



Barranquilla, seis (06) de julio de dos mil veintiuno (2021).

PROCESO: 08001-40-53-003-2021-00374-00.

ACCIONANTE: MAGALY COROMOTO CASTILLO QUEVEDO, en representación de la adolescente YERALDINE COROMOTO BOETT CASTILLO.

ACCIONADO: SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL DE BARRANQUILLA, ALCALDÍA DISTRITAL DE BARRANQUILLA y GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO.

ACCION DE TUTELA:

Procede el despacho a decidir la presente acción de tutela impetrada por MAGALY COROMOTO CASTILLO QUEVEDO, en representación de la adolescente YERALDINE COROMOTO BOETT CASTILLO, en contra de la SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA, la ALCALDÍA DISTRITAL DE BARRANQUILLA y la GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO, por la presunta violación a su(s) Derecho(s) Constitucional(s) Fundamental(s) a la vida, a la igualdad y a la salud.

## **1 ANTECEDENTES**

### **1.1 SOLICITUD**

La señora MAGALY COROMOTO CASTILLO QUEVEDO, en representación de la adolescente YERALDINE COROMOTO BOETT CASTILLO, solicita se amparen sus derechos fundamentales a la vida, a la igualdad y a la salud; y en consecuencia se ordene a las accionadas a: (i) autorizar la realización de los exámenes hemograma IV, tiempo de trombloplastina parcial, tiempo de protrombina y urocultivo. (ii) autorizar la Cirugía. (iii) autorizar los tratamientos y controles que se deriven de dicho procedimiento.

### **1.2. HECHOS Y ARGUMENTOS DE DERECHO**

En el caso de la referencia la pretensión de la actora, se fundamenta en los hechos que se resumen a continuación.

**1.2.1** Expone que, su hija YERALDINE COROMOTO BOETT CASTILLO, nació el 15 de febrero de 2006 en Maracaibo, Venezuela; migrando de territorio Venezolano a Colombia en el 2019, en busca de una mejor calidad de vida.

**1.2.2** Relata que, migraron a Colombia, sin pasaporte, por lo que no han podido regularizar su situación y en consecuencia, tampoco afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

**1.2.3** Expone que, el 21 abril de 2021, su hija fue valorada por medicina general particular, por una secreción de labios vaginal, una alteración en los genitales que le causa irritación y molestia; siendo remitida, a ginecología.

**1.2.4** Indica que, fue valorada por ginecología, prescribiéndosele una cirugía, exámenes preoperatorios y siendo remitida al anesthesiólogo para revisar y fijar fecha para el procedimiento. Sin embargo, no pudieron asistir a las citas, ni programar la cirugía, por cuanto, no cuentan con EPS, ni con documento migratorio.



**1.2.5** Sostiene que, la condición de la adolescente, resulta dolorosa e incómoda y la cirugía no da espera. Afirmando que, entre más tiempo pase, mayores son los riesgos de infecciones o secuelas de por vida.

**1.2.6** Establece que, ante las nuevas medidas anunciadas por el gobierno colombiano para la regularización de la población migrante venezolana a través del Estatuto Temporal de Protección, con su madre están tramitando y esperan obtener un Permiso Temporal de Protección que, les permita afiliarse en salud y acceder a la atención médica que necesita, de manera regular. Sin embargo, la atención médica y la cirugía que requiere es urgente.

**1.2.7** Finalmente, afirma que, no cuentan con los recursos económicos para asumir los costos del procedimiento, a través de un prestador particular.

### **1.3. ACTUACION PROCESAL**

Por llenar los requisitos de Ley, esta Agencia Judicial mediante auto de fecha 18 de junio de 2021, procedió a admitir la presente acción de tutela en contra de la SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA, la ALCALDÍA DISTRITAL DE BARRANQUILLA y la GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO y como consecuencia de ello se vinculó por pasiva a MIREN BARRANQUILLA IPS S.A.S.

Posteriormente, mediante auto de fecha 1° de julio de 2021, se resolvió suspender el término para proferir el correspondiente fallo y vincular como tercero con interés a MIGRACIÓN COLOMBIA, para integrar en debida forma el contradictorio. Traslado que, se vence el día de hoy.

### **1.4. CONTESTACION DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS Y/O VINCULADAS.**

#### **1.4.1. CONTESTACIÓN DE LA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**

La GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, a través de Secretaría Jurídica del Departamento del Atlántico, rindió informe manifestando que, la actora reside en Barranquilla.

En este orden de ideas, la accionante se encuentra de forma irregular en el país, por lo que, no es posible que acceda a la atención en salud en Colombia diferente a otros servicios distintos a la URGENCIA, con cargo a las entidades territoriales que corresponda según su lugar de residencia y de conformidad con la Circular 025/2017.

#### **1.4.2. CONTESTACIÓN DEL DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA.**

El DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA, a través de la Secretaría Jurídica Distrital, rindió informe manifestando que, es deber legal de la ciudadana venezolana MAGALY COROMOTO CASTILLO QUEVEDO realizar los trámites respectivos para regularizar su situación migratoria en el país

Arguye que, para que la menor YERALDINE COROMOTO BOETT CASTILLO, pueda recibir la atención médica por consulta externa que requiere debe ser afiliada a una EPS del Régimen Subsidiado, y para que pueda ser afiliada, debe contar como mínimo con



salvo conducto expedido por Migración Colombia, ya que es la entidad competente para la expedición de este, cuyo trámite debe realizar la accionante. Anotando que, por la condición de salud que padece, la atención en salud que se le garantiza es la atención de urgencia, la que se le ha prestado hasta ahora, ya que es la que la Ley Colombiana permite y tiene reglamentada.

Afirman que, cuando la menor YERALDINE COROMOTO BOETT CASTILLO, necesite atención de urgencias por su estado de salud, la misma se le garantiza en la Red de Salud del Distrito de Barranquilla, conforme la normatividad establecida.

Que una vez obtengan el documento de SALVO CONDUCTO, la Secretaría Distrital de Salud de Barranquilla, puede brindarle acompañamiento para la afiliación a una EPS del Régimen Subsidiado, no obstante, mientras no se cuente con este documento no es posible realizar dicha afiliación y garantizarle la atención médica por consulta externa.

#### **1.4.3. CONTESTACIÓN DE MIREN BARRANQUILLA IPS S.A.S.**

MIREN BARRANQUILLA IPS S.A.S., rindió informe manifestando que, revisada la historia clínica, de la menor en las sedes Camino Murillo y Camino Simón Bolívar, encontrando, en el Camino Murillo:

*“Paciente quien fue atendida en Mi Red IPS el día 14 de abril de 2021 medicina general quien de acuerdo a cuadro clínico referido por la madre de la paciente y la paciente ordena valoración por ginecología por consulta externa. El día 28 de abril de 2021 paciente asiste a cita con ginecología quien posterior a revisarla diagnostica hipertrofia de labios menores, hipertrofia de la vulva, ordena ecografía pélvica.*

*Paciente nuevamente asiste a control con ginecología el día 18 de mayo de 2021 donde dan orden para realizar procedimiento quirúrgico.”*

Y en el Camino Simón Bolívar:

*“Paciente fue atendida los días 28/04/2021 1:33:45 p.m. y 18/05/2021 2:48:05 p.m. por la ginecóloga, quien hizo diagnóstico de HIPERTROFIA DE LA VULVA por lo cual genera orden para procedimiento quirúrgico”.*

#### **1.4.4. CONTESTACIÓN DE MIGRACIÓN COLOMBIA.**

La presente acción de tutela fue puesta en conocimiento de MIGRACIÓN COLOMBIA, a quienes, en el correo dispuesto para notificaciones judiciales, esto es [noti.judiciales@migracioncolombia.gov.co](mailto:noti.judiciales@migracioncolombia.gov.co), se les requirió para que presentaran un informe sobre los hechos que la configuran y que son materia de análisis por parte de este juzgado, sin obtener respuesta alguna.

#### **1.5. PRUEBAS DOCUMENTALES**

En el trámite de la acción de amparo se aportaron como pruebas documentales relevantes, las siguientes:

- Cédula de identidad expedida en Venezuela.
- Historia clínica medicina general de MIREN BARRANQUILLA.

Palacio de Justicia, Calle 40 No. 44-80 Piso 7° Centro Cívico  
Telefax: 3885005 Ext 1061. [cmun03ba@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:cmun03ba@cendoj.ramajudicial.gov.co)  
Barranquilla – Atlántico. Colombia



- Historia clínica ginecología de MIREB BARRANQUILLA.
- Informe de GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.
- Informe de SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.
- Informe de MIREB BARRANQUILLA IPS S.A.S.

### **1.7. CARÁCTER SUBSIDIARIO DE LA TUTELA Y SU PROCEDENCIA**

Es claro que nuestra constitución política nacional de 1.991, contiene mecanismos específicos de protección efectiva de los derechos y libertades fundamentales en el llamado Estado Social, en el que aparece registrado en su artículo 86 la Acción de Tutela, como un elemento tendiente a la protección de los derechos y libertades fundamentales mediante un procedimiento judicial preferente y sumario, eminentemente judicial que debe ser resuelto en un término improrrogable de diez días hábiles. Así mismo, establece que:

*“esta acción solo procederá cuando el afectado no disponga de otros medios de defensa judicial, salvo que aquellas se utilicen como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”.*

En el inciso final de la norma citada, el constituyente faculta al legislador para establecer los casos en que la acción procede contra las entidades públicas, cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes se encuentran en estado de subordinación o indefensión.

## **2 CONSIDERACIONES DEL JUZGADO**

### **2.1 COMPETENCIA**

Este Juzgado es competente, para conocer de la presente acción de tutela, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 86, de la Constitución Política de Colombia, en concordancia con el artículo 37, inciso 1º del Decreto 2591 de 1991.

### **2.2 EL PROBLEMA JURIDICO**

Para decidir sobre el caso expuesto, corresponde al despacho analizar en esta oportunidad, si de acuerdo con los hechos narrados, las entidades accionadas, vulneraron los derechos fundamentales a la vida, a la igualdad y a la salud de la adolescente YERALDINE COROMOTO BOETT CASTILLO, ciudadana venezolana, sin estatus migratorio definido en el país, al negar la autorización y prestación del servicio médico para corregir hipertrofia de vulva.

Para resolver el problema jurídico suscitado es necesario hacer referencia al (i) Trámite de afiliación al SGSSS. (ii) Reglas jurisprudenciales con respecto al derecho a la salud y la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de extranjeros no regularizados. (iii) Concepto de urgencia y competencia de entidades para la prestación del servicio. (iv) Caso concreto.

#### **(i) Trámite de afiliación al SGSSS.**

Las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud se encuentran establecidas en el Decreto 780 expedido por el Gobierno Nacional 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. La norma establece que para afiliarse y acceder a la totalidad de los servicios del SGSSS, los ciudadanos deben presentar alguno de los siguientes documentos:

*“Artículo 2.1.3.5 Documentos de identificación para efectuar la 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 Nacimiento o en su defecto, el certificado de nacido vivo para menores de 3 meses.*
- 2. Registro Civil Nacimiento para los mayores de 3 meses y menores de siete (7) años edad.*
- 3. Tarjeta de identidad para los mayores (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 refugiados o asilados”.*

Con fundamento en lo anterior, se evidencia que esa disposición indica que todos los ciudadanos independientemente de que sean nacionales colombianos o extranjeros, deben tener un documento de identidad válido para poderse afiliar al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Por lo tanto, 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.

#### **(ii) Reglas jurisprudenciales con respecto al derecho a la salud y la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de extranjeros no regularizados.**

El Tribunal de cierre constitucional, en Sentencia T-348 de 2018, precisó:

*“Esta Corporación ya se ha pronunciado sobre la igualdad de trato entre nacionales y extranjeros, y ha estudiado casos en los cuales estos últimos han requerido atención médica, sin que su situación de permanencia en el país esté regularizada y sin encontrarse afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, estableciendo varias reglas jurisprudenciales que resultan aplicables al asunto sub-judice.*

*En la Sentencia T-314 de 2016, la Corte estudió el caso de un ciudadano argentino, a quien se le había diagnosticado diabetes y requería de terapias integrales y medicamentos como consecuencia de una cirugía que se le realizó en el brazo y pierna del lado derecho. Como temas objeto de estudio, este Tribunal analizó la universalidad del derecho a la salud, expuso los tipos de visas y las formas de regularizar la estadía en el país, e igualmente se pronunció sobre las obligaciones de las entidades territoriales a la hora de atender a extranjeros no regularizados.*

*Respecto a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se expuso que, para adelantar dicho trámite, en aplicación del artículo 2.1.3.5 del Decreto 780 de 2016 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, se requiere un documento de identidad válido[40]. Por tal razón, los extranjeros que se encuentren de manera irregular en el territorio colombiano no pueden afiliarse al sistema de salud, ya que no cuentan con un soporte documental avalado ante las autoridades que les permita proceder en tal sentido. Por ello, les asiste la obligación de regularizar su situación, ya sea a través del*



*Permiso Especial de Permanencia (PEP), el cual se admite como documento válido para su afiliación, o de la visa que corresponda a sus intereses.*

*Por otra parte, respecto del derecho a la salud de los extranjeros, la sentencia en mención estableció que, de conformidad con el artículo 100 del Texto Superior[42], los extranjeros disfrutaban en el territorio nacional de los mismos derechos civiles que se les conceden a los colombianos. Sin embargo, tal reconocimiento conlleva, al mismo tiempo, la aceptación de deberes, por lo que el goce del derecho a la salud puede ser subordinado a ciertas condiciones o sujeto a determinados límites, tal como ocurre con los nacionales.*

*Así las cosas, respecto del acceso al sistema de salud, se concluyó que los extranjeros tienen el deber de adelantar los procedimientos necesarios para obtener un documento de identidad válido y, a su vez, afiliarse, como tal, ha dicho sistema. No obstante, se expuso 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”.*

*En virtud de lo anterior, la Corte confirmó la sentencia objeto de revisión que negaba el amparo a los derechos invocados, al considerar que las entidades accionadas habían garantizado el cumplimiento de la obligación de prestar los servicios básicos de salud al accionante, lo que implicaba la atención en urgencias y excluía la entrega de medicamentos, así como la continuidad en los tratamientos. Por lo demás, no se podía predicar la existencia de una transgresión en el deber de afiliar al actor al Sistema General de Seguridad Social en Salud, comoquiera que este no contaba con un documento de identidad válido para proceder en dicho sentido.*

*4.5.2. Con posterioridad, en la Sentencia T-705 de 2017[43], esta Corporación estudió el caso de un menor de edad, de nacionalidad venezolana, que fue diagnosticado con un “linfoma de Hodgkin”. En dicha ocasión, la madre del niño señaló que requería la realización de una tomografía de cuello, tórax y abdomen para determinar el tratamiento a seguir.*

*Para resolver el caso, este Tribunal reiteró lo expuesto en la citada Sentencia T-314 de 2016, en cuanto al contenido y alcance del derecho a la salud y a los requisitos que se imponen para la afiliación al sistema, como deber que resulta exigible por ley para todos los residentes en Colombia. Por lo anterior, la Corte encontró que la accionante y su hijo contaban con un salvoconducto de permanencia expedido por Migración Colombia, circunstancia por la cual concedió la protección de manera transitoria hasta tanto se realizaran los trámites para regularizar su permanencia en el territorio colombiano, ordenando la continuidad en el tratamiento médico de urgencias, sin que se pudiese entender como parte del mismo los servicios de alojamiento, transporte y alimentación para el niño y su madre.*

*Aunque se concedió un amparo transitorio con base en la expedición de un salvoconducto para la accionante y su hijo, la sentencia reiteró la jurisprudencia ya reseñada sobre las obligaciones de los extranjeros. Por tal motivo, se expuso que: “[...] debe advertir la Sala que lo anterior [haciendo referencia al derecho a la atención básica en salud] no significa que los extranjeros no residentes no deban afiliarse al sistema general de seguridad social en salud para obtener un servicio integral y previo a ello aclarar el estatus migratorio. Igualmente, no supone prescindir de la obligación que tienen de adquirir un seguro médico o un plan voluntario de salud, tal y como ello se encuentra previsto en el parágrafo 1º del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011”.*



*Por último, en la Sentencia T-210 de 2018, se estudió un acumulado de dos expedientes: en el primero, se revisó el caso de una ciudadana venezolana, hija de una mujer colombiana, cuya situación migratoria no había sido regularizada, que fue diagnosticada con cáncer de cuello uterino estadio IIIB y se le debía prestar los tratamientos médicos de radioterapia y quimioterapia; mientras que, en el segundo, se estudió la situación de un menor de edad de nacionalidad venezolana, que fue diagnosticado con hernias inguinal y umbilical, por lo que requería de valoración y atención por cirugía pediátrica.*

*A la hora de analizar la atención a migrantes irregulares, se expuso que los mismos, cuando carezcan de recursos económicos, tienen derecho a recibir la atención de urgencias con cargo al Departamento o, subsidiariamente, a la Nación, hasta tanto se logre su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Para la Corte, 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”.*

*Con fundamento en lo anterior, consideró que debido al avanzado estado de la enfermedad en uno de los casos, al tratarse de un cáncer en etapa IIIB, y a la valoración en el otro del procedimiento quirúrgico como inaplazable por parte del médico tratante, la atención que se había brindado era insuficiente, pues la realización de la quimioterapia y de la cirugía eran urgentes.*

*De esta forma, la Corte entendió que 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 demuestre la urgencia de las mismas*

*Como consecuencia de las sentencias previamente señaladas se desprenden varias reglas, aplicables al caso bajo estudio, que se resumen de la siguiente manera: (i) el derecho a la salud es un derecho fundamental y uno de sus pilares es la universalidad, cuyo contenido no excluye la posibilidad de imponer límites para acceder a su uso o disfrute; (ii) los extranjeros gozan en Colombia de los mismos derechos civiles que los nacionales, y, a su vez, se encuentran obligados a acatar la Constitución y las leyes, y a respetar y obedecer a las autoridades. Como consecuencia de lo anterior, y atendiendo al derecho a la dignidad humana, se establece que (iii) todos los extranjeros, regularizados o no, tienen derecho a la atención básica de urgencias en el territorio, sin que sea legítimo imponer barreras a su acceso; (iv) a pesar de ello, los extranjeros que busquen recibir atención médica integral –más allá de la atención de urgencias–, en cumplimiento de los deberes impuestos por la ley, deben cumplir con la normatividad de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro de lo que se incluye la regularización de su situación migratoria. Finalmente, (iv) el concepto de urgencias puede llegar a incluir en casos extraordinarios procedimientos o intervenciones médicas, siempre y cuando se acredite su urgencia para preservar la vida y la salud del paciente.”*

### **(iii) Concepto de urgencia y competencia de entidades para la prestación del servicio**

El Tribunal de Cierre Constitucional, mediante sentencia T-025 de 2019, acerca del concepto de urgencia y la competencia de las entidades para la prestación del servicio a población inmigrante, precisó:



*“Ahora, el Decreto 780 de 2016, “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”, en su artículo 2.5.3.2.3 trae algunas definiciones, y entre ellas, define Urgencia (numeral 1 del artículo 3 del Decreto 412 de 1992) como “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.”*

*De igual manera, de acuerdo con el numeral 5 del artículo 8 de la Resolución 6408 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social (que modificó la Resolución 5592 de 2015), la atención de urgencias consiste en la “modalidad de prestación de servicios de salud, que busca preservar la vida y prevenir las consecuencias críticas, permanentes o futuras, mediante el uso de tecnologías en salud para la atención de usuarios que presenten alteración de la integridad física, funcional o mental, por cualquier causa y con cualquier grado de severidad que comprometan su vida o funcionalidad”.*

*Ahora bien, el servicio de urgencia, como servicio asistencial, al tenor de lo dispuesto en el artículo 168 de la Ley 100 de 1993 “Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones”, “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 anterior significa que ninguna entidad prestadora de los servicios de salud puede abstenerse de prestar los servicios de urgencia en su fase inicial porque, con el fin de garantizar el derecho fundamental a la salud, es imperativo conjurar las causas de la alteración del bienestar que cualquier persona puede llegar a tener y “estabilizarla en sus signos vitales”, para así disminuir el peligro de muerte al cual se puede ver abocada y se mantenga la vida en condiciones dignas.*

*A las Secretarías de Salud Territoriales, en acatamiento del artículo 31[58] de la Ley 1122 de 2007 “Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”, no les es dable prestar servicios asistenciales, entre los que se encuentra el de urgencias, directamente, pero sí se les impone hacer el trámite para que a través de la red para la prestación de los servicios de salud a su cargo tal servicio de urgencia inicial requerido sea prestado como el mínimo de atención al que tiene derecho cualquier persona, sin discriminación de ninguna índole y sin el lleno de ningún requisito previo. Su omisión puede hacer incurrir a las entidades prestadoras de salud en conducta vulneradora de derechos y merecedoras de las sanciones que las normas dispongan por dicha causa.*

*En el caso de la atención de salud para la población no cobijada por el Sistema de Seguridad Social en Salud, que incluye a la población migrante así su situación no se haya regularizado, se ha dicho 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”.*

*Ahora, en Sentencia T-705 de 2017 esta Corporación advirtió que: “si bien los departamentos son los llamados a asumir los costos de los servicios de atención de urgencia que sean requeridos, en virtud del principio de subsidiariedad y de la subcuenta existente para atender algunas urgencias prestadas en el territorio colombiano a los*



*nacionales de países fronterizos, la Nación deberá apoyar a las entidades territoriales cuando ello sea requerido para asumir los costos de los servicios de atención de urgencias prestados a extranjeros no residentes”.*

*Entonces, ante la presencia de casos “excepcionales”, para los que su tratamiento no puede dar espera, como en los de las enfermedades catastróficas, como cáncer o VIH-SIDA, la atención primaria de urgencia que incluye a toda la población colombiana no asegurada o migrante sin importar su situación de irregularidad, de acuerdo con las consideraciones vistas, debe prestarse siempre que el médico tratante determine ese estado de necesidad o urgencia, es decir se hace indispensable que, en virtud del criterio de un profesional en salud, quien es el competente para determinar el estado del paciente conforme su formación técnica, se constate y se ordene el procedimiento a seguir bajo los protocolos establecidos para la materia.*

*Lo anterior por cuanto han de respetarse las competencias, de acuerdo con cada profesión, como así se refirió esta Corporación, en forma especial en temas de salud: “Se ha establecido de manera reiterada por parte de este Tribunal Constitucional, que los jueces de tutela no son competentes para ordenar tratamientos médicos y/o medicamentos no prescritos por el médico tratante al paciente. Por lo cual no es llamado a decidir sobre la idoneidad de los mismos. Se ha afirmado pues, que “[l]a actuación del Juez Constitucional no está dirigida a sustituir los criterios y conocimientos del médico sino a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente, luego el juez no puede valorar un tratamiento.” Por ello, la condición esencial “...para que el juez constitucional ordene que se suministre un determinado procedimiento médico (...) [es] que éste haya sido ordenado por el médico tratante.”*

*Entonces, de advertirse necesaria la atención de urgencias ésta debe incluir, a juicio de esta Corte, “la adopción de medidas colectivas eficaces con un fuerte enfoque de salud pública (vacunaciones, atención de enfermedades de contagio directo)” que “es necesaria para garantizar el propósito preventivo, proteger la salud y la salubridad pública, y promover el bienestar general no solo de quienes llegan al país, sino también de la comunidad que recibe”. Ello, concluye, “guarda consonancia con el artículo 4° del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales conforme al cual, los Estados podrán someter los derechos del pacto a limitaciones legales, “solo en la medida compatible con la naturaleza de esos derechos y con el exclusivo objeto de promover el bienestar general en una sociedad democrática”.*

#### **(iv) Consideraciones sobre el caso concreto.**

Respecto del caso en estudio, encontramos que, MAGALY COROMOTO CASTILLO QUEVEDO, en representación de la adolescente YERALDINE COROMOTO BOETT CASTILLO, ciudadanas venezolanas, pretende que se le protejan sus derechos fundamentales a la vida, a la igualdad y a la salud, al considerar que le fueron vulnerados por la SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA, la ALCALDÍA DISTRITAL DE BARRANQUILLA y la GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO, al negarle la prestación de los servicios de salud consistentes en autorización de: hemograma IV, tiempo de tromboplastina parcial, tiempo de protombina, urocultivo, glucosa en suero y la realización del procedimiento quirúrgico a la adolescente para corregir hipertrofia de la vulva.

Del informe rendido, por el DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA, se evidencia que, las ciudadanas MAGALY COROMOTO CASTILLO QUEVEDO y la adolescente YERALDINE COROMOTO BOETT CASTILLO, no han regularizado su situación migratoria en Colombia; y en consecuencia, la señora



MAGALY COROMOTO CASTILLO QUEVEDO, no ha afiliado a su menor hija a una EPS del Régimen Subsidiado. Por otra parte, se observa que el DISTRITO ESPECIAL DE BARRANQUILLA, ha garantizado a la fecha la atención a Urgencias de la menor.

A su vez, de la historia clínica allegada por MIREB BARRANQUILLA IPS S.A.S., se pudo evidenciar que, la adolescente fue atendida en el Camino Murillo, encontrando que: *“Paciente quien fue atendida en Mi Red IPS el día 14 de abril de 2021 medicina general quien de acuerdo a cuadro clínico referido por la madre de la paciente y la paciente ordena valoración por ginecología por consulta externa. El día 28 de abril de 2021 paciente asiste a cita con ginecología quien posterior a revisarla diagnostica hipertrofia de labios menores, hipertrofia de la vulva, ordena ecografía pélvica. Paciente nuevamente asiste a control con ginecología el día 18 de mayo de 2021 donde dan orden para realizar procedimiento quirúrgico.”*; y en el Camino Simón Bolívar, encontrando que: *“Paciente fue atendida los días 28/04/2021 1:33:45 p.m. y 18/05/2021 2:48:05 p.m. por la ginecóloga, quien hizo diagnóstico de HIPERTROFIA DE LA VULVA por lo cual genera orden para procedimiento quirúrgico”*.

Al respecto, el artículo 2.5.3.2.3. del Decreto 780 de 2016, conceptúa:

*“a) 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 genera una demanda de atención médica inmediata y efectiva.*

*b) 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 grado de complejidad del servicio donde se 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.*

*c) Atención de urgencia: 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.*

*d) Atención médica programada: Entiéndase como tal al conjunto de acciones previstas a realizarse en una persona con una patología calificada previamente, que no requiere la atención de urgencia.”*

Por su parte, el Decreto 866 de 2017, por medio del cual se sustituye el Capítulo 6 del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 ~ Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en cuanto al giro de recursos para las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de los países fronterizos, indica que:

*“Artículo 2.9.2.6.2. Atenciones iniciales de urgencia. Para efecto del presente capítulo se entiende que las atenciones iniciales de urgencia comprenden, además, la atención de urgencias.*

*Artículo. 2.9.2.6.3. Condiciones para la utilización de los recursos. Los excedentes de la Subcuenta ECA T del FOSYGA o quien haga sus veces, que sean destinados para el pago de las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de países fronterizos, deberán ser utilizados por las entidades territoriales, siempre que concurren 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.”*

Como se precisó en la sentencia T-705 de 2017, en algunos casos excepcionales, la ‘atención de urgencias’ puede llegar a incluir el tratamiento de enfermedades, 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.

Así las cosas, se observa que, el procedimiento quirúrgico petitionado dentro de la presente acción constitucional, no hace parte de la atención inicial de urgencia, y no resulta imperativo para proteger los derechos a la salud y a la vida digna de la adolescente, conforme la valoración médica recibida.

En consecuencia se colige que, las accionadas SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL DE BARRANQUILLA-ALCALDÍA DISTRITAL DE BARRANQUILLA, entidad que se encuentra de la atención en salud de la adolescente, no ha vulnerado los derechos fundamentales invocados; en la medida que le han garantizado la prestación de los servicios en salud urgentes, siendo obligación de la accionante iniciar los trámites para acreditar su residencia en territorio colombiano y realizar la afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD de Barranquilla, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la constitución y la ley,

## 2. RESUELVE

**PRIMERO:** Levantar la suspensión de términos para proferir el presente fallo, ordenada mediante auto de fecha 1° de julio de 2021 y en su lugar NEGAR la protección constitucional invocada por MAGALY COROMOTO CASTILLO QUEVEDO, en representación de la adolescente YERALDINE COROMOTO BOETT CASTILLO, por lo expuesto en la parte motiva de este proveído.

**SEGUNDO:** En caso de no ser impugnado el presente fallo, remítase en su oportunidad a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión. **TECRERO:** Líbrese telegrama u oficio a las partes, a fin de notificar la presente decisión, tal y como lo reclama el artículo 30 del decreto 2591 de 1991.

### NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

**LUISA ISABEL GUTIERREZ CORRO**  
Jueza



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia  
Consejo Superior de la Judicatura  
Consejo Seccional de la Judicatura del Atlántico  
Juzgado Tercero Civil Municipal de Oralidad de Barranquilla

**Firmado Por:**

**LUISA ISABEL GUTIERREZ CORRO  
JUEZ MUNICIPAL  
JUZGADO 003 CIVIL MUNICIPAL BARRANQUILLA**

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:

**94e1df5c8153946c67d39a0044979991a9264a9c104f0316d6e1ddc3503554df**

Documento generado en 06/07/2021 06:43:36 PM

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