el siguiente problema jurídico:

¿Se vulneran los derechos fundamentales invocados por la ciudadana venezolana Andrea Contreras, con la negativa de las accionadas, para autorizar y programar la atención médica que requiere su afiliada relativa a

⁷ Expediente digital. Primera instancia. Cuaderno principal. Archivo 013. RECEPCIONDEME_RESPUESTA DIREC

⁸ Expediente digital. Primera instancia. Cuaderno principal. Archivo 020.SENTENCIATUTEL_2024000103

ordenar su traslado inmediato a la Clínica Psiquiátrica San Juan de Dios, para iniciar su tratamiento de salud mental de forma integral?

El Juzgado negó las pretensiones de la demanda porque: **(i)** Consideró que en el asunto no se evidenció la vulneración de garantías fundamentales; **(ii)** A la paciente se le prestó la atención de urgencias requerida, demostrado a través de la historia clínica aportada; **(iii)** Observó que la accionante ha recibido la atención en salud mental, sexual y condición de habitante de calle; **(iv)** se han realizado solicitudes por parte de la entidad de salud con destino a Migración Colombia para que sea resuelta su situación migratoria; **(v)** Se otorgó el salvoconducto con vigencia del 06/02/2024 hasta el 07/03/2024 por razones humanitarias de salud; **(vi)** Assbasalud brindó la atención requerida a la actora hasta el momento que estuvo hospitalizada; **(vii)** pese a que el juzgado de tutela sí decretó la internación de la actora pedida como medida previa, se fugó del servicio de Assbasalud y no continuó con el suministro del tratamiento ordenado; **(viii)** La acción de tutela no es el mecanismo idóneo para acceder al estatus migratorio, mas si se tiene que la accionante cuenta con una deportación del 2016; **(ix)** La actora debe realizar los trámites administrativos para regular y legalizar su ingreso al país, para así, acceder a la encuesta del SISBEN y afiliarse al sistema de salud.

Impugnación por la parte accionante para que la sentencia de primera instancia sea revocada⁹

La accionante solicitó se revoque la sentencia de primera instancia, y se conceda el amparo, indicando lo siguiente: **(i)** El 12 de abril de 2023 mediante auto que Admite tutela se le otorgó la medida provisional para la atención en urgencias en la Clínica San Juan de Dios; **(ii)** La medida no fue efectiva dado que la accionante se fue del centro por el síndrome de abstinencia por el consumo de sustancias psicoactivas; **(iii)** Consideró que la sentencia tiene un trato discriminatorio, porque ella no se dio a la fuga, pues no estaba judicializada, ni detenida, su ingreso fue por agresión sexual.

Insistió en que se debe aplicar los enfoques de género e interseccionalidad por su condición de mujer trans, migrante irregular, situación de calle y problemas de salud en aras de garantizar sus derechos fundamentales en virtud de los estándares internacionales de derechos humanos ratificados por Colombia, conforme al bloque de constitucionalidad.

Consideraciones

Los derechos fundamentales son amparados de su vulneración o amenaza por cualquier autoridad, en forma inmediata, breve y sumaria por la acción de tutela, cuando no se disponga de otro medio de defensa judicial, excepto cuando exista un perjuicio irremediable. La protección consiste en una orden de actuación o abstención. (Art. 86 CP).

⁹ Expediente digital. Primera instancia. Cuaderno principal. Archivo 023. RECEPCIONDEME_IMPUNGACIONES

Problema Jurídico

¿Es procedente la tutela en este caso?

¿Las accionadas han vulnerado los derechos fundamentales de la accionante migrante en condición migratoria irregular, víctima de violencia sexual por el cual se le activó el código fucsia, por la negación al traslado a una clínica de salud mental, la regularización del estatus, y su protección como habitante de calle?

Procedencia de la acción de tutela en el caso sub examine

Con relación a la legitimación en la causa, la parte actora es titular de los derechos fundamentales demandados.

Las entidades demandadas contra las cuales se dirige esta acción están legitimadas en la causa por pasiva, por cuanto son las encargadas de regularizar el estado de migración, la situación de calle, como la salud: **(i)** el artículo 3 del Decreto 4062 de 2011 establece como objetivo de Migración Colombia ejercer las funciones de autoridad de vigilancia y control migratorio; **(ii)** El Decreto 866 de 2017 estableció que el Ministerio de Salud pone a disposición de las entidades territoriales los recursos para el pago de las atenciones iniciales de urgencia prestadas a los nacionales de países fronterizos.

Referente al principio de inmediatez, se cumple, por la tutela se presentó para el 12 de abril de 2024, y fue víctima de violencia sexual el 10 de abril de 2024, fue clasificada con código fucsia, y el médico tratante señaló la necesidad de su remisión a tratamiento mental hospitalario.

Para la Sala es procedente la acción de tutela, porque la accionante es habitante de calle, fue víctima de violencia sexual y fue catalogada en código fucsia, por lo que se encuentra en situación de vulnerabilidad.

Este caso se constituye de género porque: **(i)** la demandante se reconoce socialmente con el género femenino, diferente a su identidad biológica; **(ii)** se trata de la situación de violencia sexual, por la cual se activó el código fucsia.

Procedimiento para estudio del caso

La parte demandante pretende se ordene: **(i)** el tratamiento hospitalario de salud mental; **(ii)** a Migración Colombia que priorice el trámite para regular su estatus migratorio; **(iii)** a la Secretaría de Salud municipal priorice su afiliación al sistema de salud; **(iv)** a la Alcaldía de Manizales que priorice un cupo en un refugio para no correr riesgos.

La sala estima que la principal pretensión es el tratamiento de salud que abarca todas las pretensiones.

Para ello se abordará: **(i)** el estatus del migrante venezolano y el derecho a la salud; **(ii)** la atención de urgencias; **(iii)** la protección internacional y nacional de personas trans contra la violencia sexual; **(iv)** lo probado y el caso concreto.

El estatus del migrante venezolano

La Asamblea General de las Naciones Unidas en la Resolución A/RES/54/166 del 24 de febrero de 2000 sobre la protección de los migrantes, reconoció a la población migrante como sujeto en situación de vulnerabilidad, debido a, entre otras razones, “*que no viven en sus Estados de origen y a las dificultades que afrontan a causa de diferencias de idioma, costumbres y culturas, así como [a] las dificultades económicas y sociales y [a] los obstáculos para regresar a sus Estados de origen.*”¹⁰

La Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (2000) señala que los Estados: **(i)** deben garantizar, en condiciones de igualdad, el derecho a la salud de todas las personas en sus facetas preventiva, paliativa y curativa, “*incluidos, los presos o detenidos, los representantes de las minorías, los solicitantes de asilo o los inmigrantes ilegales*”; **(ii)** deben abstenerse de imponer prácticas discriminatorias como política de Estado, y en particular “*deben abstenerse de imponer prácticas discriminatorias en relación con el estado de salud y las necesidades de la mujer.*”

La Ley 2136 de 2021 que trata de la política migratoria nacional señala: **(i) la deportación** es el acto que impone la sanción a un extranjero, la obligación de salir del territorio nacional cuando ha incurrido en situación de permanencia irregular; **(ii) la expulsión** es el acto que impone la sanción a un extranjero, la obligación de salir del territorio nacional; **(iii) la Migración Regular** es el proceso de ingreso y salida del territorio nacional de ciudadanos extranjeros debidamente registrados por los puestos de control migratorio, con el uso del pasaporte, visa, documento de viaje, u otros documentos debidamente establecidos por la normatividad; **(iv) Migración Irregular** es el Ingreso o permanencia en el territorio nacional de ciudadanos extranjeros no autorizados para ingresar o permanecer en el territorio, o cuya permanencia excedió la visa o el permiso y son objeto de sanciones; **(v) La visa** es la autorización otorgada por el Ministerio de Relaciones Exteriores a un extranjero para el ingreso, permanencia y desarrollo de actividades en el territorio nacional; **(vi) los permisos** son los actos por los cuales Migración otorga documentos para la libre movilidad de visitantes extranjeros sin ánimo de establecerse.

Para la situación presentada con la migración de nacionales venezolanos, se creó el Permiso por Protección Temporal – en adelante **PPT**- por el Decreto 216 del 2021, el “*Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos Bajo Régimen de Protección Temporal*”.

El PPT habilita al migrante venezolano: **(i)** permanecer en el territorio nacional en condiciones de regularidad migratoria; **(ii)** ejercer cualquier actividad u ocupación legal; **(iii)** acceder al Sistema de Seguridad Social; **(iv)** convalidar títulos ante el

¹⁰Sentencia T-300/2022 <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2022/T-300-22.htm#:~:text=Los%20extranjeros%20residentes%20en%20Colombia,100%20de%20la%20Constituci%C3%B3n%20Po1%C3%ADtica.>

Ministerio de Educación Nacional; (v) suscribir contratos con entidades financieras; (vi) tramitar tarjetas profesionales; (vii) ingresar y salir del territorio colombiano; (viii) tendrá vigencia hasta de 10 años¹¹.

Para que un migrante acceda al PPT, a parte de las condiciones establecidas en el Decreto 216 de 2021, se sigue el siguiente procedimiento:

- 1- **Primero el interesado se debe inscribir en el Registro Único de Migrantes Venezolanos**, para lo cual deben cumplirse las siguientes condiciones: (i) encontrarse en alguna de las condiciones establecidas para acceder al Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos Bajo Régimen de Protección Temporal; (ii) encontrarse en el territorio nacional; (iii) **presentar documento de identificación, vigente o vencido, que puede ser el pasaporte**; (iv) presentar declaración expresa de la intención de permanecer temporalmente en Colombia, de conformidad con lo que establezca, mediante acto administrativo, la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia; (v) autorizar la recolección de datos biográficos, demográficos y biométricos. (art. 8)

- 2- **Luego se analiza y expide el Permiso por Protección Temporal**, que requiere: “1. *Estar incluido en el Registro Único de Migrantes Venezolanos.* // 2. *No tener antecedentes penales, anotaciones o procesos administrativos sancionatorios 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 tener condenas por delitos dolosos.* // 6. *No haber sido reconocido como refugiado o haber obtenido asilo en otro país.* // 7. *No tener una solicitud vigente de protección internacional en otro país, salvo si le hubiese sido denegado.”* (art. 12)

Los migrantes venezolanos con situación no regular en Colombia¹² tienen derecho al servicio de salud de atención de urgencias

El Decreto Único Reglamentario – en adelante **DUR- 780** de 2016 estableció la obligatoriedad en la afiliación en salud para los residentes de Venezuela, quienes deben acreditar la documentación ante las entidades de salud.

El artículo 10 de la Ley 1751 de 2015 les otorga el derecho a recibir atención de urgencias sin que sea exigible un pago previo.

¹¹ Específicamente, el PPT habilita a los migrantes venezolanos a[66]: “(i) permanecer en el territorio nacional en condiciones de regularidad migratoria[67]; (ii) ejercer cualquier actividad u ocupación legal; (iii) acceder al Sistema de Seguridad Social; (iv) convalidar títulos ante el Ministerio de Educación Nacional; (v) suscribir contratos con entidades financieras; (vi) tramitar tarjetas profesionales; e (vii) ingresar y salir del territorio colombiano”[68]. El PPT tendrá vigencia “hasta la fecha del último día en que rija” el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos (Decreto 216 de 2021), el cual tiene una vigencia de 10 años[69].

¹² Sentencia T-166/2024 <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2024/T-166-24.htm>

En cuanto a la atención posterior en salud, el migrante debe tomar un seguro médico o Plan Voluntario de Salud¹³ o se afilie al régimen de salud si cuenta con un documento válido de estadía en la nación.

El DUR 780 de 2016 también prevé: **(i)** las personas sin capacidad de pago para cubrir el monto de cotización del régimen contributivo se afilian al régimen subsidiado- art. 2.1.5.1.1.; **(ii)** los migrantes “con documento de identificación válido” deben acreditar su estado de pobreza y vulnerabilidad, con la aplicación de la ficha socioeconómica SISBEN- art. 2.1.5.4.1.

En este sentido, las Instituciones prestadoras de salud – en adelante **IPS**- prestarán el servicio de salud a los migrantes venezolanos que cuenten con documento válido, y no se encuentre afiliado al SGSSS, el cual debe tramitarse teniendo en cuenta la inscripción a la Eps, previo a la solicitud de aplicación de ficha de caracterización socioeconómico del SISBÉN ante la Secretaría de Salud o Secretaría de Planeación del municipio, siempre y cuando se acredite la permanencia.

La sentencia T-120 de 2022, recopiló las reglas sobre atención de personas migrantes en situación irregular, quienes: **(i)** “... *tienen derecho a una atención de salud básica y de urgencias con perspectiva de derechos humanos, que incluye la **REMISIÓN A CENTROS ESPECIALIZADOS** en su problema de salud cuando no tengan recursos económicos con cargo al departamento y en subsidio al Gobierno Nacional...*”; **(ii)** tienen derecho a recibir salud preventiva con un enérgico enfoque en salud pública cuando sea requerido y hasta tanto se logre su afiliación al Sistema de Salud y Seguridad Social; **(iii)** a la atención de enfermedades catastróficas, a la realización de procedimientos médicos y cirugías y a la entrega de los medicamentos posteriores a estas intervenciones, **siempre que se acredite la urgencia**, calificada por un médico; **(iv)** Existen situaciones límites y excepcionales que admiten que la atención ofrecida vaya más allá de la atención de urgencias cuando las personas tienen enfermedades graves; **(v)** Es posible no reconocer la entrega de medicación cuando no es formulada en una cita desarrollada en el marco de una urgencia, sino de control; y **(vi)** Estas reglas no exoneran a las personas migrantes de regularizar su estado migratorio y afiliarse al Sistema de Salud y Seguridad Social.

Adicionalmente, la sentencia T-210 de 2018 explicó que la Ley 715 de 2001 incluyó a la salud mental dentro de los servicios que los departamentos deben subsidiar para la población empobrecida.

En el mismo sentido, la sentencia T-232 de 2022 también muestra que la Corte comprende que la salud mental también amerita ser atendida en el caso de migrantes indocumentados.

De esta manera, se tiene que, así el migrante se encuentre en condición o situación irregular en el país, debe adelantar los trámites administrativos ante migración para su regularización en el país, con el fin de adelantar las gestiones necesarias ante las secretarías de salud de la entidad territorial con el fin de efectuar el proceso de afiliación al sistema de seguridad en salud del régimen subsidiado.

Así, se concluye que los migrantes en situación irregular migratoria tienen derecho a la **atención de urgencias**.

¹³ Ley 1438 de 2011 artículo 32 parágrafo 1

De la atención de urgencias

La siguiente extensa cita de la sentencia T-445 de 2023 de la Honorable Corte Constitucional señaló: (i) la afiliación de una persona extranjera al sistema de salud exige la regularización de su situación migratoria; (ii) las personas migrantes que no han regularizado su situación migratoria tienen derecho a recibir ATENCIÓN EN URGENCIAS; (iii) la Corte entendió que, aunque el Decreto 866 de 2017 otorga la atención INICIAL de urgencias a los migrantes en situación irregular, el mismo decreto señala que “*se entiende que las atenciones INICIALES de urgencia comprenden, además, la ATENCIÓN DE URGENCIAS...*” en su acepción más amplia; (iv) la Corte infiere que “... la ATENCIÓN DE URGENCIAS está incluida en la atención INICIAL de urgencias...”; (v) la atención INICIAL de urgencias son “... 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”; (vi) la ATENCIÓN DE URGENCIAS son las acciones realizadas por un equipo de salud debidamente capacitado y con los recursos materiales necesarios para satisfacer la demanda de atención generada por las urgencias”; (vii) la financiación corre a cargo de los departamentos, según la Ley 715 de 2001, con cargo a los recursos del sistema general de participaciones y, complementariamente, con recursos del orden nacional, regulado en el Decreto 866 de 2017:

(ii) Atención en salud a las personas migrantes

69. *Deber de afiliación al sistema de seguridad social en salud. En el caso del derecho a la salud, esta corporación ha señalado que la vinculación de las personas extranjeras al sistema general de seguridad social en salud está sujeta al cumplimiento de los requisitos legales previstos en las normas que regulan el trámite de afiliación, en las mismas condiciones que deben hacerlo los nacionales. El artículo 153 de la Ley 100 de 1993 señala que «la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los residentes en Colombia». Por su parte, el numeral 5° del artículo 2.1.3.5 del Decreto 780 de 2016 establece que su afiliación puede realizarse con la cédula de extranjería, pasaporte, carné diplomático o salvoconducto de permanencia, según corresponda. **De manera que la afiliación de una persona extranjera al sistema de salud exige la regularización de su situación migratoria**^[108]. (Subrayado y resaltado fuera de texto)*

Atención en salud cuando la persona no está afiliada al sistema. *No obstante, la regulación del derecho a la salud permite que las personas que no están afiliadas al sistema general de seguridad social en Salud sean atendidas de manera obligatoria y luego inicien el proceso para poder afiliarse al sistema en el régimen contributivo. Además, el literal b) del artículo 10° de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 establece que toda persona tiene derecho a recibir atención de urgencias sin que sea exigible un pago previo. **De manera que, conforme a la norma anterior, las personas migrantes que no han regularizado su situación migratoria tienen derecho a recibir atención en urgencias.***

70. *Normatividad que regula la prestación del servicio de salud a personas migrantes. El Ministerio de Salud y Protección Social expidió el Decreto 866 de 2017, que reglamenta la atención inicial de urgencias prestada a nacionales de los países fronterizos dentro del territorio colombiano. Ese decreto estableció un mecanismo a través del cual ese Ministerio «pone a disposición de las entidades territoriales, recursos excedentes de la Subcuenta ECAT del FOSYGA o quien haga*

sus veces, para el pago de las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de países fronterizos». Tales recursos se destinan a aquellos casos en los que concurran las siguientes condiciones del artículo 2.9.2.6.3 del Decreto 866 de 2017:

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.*

71. *Definición de la atención en urgencias. Las disposiciones anteriores deben ser leídas en forma armónica con las definiciones contenidas en el Decreto 780 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social. Este último distingue entre «atención inicial de urgencias» y «atención de urgencias», en los siguientes términos:*

Artículo 2.5.3.2.3 Definiciones. Para los efectos del presente [t]ítulo, adóptense las siguientes definiciones:

1. *Urgencia. Es la alteración de la integridad física y/o mental de una persona, causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier etiología que genere una demanda de atención médica inmediata y efectiva tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte.*
2. *Atención inicial de urgencia. Denomínase 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.*
3. *Atención de urgencias. Es el conjunto de acciones realizadas por un equipo de salud debidamente capacitado y con los recursos materiales necesarios para satisfacer la demanda de atención generada por las urgencias.*

72. *Atención de urgencias a las personas migrantes. Adicionalmente, el mencionado Decreto 866 de 2017 señala que «se entiende que las atenciones iniciales de urgencia comprenden, además, la atención de urgencias». Con arreglo a esta definición normativa, en el caso particular de los nacionales de países fronterizos con Colombia, la atención de urgencias está incluida en la atención inicial de urgencias.*

73. *Financiación de la atención en salud a la población migrante en situación de pobreza. De conformidad con la Ley 715 de 2021-sic-, corresponde a los departamentos «[f]inanciar 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». Tales entidades tienen el deber de asumir de manera activa la obligación de garantizar el acceso al servicio de salud de la «población pobre no asegurada» que esté en su territorio. Con fundamento en esa disposición, la Corte ha señalado que los departamentos deben asumir la garantía del derecho fundamental a la salud de las personas migrantes en situación de pobreza que no estén asegurados y que residan en su jurisdicción. De ese modo, la jurisprudencia de esta corporación ha indicado, de manera reiterada, que el pago de las atenciones de urgencia a los migrantes provenientes de los países fronterizos se realiza, en primer lugar, con cargo a los recursos del sistema general de participaciones y, complementariamente, con recursos del orden nacional, regulado en el Decreto 866 de 2017.

74. Reglas jurisprudenciales. Con base en la anterior regulación, la Corte ha reconocido que todos los extranjeros, incluidos aquellos que no han definido su estatus migratorio y no están afiliados al sistema de salud, son titulares de los derechos a la salud y a la vida digna. En tal sentido, tienen derecho a recibir atención en urgencias, en su acepción más amplia. Esto tiene un sustento objetivo y razonable en «el principio de solidaridad, [en virtud del cual] el Sistema de Salud no le puede dar la espalda a quienes se encuentran en condiciones evidentes de debilidad manifiesta»

75. Conclusión. En síntesis, las personas extranjeras que habiten en el territorio nacional tienen una serie de derechos y obligaciones. En particular, tienen derecho a ser tratados en condiciones de igualdad respecto de los ciudadanos nacionales. Al mismo tiempo, deben acatar la Constitución y las leyes, respetar a las autoridades y regularizar su situación migratoria. Esto último, para obtener la protección institucional de sus derechos fundamentales. En el ámbito de la salud, deben afiliarse al sistema general de seguridad social en salud. Sin embargo, cuando esto no ha sucedido, tienen derecho a recibir atención básica y de urgencias, en su concepción más amplia. Esta afirmación encuentra sustento en los principios de universalidad y solidaridad que rigen la prestación del servicio de salud.”

El código fucsia

La Sala hace visibilizar la situación específica de la actora, quien se reconoce mujer, sometida a agresión sexual.

La Declaración sobre la eliminación de violencia contra la mujer establece en el artículo 4° la responsabilidad de los Estados de elaborar planes de acción nacionales para promover la protección de las mujeres frente a todo tipo de violencia y consignar en los presupuestos estatales los recursos adecuados para realizar las actividades relacionadas con la eliminación de la violencia contra la mujer, entre otras medidas (art.4).

La Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer (Convención de Belem) establece en el artículo 8° como medidas progresivas para adoptar por los Estados: “d. *suministrar los servicios especializados apropiados para la atención necesaria a la mujer objeto de violencia, por medio de entidades de los sectores público y privado, inclusive refugios, servicios de orientación para toda la familia, cuando sea del caso, y cuidado y custodia de los menores afectados;... f. ofrecer a la mujer objeto de*

violencia acceso a programas eficaces de rehabilitación y capacitación que le permitan participar plenamente en la vida pública, privada y social;”

El Código Fucsia es la palabra usada para mantener, en reserva, la activación de los protocolos de atención de las víctimas de violencia sexual, lo cual permite la atención de urgencias que, en materia de salud mental, se aplica unos primeros auxilios psicológicos, una cita especializada y la derivación a la continuación de un tratamiento.

“El Código Fucsia es la expresión que activa el Protocolo de Atención Integral para Víctimas de Violencia Sexual en los sectores forense y salud. El objetivo de usar esta expresión es mantener en confidencialidad los servicios que requiere el consultante, y así, salvaguardar de cualquier posible escenario de revictimización.”¹⁴

La Ley 1257 de 2008, de “sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres” dispone: **(i)** incluye las conductas de daño sexual; **(ii)** como medida de atención prevé “... Garantizar la habitación y alimentación de la víctima a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Las Empresas Promotoras de Salud y las Administradores de Régimen Subsidiado, prestarán servicios de habitación y alimentación en las instituciones prestadoras de servicios de salud, o contratarán servicios de hotelería para tales fines” – art. 19.a

Según el Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual¹⁵ de 2011, adoptado por la Resolución 459 de 2012¹⁶ del Ministerio de la Protección Social: **(i)** “... los criterios de exclusión y las exclusiones mismas no rigen para la atención inicial de urgencias... los límites de su cobertura están determinados por las necesidades del paciente... debiendo garantizarse incluso, si ello fuera necesario, “...el acceso a servicios tales como la internación en Unidad de Cuidados Intensivos o la realización de procedimientos quirúrgicos que se requieran de manera inmediata para estabilizar un paciente en estado crítico,...” debiendo ser “... **considerados como parte de la atención inicial de urgencias**...”; **(ii)** “... La atención subsiguiente, que pueda ser diferida, postergada o programada, será cubierta por la EPS en su red adscrita, conforme a lo establecido en el presente Acuerdo y a la definición y contenidos del Plan Obligatorio de Salud de cada régimen...”; **(iii)** “La **atención subsiguiente a la inicial de urgencias, es decir, toda aquella “...que pueda ser diferida, postergada o programada, será cubierta por la EPS en su red adscrita, ...”**; **(iv)** el atención inicial se otorgan primeros auxilios psicológicos y una consulta inicial especializada; **(v)** “Una vez terminada la primera consulta por psicoterapia breve realizada dentro del contexto de la atención médica de urgencia para la víctima de violencia sexual, **la médica o el médico psiquiatra, la psicóloga o psicólogo clínico deben decidir si la víctima requiere ser derivada** a la consulta externa para continuar un proceso de psicoterapia breve por psiquiatría o psicología clínica, o si más bien amerita que se le remita directamente para atención integral en salud a cargo de un equipo interdisciplinario de salud mental, en un contexto ambulatorio u **hospitalario**.”

¹⁴ <https://redcontraelabusosexual.org/protocolo-fucsia-servicios-medicos-en-el-contexto-de-la-violencia-sexual/>

¹⁵ <https://coosalud.com/wp-content/uploads/2020/02/MODELO-DE-ATENCION-A-VICTIMAS-DE-VIOLENCIA-SEXUAL.pdf>

¹⁶ <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion-0459-de-2012.PDF>

Lo probado y caso concreto – El demandante requiere la atención hospitalaria en el contexto de urgencias

La parte demandante tiene las siguientes condiciones: **(i)** tiene 28 años de edad, ciudadana venezolana; **(ii)** pese a contar con cédula de Venezuela con sexo masculino, ha requerido trámites para su reconocimiento como de sexo femenino, a través del INGED; **(ii)** Migración Colombia por resolución 016709000003436 del 8 de abril de 2016 le impuso sanción de deportación, le prohibió ingresar a Colombia por 2 años, y luego solo podría hacerlo con visa; **(iii)** el 8 de agosto de 2023 la demandante solicitó a Migración Colombia que le reconociera la condición de refugiado; **(iii)** en 2024 Migración Colombia le expidió salvoconducto con vigencia del 06/02/2024 al 07/03/2024 por razones humanitarias y de salud; **(iv)** la demandante reportó en informes del 12-02-24, 11-03-2024 y 13-03-24 que es habitante de calle, consume sustancias psicoactivas, ejerce el trabajo sexual, ha reportado múltiples acciones de violencia física, discriminación social y por autoridades, mordeduras de roedores por dormir en la calle, denunció desplazamiento forzado de Venezuela, y desde el 12-02-24 ha solicitado tratamiento mental.

El 10-04-2024 la demandante reportó ante el INGED que fue víctima de agresión sexual por varios días y reportó ideas suicidas.

El psicólogo tratante afirmó la necesidad de su atención inmediata en urgencia: *“La consultante llega en una crisis emocional, se encuentra desorientada en tiempo. Se estabiliza a la consultante, sin embargo, se evidencian altos grados de ansiedad en ella, presenta ideación suicida y pensamientos intrusivos cargados de mensajes negativos. Hay evidencia de intoxicación por sustancias, si bien la usuaria refiere haber ingerido sustancias, no se logra establecer si estas fueron administradas de manera autónoma o por un tercero, tampoco es posible establecer el tipo de la sustancia ni la cantidad, se canaliza el caso de la usuaria de manera urgente e inmediata al centro de salud en el cual se ha logrado que la atiendan por urgencias, con el fin de activar la ruta de agresión sexual.”*

El mismo día fue valorada en la ESE ASBASALUD donde se describe: **(i)** ingresa por reporte de agresión sexual; **(ii)** se le realizó vigilancia de manejo médico para hacer seguimiento; **(iii)** se inició el **PROTOCOLO FUCSIA**; **(iv)** *“... en espera de aceptación en institución de psiquiatría para manejo intramural por episodio depresivo grave hoy... De acuerdo con lo referido por Andrea y teniendo en cuenta los factores de riesgo y situación de víctima de violencia de género, se considera de suma importancia que Andrea reciba atención intramural de manera prioritaria por psiquiatría.”*

El 10 de abril de 2024 la accionante permaneció en el servicio de urgencias de la clínica de Assbasalud.

El 12 de abril de 2024 la actora presentó acción de tutela, con ayuda del consultorio jurídico.

El mismo día, el juzgado de tutela admitió la demanda y ordenó a la medida cautelar hospitalización de demandante, en la clínica Psiquiátrica San Juan de Dios con el fin de iniciar tratamiento de salud mental de manera integral.

El 13 de abril de 2024 la paciente continuaba en el servicio de urgencias de la clínica de Assbasalud.

De allí se fugó o se retiró voluntariamente.

La Sala valora: **(i)** se trata de un caso de género; **(ii)** la víctima se considera mujer; **(iii)** cuando presentó la tutela se encontraba internada en el servicio de urgencias de Assbasalud, por lo que su situación psicológica es límite; **(iv)** existe violencia sexual con activación del código fucsia; **(iii)** el médico especialista tratante consideró de manera prioritaria la atención intramural en una clínica especializada.

Para la sala, la atención intramural de la demandante se encuentra dentro del **contexto de las urgencias, de la atención de urgencias, que está implicada en la atención inicial de urgencias**, a la que tiene derecho, sin necesidad de regularizar su estatus migratorio.

Y no se trata de una medida subsiguiente a la atención de urgencias, pues no es de aquellas que “*pueda ser diferida, postergada o programada...*” como lo señala el Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual¹⁷, ya que el médico señaló que su atención intramural es prioritaria.

Aunque el juzgado de primera instancia consideró que la paciente se fugó de su tratamiento, se recuerda que el retiro voluntario lo hizo del servicio de urgencias de la clínica de Assbasalud, de primer nivel de atención, y no de una hospitalización especializada en tratamientos de salud mental, que era lo que necesita y ordenado por el médico tratante.

Adicionalmente, la medida provisional que decretó el juzgado fue la hospitalización en un centro especializado y no que permaneciera en el servicio de urgencias de Assbasalud.

Por lo tanto, la accionante no se fugó de un tratamiento especializado, que solicita en la demanda y fue ordenado en la medida provisional, sino del servicio de urgencias de una clínica sin el nivel de atención que requiere la accionante.

Por lo anterior, los derechos fundamentales de la actora se encuentran aún en peligro, considerando las ideaciones suicidas que expresó.

Con base en el control difuso de convencionalidad¹⁸, este Tribunal como juez *interamericano* y convencional, señala que la no atención de demandante con base en la interpretación que no es parte de la atención de urgencias la hospitalización prioritaria a una agresión sexual, es contraria a los principios interamericanos de protección de los derechos fundamentales de los migrantes y de la población de género.

“El juez nacional es un juez "interamericano y convencional" que aplica el ordenamiento jurídico del cual hace parte la preceptiva y los principios

¹⁷ <https://coosalud.com/wp-content/uploads/2020/02/MODELO-DE-ATENCION-A-VICTIMAS-DE-VIOLENCIA-SEXUAL.pdf>

¹⁸ “El precedente convencional admite la existencia de instrumentos para la eficacia de su ordenamiento jurídico sustancial, radicados de manera directa y concentrada, en vía judicial, en la Corte Interamericana de Derechos Humanos, y de forma desconcentrada, configurando una especie de control difuso, por todas y cada una de las autoridades de cualquiera de los poderes públicos de los países miembros del sistema, cuando estos deban ejercer sus funciones aplicando la preceptiva del mismo, en especial las judiciales, en el ámbito específico de sus competencias.” El concepto de convencionalidad. Jaime Orlando Santofimio Gamboa. 2017. P. 465

convencionales. Aplicación conforme al orden sustancial y a los parámetros de los precedentes convencionales y opiniones consultivas de la CIDH.”¹⁹

De esta manera, deben protegerse los derechos fundamentales de los migrantes como de la mujer, condiciones que tiene la demandante.

Así, es deber de la Sala conceder las medidas pertinentes para la protección de la demandante.

Del servicio de salud

Se ordenará a la Dirección Territorial de Salud asumir la prestación de salud de urgencia de hospitalización para el tratamiento mental del demandante, en la IPS que esté dentro de la red de servicios que tiene contratada con la EPS pertinente, en una clínica del nivel que requiera.

Dicha atención será para el tratamiento que requiera la actora por la agresión sexual que sufrió.

Mientras se adelante el tratamiento, se ordenará a la Alcaldía que realice la caracterización socioeconómica SISBEN a la accionante, como la afiliación al sistema subsidiado, si la requiere para la atención de urgencias por la hospitalización.

En cuanto al refugio solicitado por la actora, se dispondrá que la Alcaldía le incluya en el censo de habitantes de la calle, y priorice su ingreso a programa de albergues, si aun continúan con dicho programa, mientras se define su estatus migratorio y concluya la investigación sancionatoria migratoria, en caso que se inicie y deba adelantar la autoridad competente, bien sea de deportación o expulsión u otra.

Del estatus migratorio

A la demandante le fue aplicada sanción de deportación y no ingreso al país por dos años, en el año 2016, periodo que ya se cumplió.

La actora solicitó el 8 de agosto de 2023 su reconocimiento como refugiado.

Migración Colombia le concedió un salvoconducto por un mes el 6 de febrero de 2024, sin que se haya prorrogado.

Hasta el momento, Migración Colombia no ha demostrado que haya resuelto la solicitud de la demandante, a pesar que mencione en la contestación de la demanda de tutela que no cumple los requisitos para acceder al Permiso por Protección Temporal, más cuando la entidad no demuestra que tenga alguna investigación en curso, o una sanción al parecer vigente.

Por lo que se ordenará a Migración Colombia definir el estatus migratorio de la accionante, teniendo en cuenta sus condiciones personales y de salud, para lo cual estudiará la concesión y/o prórroga de un salvoconducto o del permiso especial de permanencia.

¹⁹ El concepto de convencionalidad. Jaime Orlando Santofimio Gamboa. 2017. P. 478.

En síntesis, se revocará la sentencia de primera instancia, se ampararán los derechos fundamentales de la accionante, se ordenará el tratamiento de salud de agresión sexual que padeció.

En mérito de lo expuesto, la Sala Sexta del Honorable Tribunal Administrativo de Caldas, administrando Justicia, en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

SENTENCIA

PRIMERO: REVOCAR la sentencia proferida por el Juzgado Tercero Administrativo del Circuito de Manizales, Caldas el día 22 de abril del 2024 en la acción de tutela interpuesta por la señora ANDREA CONTRERAS contra UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACIÓN COLOMBIA REGIONAL EJE CAFETERO, SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.

SEGUNDO: AMPARAR los derechos fundamentales de la vida, dignidad humana, igualdad, identidad de género, integridad personal, y al mínimo vital, de la señora ANDREA CONTRERAS – [Jorge Luis Contreras] identificado con documento 23649498 expedido por la República Bolivariana de Venezuela.

TERCERO: En consecuencia, se ordena:

A LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD, para que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación o comunicación de la presente sentencia, asuma, autorice y garantice, la prestación de salud de urgencia de hospitalización para el tratamiento mental de la demandante, en la IPS que esté dentro de la red de servicios que tiene contratada con la EPS pertinente, en una clínica del nivel que requiera. Dicha atención será para el tratamiento que requiera la actora por la agresión sexual que sufrió.

AL MUNICIPIO DE MANIZALES para que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación o comunicación de la presente sentencia: **(i)** mientras se adelanta el tratamiento, se ordenará a la Alcaldía que realice la caracterización socioeconómica SISBEN a la accionante, como la afiliación al sistema subsidiado en un plazo máximo de quince (15) días hábiles, si requiere esta afiliación para la atención de urgencias por la hospitalización; **(ii)** incluya a la accionante en el censo de habitantes de la calle, y priorice su ingreso a programa de albergues, si aun continúan con dicho programa, mientras se define su estatus migratorio y concluya la investigación sancionatoria migratoria, en caso que se inicie y deba adelantar la autoridad competente, bien sea de deportación o expulsión u otra.

A LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACIÓN COLOMBIA para que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación o comunicación de la presente sentencia, adelante el trámite de la definición del estatus migratorio de la accionante, teniendo en cuenta sus condiciones personales y de salud, para lo cual estudiará la concesión y/o prórroga de un salvoconducto o del permiso especial de permanencia. La definición del estatus de la demandante no deberá exceder del mes siguiente a la notificación o comunicación de la presente sentencia,

CUARTO: Remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión. En los términos del artículo 33 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO: Notifíquese conforme lo disponen los artículos 30 del Decreto 2591 de 1991 y 5° del Decreto 306 de 1992. Háganse las anotaciones correspondientes en el programa “SAMAI”.

Notifíquese y Cúmplase

Los Magistrados,



PUBLIO MARTÍN ANDRÉS PATIÑO MEJÍA



CARLOS MANUEL ZAPATA JAIMES
Magistrado



FERNANDO ALBERTO ÁLVAREZ BELTRÁN