



TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SUCRE

SALA PRIMERA DE DECISIÓN ORAL

Sincelejo, siete (7) de noviembre de dos mil catorce (2014)

MAGISTRADO PONENTE: LUIS CARLOS ALZATE RÍOS

Sentencia No. 192

TEMAS:

DERECHO A LA SALUD Y PRINCIPIO DE ATENCIÓN INTEGRAL - RÉGIMEN ESPECIAL DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICIALES – ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS CON EPILEPSIA (LEY 1414 DE 2010)

INSTANCIA:

PRIMERA

Decide la Sala, la Acción de Tutela instaurada por MARLEY MARTÍNEZ ANDRADA en nombre y representación de su hija, la niña CARMELA ANDREA SÁNCHEZ MARTÍNEZ, en contra de la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD.

1. ANTECEDENTES

1.1. Reseña Fáctica:

Afirma la actora, que su hija, CARMEN ANDREA SÁNCHEZ MARTÍNEZ, en la actualidad tiene 8 años de edad, y se encuentra afiliada como beneficiaria al



servicio de salud de la Policía Nacional.

Informa que, después de los 18 meses de nacida, la niña presentó una patología que hasta la fecha ha sido desconocida para los galenos que la atienden, en virtud que no han logrado determinar con exactitud qué es lo que realmente padece, pero salud se deteriora día a día.

Expresa que, según los especialistas que la han tratado, se necesitan unos estudios avanzados tales como TAMIZAJE METABÓLICO TANDEM MASS, VIDEO ELECTROENCEFALOGRAMA CONTÍNUO DE 72 HORAS Y CITA CONTÍNUA POR ORTOPEDIA, los que han sido gestionados por aproximadamente dos (2) años, argumentando dicha institución que no tiene contratos para acceder a estos estudios especializados.

1.2. Las Pretensiones:

Con fundamento en los anteriores hechos, solicita:

Ordenar a SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, autorizar de forma inmediata los siguientes estudios: TAMIZAJE METABÓLICO TANDEM MASS, VIDEO ELECTROENCEFALOGRAMA CONTINUO DE 72 HORAS y CITA CON ORTOPEDIA PEDIÁTRICA, al igual que mantenga el tratamiento, como prioritario, mientras persista la patología que la aqueja.

Se aclara que la accionante, a través de memorial presentado el 30 de octubre de 2014, informa a este Tribunal que la entidad accionada autorizó el TAMIZAJE METABÓLICO TANDEM MASS, VIDEO ELECTROENCEFALOGRAMA CONTINUO DE 72 HORAS, a través de autorización de servicios externos del 29 de octubre de 2014, visible a fol. 26.



2. ACTUACIÓN PROCESAL

Durante el trámite del proceso se surtieron las siguientes etapas:

- Presentación de la Demanda: 28 de octubre de 2014 (fol. 4.).
- Admisión de la demanda: 29 de octubre de 2014 (fol. 12.).
- Notificación a las partes: 30 de octubre de 2014 (fol. 17 a 25 y ss.).

3. RESPUESTAS:

La POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD, guardó silencio dentro del término que le fue otorgado.

4. PROBLEMAS JURÍDICOS PRINCIPALES

De acuerdo con los antecedentes planteados, corresponde a esta Sala determinar si:

¿Se vulneran los derechos a la salud y la seguridad social del afiliado al sistema especial de salud de la Policía Nacional, al que se le niega la autorización y materialización de un servicio de salud que no se encuentra en el contenido del plan de beneficios?

¿Es deber de la entidad de salud, proporcionar a su afiliado el tratamiento integral que se requiera para la materialización de las directrices ordenadas por el médico tratante, cuando el paciente se trata de un niño con problemas de epilepsia?

5. CONSIDERACIONES DE LA SALA

Esta Sala es competente para conocer de la presente Acción Constitucional, según lo establecido por el Decreto Ley 2591 de 1991 en su artículo 37, en primera



Instancia, por estar dirigida la misma contra autoridades administrativas del orden nacional.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 de la C.P. y el Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela puede ejercerse con el objeto de reclamar la protección inmediata de los Derechos Constitucionales Fundamentales, cuando estos se vean vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública, y procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, caso en el cual debe aceptarse su procedencia y amparar los derechos fundamentales amenazados si hay lugar a ello.

Por su parte, el artículo 49 de la Constitución Política de 1991 consagra a favor de todas las personas, el derecho a reclamar del Estado, en cumplimiento de los fines que le son propios y les garantice la prestación del servicio público de salud. La Corte Constitucional, ha afirmado en múltiples oportunidades que el carácter de fundamental de un derecho no lo determina que el texto constitucional lo diga de forma expresa o su ubicación formal en la Constitución. La Corte es reiterada en determinar que son los derechos fundamentales aquellos que uno de los elementos centrales es el concepto de dignidad humana, el cual ha de ser apreciado en el contexto en que se encuentra cada persona, como lo establece el artículo 2 del Decreto 2591 de 1991.

Tal como se desprende de la lectura del mismo escrito introductorio de la presente acción, se percibe claramente que el derecho fundamental pretendido como violado es el derecho a la salud, por lo que hacia este básicamente se concentrará el estudio.

Analizado lo anterior, para abordar el tema puesto a consideración de la Sala, se estudiará, el Derecho Fundamental a la Salud, el tratamiento integral como parte del mismo, el sistema de seguridad social de la policía nacional, desarrollando en



especial el tema de la protección a las personas que sufren de epilepsia, conforme lo consagra la Ley 1414 de 2010.

5.1. DERECHO A LA SALUD Y PRINCIPIO DE ATENCIÓN INTEGRAL:

El derecho a la salud, consagrado en nuestra Carta Política en el artículo 46, es regulado como un servicio público que se presta a toda persona, garantizando el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, y como deber primordial del Estado, dirigir y reglamentar la prestación de dichos servicios a los habitantes de todo el territorio colombiano, de conformidad a los postulados y principios constitucionales.

La Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-325 de 2008 y anteriores, entendió que el derecho a la salud, al estar consagrado constitucionalmente como un servicio público y un derecho asistencial, era uno de aquellos que para ser objeto de protección a través del mecanismo de tutela era necesario que su desconocimiento conllevara a su vez, a la amenaza o violación de un derecho fundamental directo, para así ser protegido o amparado en uso de la figura de la conexidad, posición esta que a su vez ha evolucionado y que en la actualidad a la luz de las sentencias T-760 de 2008 y T-671 de 2013 de la misma corporación, hacen que **la salud sea, en ciertas condiciones, un derecho fundamental de forma directa**, aplicando para ello el principio de progresividad de los derechos sociales, y los propios principios del sistema general de seguridad social en salud, como lo es la integralidad de la atención.

Frente a lo anterior, es de resaltar que la misma Corte Constitucional en sus múltiples fallos de revisión, ha sostenido que una de las manifestaciones del derecho fundamental a la salud es el recibir la atención definida en el Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado, así como el definido en la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas. De allí, que cada vez que se niegue un servicio, tratamiento o un medicamento señalado o no en el POS o



se esté frente a una posible violación del derecho fundamental a la salud, y su verificación y posterior resolución corresponderá al juez de tutela.

Además, la protección del derecho a la salud consagrada en el ordenamiento constitucional, se complementa con la normativa internacional adoptada por Colombia, como lo es dentro del sistema universal de derechos humanos el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que establece en su párrafo 1 que *“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; ...”*

De igual manera, en el sistema interamericano de derechos humanos, encontramos una norma que consagra y reglamenta el derecho en estudio, como lo es el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, que contiene una de las disposiciones más completas y exhaustivas sobre el derecho a la salud, en donde se establece las obligaciones de los Estados partes sobre el tema, así:

“Artículo 12

- 1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*
- 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:*
 - a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;*
 - b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;*
 - c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;*
 - d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.”*

A lo anterior se suma a que el derecho a la seguridad social hace referencia a los medios de protección institucional para amparar a la persona y a su familia frente a los riesgos que atenten contra la capacidad de estos para generar los ingresos suficientes a fin de gozar de una existencia digna y enfrentar contingencias como la enfermedad, la invalidez o la vejez, frente a lo cual la Constitución Política establece que es un servicio público de carácter obligatorio, prestado bajo la



dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Es así como el derecho a la salud se convierte en un derecho no solo de rango constitucional, sino que toma amplitud en el amparo de normas de carácter internacional, por la característica especial del derecho y la importancia que tiene su eficaz cubrimiento.

La Sala resalta en este caso, que nos encontramos en presencia de la atención en salud debida a una menor de edad, que cuenta con 7 años de edad, es decir, catalogada legalmente como niña¹, la que conforme lo consagra el artículo 44 de la C.P., sus derechos a la salud y seguridad social son fundamentales de forma directa y el Estado debe garantizar su desarrollo armónico e integral, por lo que sus afecciones en salud, deben ser solventadas de manera adecuada y oportuna.

Teniendo en cuenta la importancia para la debida prestación del servicio a la salud, la H. Corte Constitucional ha manifestado la relevancia de que este derecho se preste en atención al principio de Atención Integral, manifestando lo siguiente:

“El ordenamiento jurídico colombiano ha prescrito que el derecho a la salud debe prestarse conforme con el principio de atención integral. En primer lugar, podemos mencionar la sentencia T 760 de 2008 en la que se estableció lo siguiente:

“(…) De acuerdo con el orden constitucional vigente, como se indicó, toda persona tiene derecho a que exista un Sistema que le permita acceder a los servicios de salud que requiera. Esto sin importar si los mismos se encuentran o no en un plan de salud, o de si la entidad responsable tiene o no los mecanismos para prestar ella misma el servicio requerido. Por lo tanto, si una persona requiere un servicio de salud, y el Sistema no cuenta con un medio para lograr dar trámite a esta solicitud, por cualquiera de las razones dichas, la falla en la regulación se constituye en un obstáculo al acceso, y en tal medida, desprotege el derecho a la salud de quien requiere el servicio.

Así, desde su inicio, la jurisprudencia constitucional consideró que toda persona tiene derecho a que se le garantice el acceso a los servicios que requiera ‘con necesidad’ (que no puede proveerse por sí mismo). En otras palabras, en un estado social de derecho, se le brinda protección constitucional a una persona

¹ Artículo 3 de la Ley 1098 de 2006, define como niño, el menor entre 0 y 12 años.



cuando su salud se encuentra afectada de forma tal que compromete gravemente sus derechos a la vida, a la dignidad o a la integridad personal, y carece de la capacidad económica para acceder por sí misma al servicio de salud que requiere. Existe pues, una división entre los servicios de salud que se requieren y estén por fuera del plan de servicios: medicamentos no incluidos, por una parte, y todos los demás, procedimientos, actividades e intervenciones, por otra parte. En el primer caso, existe un procedimiento para acceder al servicio (solicitud del médico tratante al Comité Técnico Científico), en tanto que en el segundo caso no; el único camino hasta antes de la presente sentencia ha sido la acción de tutela.

En conclusión, toda persona tiene el derecho a que se le garantice el acceso a los servicios de salud que requiera. Cuando el servicio que requiera no está incluido en el plan obligatorio de salud correspondiente, debe asumir, en principio, un costo adicional por el servicio que se recibirá. No obstante, como se indicó, la jurisprudencia constitucional ha considerado que si carece de la capacidad económica para asumir el costo que le corresponde, ante la constatación de esa situación de penuria, es posible autorizar el servicio médico requerido con necesidad y permitir que la EPS obtenga ante el Fosyga el reembolso del servicio no cubierto por el POS).”²(Subrayas pertenecientes a la Sala)

Este concepto del principio de atención integral, ha sido tomado por la Corte, en el entendido de que no solo se atiende a lo preceptuado por la norma superior sino que se ha regulado en conjunto con las normas de la seguridad social, tales como el artículo 153 de la Ley 100 de 1993, la que enuncia el principio en estudio, de la siguiente manera:

“El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud”.

De igual forma, el literal c del artículo 156 de la misma ley dispone:

“Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud.”.

Es así como para la Corte Constitucional este principio, es de vital importancia a la hora de aplicarlo con relación al derecho a la salud.

² CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-212 de 2011. M.P. JUAN CARLOS HENAO PÉREZ.



En concordancia con todo esto, el máximo intérprete de la constitución aplica de manera explícita y recalca de manera directa la importancia no solo de la cobertura del derecho fundamental a la salud, sino que este se haga efectivo a través del principio de atención integral, como quiera que cuando se ampare por los fallos constitucionales no quede nada al azar, que se convierta en un obstáculo para su materialización³.

No obstante lo anterior, es menester aclarar que el principio de atención integral debe ser aplicado por las entidades que aseguran el servicio de salud, por obligación constitucional y legal, pero las órdenes emanadas de los jueces de tutela, deben contar con el correspondiente soporte fáctico de donde se desprenda la certeza de la vulneración o amenaza del derecho fundamental pretendido, y en caso de que carezcan de ello, no puede expedirse una protección concreta de un servicio que es hipotético o eventual.

5.2. RÉGIMEN ESPECIAL DEL SERVICIO DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL

Como ya se expuso, en nuestro país, la salud es catalogada como un derecho constitucional en cabeza de todas las personas del territorio nacional y a la vez es un servicio público esencial, el cual debe ser garantizado, organizado, dirigido y reglamentado por el Estado, bajo los principios de universalidad, eficiencia y solidaridad, y para lo cual se estableció un sistema de seguridad social integral y por otro lado, se tiene aquellos regímenes especiales, cada uno con su sistema de salud especial, que debe regirse entonces, por las normas de ese sistema especial que la creó, pero sujetos a los principios planteados directamente en la Constitución Política.

³ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-576 de 2008. “que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la paciente”.



Lo anterior llevado al caso concreto, y con relación al RÉGIMEN ESPECIAL EN SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y LA POLICÍA NACIONAL, se debe tener en cuenta lo siguiente:

El artículo 279 de la Ley 100 de 1993 dispone:

“EXCEPCIONES. El Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la presente Ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto Ley 1214 de 1990, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente Ley, ni a los miembros no remunerados de las Corporaciones Públicas.”

Es claro para esta Corporación que el régimen del SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL DE LAS FUERZAS MILITARES Y LA POLICÍA NACIONAL, es un régimen especial que se encuentra regulado principalmente en la Ley 352 de 1997 y el Decreto 1795 de 2000, y su plan de beneficios, por el Acuerdo 02 de 2001, del CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL, pero de todas formas, como ya se aclaró, rigiéndose por los mismos principios que emanan de la Constitución Política.

5.3. LA PROTECCIÓN A LAS PERSONAS QUE SUFREN DE EPILEPSIA, CONFORME LO CONSAGRA LA LEY 1414 DE 2010

Conforme los pormenores del caso concreto, merece especial mención la Ley 1414 de 2010, la que concede una especial protección a las personas que padecen de epilepsia, en su calidad de población vulnerable por su condición de salud. De la mencionada ley, la Sala resalta las siguientes normas, que por su importancia en el caso concreto, transcribe:

*“Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto garantizar la **protección y atención integral** de las personas que padecen epilepsia.*

Parágrafo 1°. Para el cumplimiento de lo dispuesto en esta ley, el Ministerio de la Protección Social, la Comisión de regulación en Salud (CRES) y la Superintendencia Nacional de Salud, establecerán los recursos técnicos, científicos y humanos necesarios



para brindar un manejo multidisciplinario, continuo y permanente a las personas que sufren esta enfermedad.

*Parágrafo 2°. Las Entidades Promotoras de Salud de ambos regímenes, las entidades territoriales responsables en la atención a la población pobre no asegurada, **los regímenes de excepción**, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas y Privadas deben garantizar el acceso, la oportunidad y la calidad en la atención integral a la población que padece de epilepsia en los términos que se define en el Plan Obligatorio de Salud.*

Artículo 2°. Definiciones. Para la aplicación de la presente ley, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

Epilepsia: Enfermedad crónica de causas diversas, caracterizada por crisis recurrentes, debidas a una descarga eléctrica excesiva de las neuronas, considerada como un trastorno neurológico, asociada eventualmente con diversas manifestaciones clínicas y paraclínicas.

Atención Integral: Conjunto de servicios de promoción, prevención y asistenciales (diagnóstico, tratamiento, intervenciones quirúrgicas, rehabilitación y readaptación), incluidos los medicamentos requeridos, que se prestan a una persona o a un grupo de ellas que padecen epilepsia, en su entorno biopsicosocial, para garantizar la protección de la salud individual y colectiva.

Proceso de Atención Integral: Toda actividad destinada a diagnosticar y atender en forma oportuna, eficaz, continua y permanente, a todos los pacientes con epilepsia, a fin de brindar un tratamiento multi e interdisciplinario, que incluya ayudas diagnósticas invasivas, el servicio médico general, especializado y subespecializado, farmacológico y/o quirúrgico, el acceso a grupos de apoyo con personal idóneo entrenado en el manejo de problemas del desempeño psiconeurológico; para la adaptación y rehabilitación del paciente.

Como parte fundamental del proceso del manejo integral, se brindará al cuidador o grupo familiar acceso a procesos de capacitación, educación, asesoría y acompañamiento para que pueda asistir al paciente en calidad de primer respondiente.

Sistema armonizado institucional: Es un conjunto de entidades públicas del nivel nacional, departamental, municipal y distrital, organismos e instituciones públicas y privadas, equipos de profesionales competentes que integrarán sus actividades y recursos con el fin de garantizar la accesibilidad a la atención integral continua y de calidad, utilizando mecanismos y sistemas de coordinación.

*Prevención: Integración de acciones dirigidas a la detección temprana de la epilepsia, **su control para impedir que se produzcan daños físicos, mentales y sensoriales, disminuir la aparición de complicaciones o secuelas que agraven la situación de la salud o el pronóstico del paciente que padece esta patología.***



Así mismo incluye la asistencia y apoyo técnico, científico y psicológico al cuidador y grupo familiar como primer respondiente en la atención inicial del paciente con epilepsia, para contribuir de manera eficaz y profesional a su calidad de vida.

Rehabilitación: Es un proceso de duración limitada, con un objetivo definido, dirigido a garantizar que una persona con epilepsia alcance el nivel físico, mental, social y funcional óptimo de acuerdo a su condición.

Accesibilidad: Ausencia de barreras. Generación y continuidad de condiciones de máxima calidad y favorabilidad para que los pacientes con epilepsia reciban los servicios necesarios en el manejo integral de su patología, la capacitación y apoyo al cuidador para su adecuada atención que le permitan incorporarse a su entorno familiar, social y laboral con calidad.

Limitación en la actividad: Dificultad que una persona con epilepsia puede tener en el desempeño o realización de una actividad o empleo.

...

Artículo 4°. Principios. Se tendrán como principios rectores de la protección integral de las personas que padecen epilepsia:

*Universalidad: El Estado garantizará a todas las personas que padecen epilepsia, el acceso y continuidad en igualdad de condiciones a la **atención integral** en el marco de las definiciones adoptadas por la presente ley.*

...

Integración: Las autoridades de salud, las organizaciones que hacen parte del Sistema de Seguridad Social en Salud y la sociedad civil, propenderán que en todas las instancias tanto públicas como privadas en las que se relacione el paciente con epilepsia, reciba trato preferente y con calidad en el marco de los principios rectores de la atención integral, basado en el respeto a los derechos humanos.”

Se hace hincapié en como la mencionada normativa especial, otorga un tratamiento **preferencial e integral** a las personas que sufren de dicha patología, en atención a la gravedad de la misma, obligando a las entidades de salud a **garantizar una atención integral, oportuna, eficaz, continua y permanente**, a fin de que su estado de salud no se deteriore, con motivo de la patología crónica padecida.

Basten las anteriores consideraciones constitucionales, legales y jurisprudenciales, para estudiar:



5.4. CASO CONCRETO.

Teniendo en cuenta el anterior marco normativo y jurisprudencial, y analizados los hechos de la demanda y las pruebas recaudadas, nos encontramos que efectivamente la niña accionante se encuentra afiliada al sistema de seguridad social de Sanidad de la Policía Nacional, tal como consta en el carné allegado (fol. 30).

Igualmente, se ha demostrado que posee un diagnóstico de PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA, EPILEPSIA Y SINDROMES EPILÉPTICOS SINTOMÁTICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOCALES) (PARCIALES) Y CON ATAQUES PARCIALES COMPLEJOS, REGRESIÓN DEL NEURODESARROLLO, RESTRASO MENTAL LEVE (fol. 5, 8 y 9), por lo que ha sido requerido por el NEUROPEDIATRA tratante, desde el 21 de octubre de 2013 (fol. 5, 10 y 11), entre otros servicio, el TAMIZAJE METABÓLICO TANDEM MASS, VIDEO ELECTROENCEFALOGRAMA CONTINUO DE 72 HORAS.

Adicionalmente, se ha demostrado, como lo informó de manera oportuna actora, que solo hasta el 29 de octubre de 2014, **más de un año después de que fue ordenada**, se autorizó por parte de la Policía Nacional, el servicio ya identificado (fol. 26). En este punto se aclara que, para la Sala, no existe carencia actual de objeto por hecho superado conforme lo consagra el artículo 26 del Decreto Ley 2591 de 1991⁴, atendiendo, por una parte, que no existe prueba de la materialización efectiva del servicio ordenado, y dado que se pretende la garantía del tratamiento integral posterior, el que como se observó, conforme a las normas que regulan la enfermedad padecida por la accionante, es inherente a ella y debe

⁴ “ARTICULO 26. CESACION DE LA ACTUACION IMPUGNADA. Si, estando en curso la tutela, se dictare resolución, administrativa o judicial, que revoque, detenga o suspenda la actuación impugnada, se declarará fundada la solicitud únicamente para efectos de indemnización y de costas, si fueren procedentes.

El recurrente podrá desistir de la tutela, en cuyo caso se archivará el expediente.

Cuando el desistimiento hubiere tenido origen en una satisfacción extraprocesal de los derechos reclamados por el interesado, el expediente podrá reabrirse en cualquier tiempo, si se demuestra que la satisfacción acordada ha resultado incumplida o tardía.”



protegerse, en aras de materializar el desarrollo integral de la niña, por lo que en el sub judice, los derechos fundamentales de la accionante aún se encuentran en riesgo. Sobre este punto nos ilustra la CORTE CONSTITUCIONAL⁵.

Por lo expuesto, es claro para la Sala, que la aptitud adoptada por la entidad demandada, no se compadece con el estado actual de salud de una persona que se encuentra en una situación de debilidad manifiesta, no solo por su corta edad, sino por los múltiples problemas de salud que padece, por lo que conforme a las normas ya analizadas, se encuentra incumpliendo las mismas, poniendo en riesgo la vida, la salud y el desarrollo integral de la niña accionante, pues no es un tratamiento que garantice la atención integral, oportuna, eficaz, continua y permanente, el que el servicio requerido se autorice más de un (1) año después de que es ordenado por el especialista de la medicina.

Así las cosas, para la Sala, la aptitud de la entidad accionada, vulnera de forma flagrante los derechos fundamentales a la salud y la dignidad humana de la niña CARMELA ANDREA SÁNCHEZ MARTÍNEZ, por lo que se ordenará a la entidad accionada que en lo sucesivo, preste los servicios de salud que requiera misma, en torno a sus problemas de salud ya referenciados, de forma integral, oportuna, eficaz, continua y permanente, a fin de garantizar sus derechos fundamentales, su desarrollo y rehabilitación.

DECISIÓN: En mérito de lo expuesto, la **SALA PRIMERA DE DECISIÓN ORAL DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SUCRE**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

⁵ “Se ha entendido que la decisión del juez de tutela carece de objeto cuando, en el momento de proferirla, se encuentra que la situación expuesta en la demanda, que había dado lugar a que el supuesto afectado intentara la acción, ha cesado, desapareciendo así toda posibilidad de amenaza o daño a los derechos fundamentales. De este modo, se entiende por hecho superado⁵ la situación que se presenta cuando, durante el trámite de la acción de tutela o de su revisión en esta Corte, sobreviene la ocurrencia de hechos que demuestran que la vulneración de los derechos fundamentales, en principio informado a través de la instauración de la acción de tutela, ha cesado.”CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-146 de 2012. M.P. JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB.



FALLA:

PRIMERO: TUTÉLESE los Derechos Fundamentales a la Salud y Dignidad Humana de la niña CARMELA ANDREA SÁNCHEZ MARTÍNEZ vulnerados por la POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD, de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva de esta Sentencia.

SEGUNDO: ORDÉNESE al DIRECTOR DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, Coronel HERMÁN ALEJANDRO BUSTAMANTE JIMÉNEZ y al JEFE DEL ÁREA DE SANIDAD DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE, Teniente IVÁN JOSÉ MÉNDEZ VILLADIEGO, o quienes hagan sus veces, que en lo sucesivo, presten los servicios de salud que requiera la niña CARMELA ANDREA SÁNCHEZ MARTÍNEZ en torno a sus problemas de salud (PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA, EPILEPSIA Y SINDROMES EPILÉPTICOS SINTOMÁTICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOCALES) (PARCIALES) Y CON ATAQUES PARCIALES COMPLEJOS, REGRESIÓN DEL NEURODESARROLLO, RESTRASO MENTAL LEVE) y relacionados, de forma integral, oportuna, eficaz, continua y permanente, a fin de garantizar sus derechos fundamentales, su desarrollo y rehabilitación, conforme a las consideraciones realizadas en esta providencia.

TERCERO: NOTIFÍQUESE por el medio más expedito esta decisión al accionante, al accionado POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD, y a las autoridades directamente relacionadas con la atención en salud DIRECTOR DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL, Coronel HERMÁN ALEJANDRO BUSTAMANTE JIMÉNEZ, herman.bustamante@correo.policia.gov.co, al JEFE DEL ÁREA DE SANIDAD DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE Teniente IVÁN JOSÉ MÉNDEZ VILLADIEGO, ivan.mendez1230@correo.policia.gov.co, y al agente delegado del Ministerio Público.



CUARTO: Si el presente fallo no es impugnando, **ENVÍESE** el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión. En firme el fallo ordénese el archivo definitivo, previa las anotaciones en el sistema información judicial.

Se deja constancia que el proyecto de esta providencia fue discutido y aprobado por la Sala en sesión de la fecha, según consta en el acta N° 169.

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Los Magistrados,

LUIS CARLOS ALZATE RÍOS

RUFO ARTURO CARVAJAL ARGOTY

MOISÉS RODRÍGUEZ PÉREZ