



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SUCRE**

SALA TERCERA DE DECISIÓN ORAL

Sincelejo, seis (6) de noviembre de dos mil catorce (2014)

Magistrado Ponente: Dr. MOISÉS RODRÍGUEZ PÉREZ

Expediente: 70 001-23-33-000-2014-00272-00
Actor: GILBERTO SILVA DUSSÁN, en representación de su menor hijo, MATEO DE JESÚS SILVA BALASNOA.
Demandada: POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD SECCIONAL SUCRE
Acción: TUTELA
Tema: DERECHO A LA SALUD DE MENOR DE EDAD

SENTENCIA No. 053

I. OBJETO A DECIDIR

Corresponde a la Sala dictar sentencia dentro de la acción de tutela de la referencia, impetrada por el señor GILBERTO SILVA DUSSÁN, en contra de la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD SECCIONAL SUCRE, por la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas y salud, entre otros, a su hijo MATEO DE JESÚS SILVA BALASNOA.

II. ACCIONANTE

La presente acción fue instaurada por el señor GILBERTO SILVA DUSSÁN, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.016.013.702 de Bogotá DC; actuando como representante legal del menor MATEO DE JESÚS SILVA BALASNOA.

Expediente: 70 001-23-33-000-2014-00272-00
Actor: GILBERTO SILVA DUSSÁN, en representación de su menor hijo.
Demandada: POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD SECCIONAL SUCRE
Acción: TUTELA

III. ACCIONADO

La acción está dirigida en contra de la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD SECCIONAL SUCRE.

IV. PRETENSIONES

Con el ejercicio de la presente acción se solicita que se ordene a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en Sucre, que preste al menor MATEO DE JESÚS SILVA BALASNOA la atención en salud de manera integral, por tanto, le garantice en adelante: (i) todos los viáticos que requiera o llegare a requerir para el traslado a otras ciudades, incluyendo a su acompañante; (ii) todos los medicamentos y exámenes que requiera o llegare a requerir para que sobrelleve su estado de salud; y, (iii) las autorizaciones para todos los medicamentos, tratamientos y terapias, en la periodicidad que ordenen los médicos tratantes.

V. ANTECEDENTES

5.1. La demanda¹

El señor GILBERTO SILVA DUSSÁN sostiene que se encuentra vinculado al sistema de salud de la Policía Nacional - Área de Sanidad, del cual es beneficiario su hijo menor MATEO DE JESÚS, quien tiene veinte (20) meses de edad y desde su nacimiento padece de *“PARÁLISIS CEREBRAL (SECUELAS DE HIPOXIA NEONATAL), SÍNDROME CONVULSIVO, TRASTORNO DEL METABOLISMO DE LOS AMINOÁCIDOS AROMATICOS, NO ESPECIFICADO, EPILEPSIA Y SÍNDROMES EPILÉPTICOS SINTOMÁTICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOCALES) (PARCIALES), HIPOTONÍA E HIPERAMONONEMIA, RETARDO EN EL DESARROLLO”*.

Indica que, a su corta edad, su hijo ha sido hospitalizado en UCI en múltiples ocasiones; además, se le han practicado varias cirugías como, gastronomía, laparotomía exploratoria, bronconeumonía por broncoaspiración; y, en dos oportunidades, se le han realizado transfusiones de sangre.

Aduce que, las patologías aludidas, le impiden a su representado llevar una calidad de vida acorde con su dignidad humana y relacionarse posteriormente con niños de su misma edad.

Señala que, no obstante lo anterior, la Policía Nacional - Dirección de Sanidad Sucre, no ha brindado a su menor hijo una atención integral a su salud, conforme lo establecen las normas legales; por el contrario, se inhibe de suministrar los viáticos, medicamentos, exámenes médicos y tratamiento especializado para su recuperación.

¹ Folio I-II.

Expediente: 70 001-23-33-000-2014-00272-00
Actor: GILBERTO SILVA DUSSÁN, en representación de su menor hijo.
Demandada: POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD SECCIONAL SUCRE
Acción: TUTELA

Refiere que el día 27 de agosto de 2014, en ejercicio del derecho de petición, solicitó verbalmente a la entidad accionada la autorización para que a su hijo MATEO DE JESÚS, le fueran autorizados los viáticos para él y un acompañante con el objeto de que se le practicaran los exámenes médicos ordenados por la médico SANDRA CATALINA MESA R., neuróloga infantil, sea en la ciudad de Bogotá o Medellín, por la complejidad de los mismos; sin embargo, hasta el momento, no ha tenido respuesta al respecto.

A propósito, advierte que no cuenta con los recursos económicos suficientes para sufragar los costos que implica trasladarse a otra ciudad con un infante en el estado de su hijo; mucho menos para costear los medicamentos y exámenes médicos que necesita para mejorar su calidad de vida.

VI. RECUESTO PROCESAL

La presente acción se presentó el 24 de octubre de 2014²; la cual fue admitida mediante auto del 28 de octubre siguiente³, en la cual se dispuso como medida o provisional, que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional - Seccional Sucre, autorice y lleve a cabo el traslado del menor MATEO DE JESÚS SILVA BALASNOA, junto con un acompañante, a la ciudad de Medellín o Bogotá, donde ofrezcan el servicio de salud de menor calidad, para que le sea suministrado de manera integral los tratamientos médicos requeridos según su patología. De la anterior decisión, se notificó debidamente a la entidad accionada⁴.

VII. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

La parte accionada no rindió informe en el presente proceso⁵.

VIII. CONSIDERACIONES DEL TRIBUNAL

8.1. La Competencia

El Tribunal es competente para conocer de la presente acción de tutela primera instancia, según lo establecido en su artículo 37 del decreto ley 2591 de 1991.

8.2. El problema jurídico

De conformidad con los hechos expuestos, considera la Sala que el problema jurídico a resolver se circunscribe en determinar si, *¿La Policía Nacional - Dirección de Sanidad*

² Ver folio 11, en concordancia con el acta individual de reparto, obrante a folio 45.

³ Folio 47-48.

⁴ Constancia de envío a la accionada mediante correo electrónico, a folios 49 y 51; y en físico, a folio 55.

⁵ Una vez registrado el proyecto de esta providencia en la Sala, se allegó contestación de la acción, es decir, de manera extemporánea; además, no se encuentra suscrito por ninguna autoridad, razón por la cual no se tuvo en cuenta.

Expediente: 70 001-23-33-000-2014-00272-00
Actor: GILBERTO SILVA DUSSÁN, en representación de su menor hijo.
Demandada: POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD SECCIONAL SUCRE
Acción: TUTELA

Seccional Sucre, vulnera o amenaza los derechos fundamentales invocados por el señor GILBERTO SILVA DUSSÁN en representación de su menor hijo MATEO DE JESÚS SILVA BALASNOA, por la negativa de suministrarle de manera integral el servicio médico, en particular la autorización de viáticos y transporte para que pueda asistir a una institución especializada en la ciudad de Bogotá o Medellín, para que reciba el tratamiento ordenado por la médico tratante?

A fin de arribar a la solución de lo planteado, se abordará el siguiente hilo conductor: (i) generalidades de la acción de tutela; (ii) el derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes, como fundamental y prevalente; (iii) el principio de integralidad, en la prestación de los servicios de salud para la niñez, en condición de discapacidad; (iv) el servicio de transporte en el sistema de salud; y finalmente, (v) el caso concreto.

8.3. Generalidades de la acción de tutela.

La Constitución Política de 1991, en su artículo 86, contempla la posibilidad de reclamar ante los jueces, mediante el ejercicio de la acción de tutela bajo las formas propias de un mecanismo preferente y sumario, la protección de los derechos fundamentales de todas las personas, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o incluso de los particulares.

Se trata entonces, de un instrumento jurídico confiado por la Constitución a los jueces, cuya justificación y propósito consiste en brindar a la persona la posibilidad de acudir sin mayores exigencias de índole formal y con la certeza de que obtendrá oportuna resolución a la protección directa e inmediata del Estado, a objeto de que en su caso, consideradas sus circunstancias específicas y a falta de otros medios, se haga justicia frente a situaciones de hecho que representen quebranto o amenaza de sus derechos fundamentales, logrando así que se cumpla uno de los principios, derechos y deberes consagrados en la Carta Constitucional.

Sin embargo, no debe perderse de vista que esta acción es de carácter residual y subsidiario, es decir, que sólo procede en aquellos eventos en los que no exista un instrumento constitucional o legal diferente que le permita al actor solicitar, ante los jueces ordinarios, la protección de sus derechos, salvo que se pretenda evitar un perjuicio irremediable, el cual debe aparecer acreditado en el proceso.

Al respecto, el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991, que desarrolló el artículo 86 de la Constitución, prevé que la acción de tutela sólo procede cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, a menos que se presente como instrumento transitorio en aras de evitar un perjuicio irremediable. En ese sentido, el análisis de procedencia de la acción de tutela exige del juez constitucional la verificación de la inexistencia de otro medio de defensa judicial.

Expediente: 70 001-23-33-000-2014-00272-00
Actor: GILBERTO SILVA DUSSÁN, en representación de su menor hijo.
Demandada: POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD SECCIONAL SUCRE
Acción: TUTELA

8.4. La salud como derecho fundamental susceptible de ser amparado mediante acción de tutela.

La Constitución Política, en sus artículos 48 y 49, consagra el derecho a la seguridad social y determina que la salud es un servicio público esencial a cargo del Estado, que debe ser prestado con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley⁶. Así mismo, su prestación debe ser continua⁷, es decir, de forma ininterrumpida, constante y permanente, sin que sea admisible su interrupción sin la debida justificación constitucional. Los artículos superiores citados, han sido desarrollados paulatinamente por sendas jurisprudencias de la Corte Constitucional, en las que se han precisado las pautas de su aplicación, alcance y defensa.

En tal sentido, se destaca la sentencia T-760 de 2008, mediante la cual se analizó los requisitos establecidos -excesos y carencias- en la regulación legal de la prestación del servicio de salud en el país, y en la que se determinó que todas las personas pueden hacer uso de la acción de tutela para obtener la protección efectiva de su derecho fundamental a la salud, ante cualquier amenaza o violación, reafirmando la categoría autónoma de fundamentalidad para el derecho a la salud, bajo el siguiente tenor:

“El reconocimiento de la salud como un derecho fundamental en el contexto constitucional colombiano, coincide con la evolución de su protección en el ámbito internacional. En efecto, la génesis y desenvolvimiento del derecho a la salud, tanto en el ámbito internacional como en el ámbito regional, evidencia la fundamentalidad de esta garantía. (...) El Comité [de Derechos Económicos, Sociales y Culturales] advierte que ‘todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente’, y resalta que se trata de un derecho ampliamente reconocido por los tratados y declaraciones internacionales y regionales, sobre derechos humanos. Observa el Comité que el concepto del ‘más alto nivel posible de salud’ contemplado por el PIDESC (1966), tiene en cuenta tanto las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona como los recursos con que cuenta el Estado, en tal sentido es claro que éste no está obligado a garantizar que toda persona goce, en efecto, de ‘buena salud’, sino a garantizar ‘toda una gama de facilidades, bienes y servicios’ que aseguren el más alto nivel posible de salud.”

⁶ El artículo 2° de la ley 100 de 1993, define los principios sobre los cuales debe basarse el servicio público esencial de seguridad social y la forma como debe prestarse con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación, así:

“a. EFICIENCIA. Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente; (...)”

d. INTEGRALIDAD. Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta Ley; (...)”.

⁷ Relacionadas con el principio de continuidad en la prestación del servicio, entre muchas otras, pueden verse las sentencias: T-059 de 1997, T-515 de 2000, T-746 de 2002, C-800 de 2003, T-685 de 2004, T-858 de 2004, T-875 de 2004, T-143 de 2005, T-305 de 2005, T-306 de 2005, T-464 de 2005, T-508 de 2005, T-568 de 2005, T-802 de 2005, T-842 de 2005, T-1027 de 2005, T-1105 de 2005, T-1301 de 2005, T-764 de 2006, T-662 de 2007, T-690 A de 2007, T-807 de 2007, T-970 de 2007 y T-1083 de 2007.

Expediente: 70 001-23-33-000-2014-00272-00
Actor: GILBERTO SILVA DUSSÁN, en representación de su menor hijo.
Demandada: POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD SECCIONAL SUCRE
Acción: TUTELA

Con esa perspectiva, por su naturaleza prestacional, la salud es considerada un derecho fundamental⁸ y un servicio público de amplia configuración legal; no obstante, corresponde a la ley definir los sistemas de acceso al sistema de salud, así como el alcance de las prestaciones obligatorias en este campo. En tal razón la propia Corte Constitucional ha considerado que:

*“En materia de amparo del derecho fundamental a la salud por vía de tutela una vez adoptadas las medidas de orden legislativo y reglamentario orientadas a determinar cuáles son las prestaciones obligatorias en salud y a trazar las vías de acceso a la seguridad social, si se cumplen los requisitos previstos en estos escenarios, **todas las personas sin excepción** pueden acudir a la acción de tutela para lograr la efectiva protección de su derecho constitucional fundamental a la salud cuando quiera que este derecho se encuentre amenazado de vulneración o haya sido conculcado.*

Por tal motivo, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha sido constante y enfática en afirmar que tratándose de la negación de un servicio, medicamento o procedimiento incluido en el Plan Obligatorio de Salud (P.O.S.), en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado (POSS), en el Plan de Atención Básica (PAB), en el Plan de Atención Complementaria (PAC) así como ante la no prestación de servicios relacionados con la obligaciones básicas definidas en la Observación No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, puede acudirse directamente a la tutela para lograr su protección”⁹.

Ello quiere decir, que procede el amparo en sede de tutela, cuando resulta imperioso, velar por los intereses de cualquier persona, que así lo requiera¹⁰. En ese orden, la materialización del derecho fundamental a la salud, exige que todas las entidades que prestan dicho servicio, se obliguen a la óptima prestación del mismo, en la búsqueda del goce efectivo de los derechos de sus afiliados, conforme al marco normativo señalado, comoquiera que la salud compromete el ejercicio de distintas garantías, como es el caso del derecho a la vida y a la dignidad humana¹¹.

En ese sentido, corresponde a las entidades encargadas de promover el servicio de salud, otorgar los medicamentos, tratamientos y procedimientos incluidos en el plan

⁸ Con la misma línea jurisprudencial en torno a la protección del derecho a la salud por intermedio de la acción de tutela, en las cuales se ha indicado que esta garantía es de raigambre fundamental, puede consultarse las sentencias T-999/08, T56610

⁹ Corte Constitucional, Sentencia T-016 de 2007.

¹⁰ Al respecto es oportuno referir lo expuesto en la sentencia T-581 de 2007, donde se señaló: “A su turno, la urgencia de la protección del derecho a la salud se puede dar en razón a, por un lado, que se trate de un sujeto de especial protección constitucional (menores, población carcelaria, tercera edad, pacientes que padecen enfermedades catastróficas, entre otros), o por otro, que se trate de una situación en la que se puedan presentar argumentos válidos y suficientes de relevancia constitucional, que permitan concluir que la falta de garantía del derecho a la salud implica un desmedro o amenaza de otros derechos fundamentales de la persona, o un evento manifiestamente contrario a la idea de un Estado constitucional de derecho. Así, el derecho a la salud debe ser protegido por el juez de tutela cuando se verifiquen los anteriores criterios.”

¹¹ En la sentencia T-790 de 2012, la Corte Constitucional, indicó: “Por consiguiente, fue con la Observación General 14 que se estableció que el derecho a la salud debe ser garantizado por el Estado en el más alto nivel posible que les permita a las personas vivir en condiciones dignas.// En concordancia con lo anterior, la Corte Constitucional ha identificado diversos escenarios de protección donde el suministro de ciertos medicamentos o procedimientos resultan necesarios para procurar la garantía de la dignidad humana de las personas que atraviesan por especiales condiciones de salud. Verbigratia, sobre las personas que tienen dificultades de locomoción y que por este motivo no pueden realizar sus necesidades fisiológicas en condiciones regulares, este Tribunal indicó://siendo este aspecto uno de los más íntimos y fundamentales del ser humano, los accionantes tienen derecho a acceder al servicio de salud que disminuya la incomodidad en intranquilidad que les genera su incapacidad física. Si bien los pañales desechables no remedian por completo esta imposibilidad, sí permiten que las personas puedan gozar de unas condiciones dignas de existencia”.

Expediente: 70 001-23-33-000-2014-00272-00
Actor: GILBERTO SILVA DUSSÁN, en representación de su menor hijo.
Demandada: POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD SECCIONAL SUCRE
Acción: TUTELA

obligatorio de salud o plan de servicios, en tratándose éste último de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, definido actualmente en el Acuerdo No. 02 del 27 de abril de 2001, en el cual se define el plan de servicios de sanidad militar y policial como el “conjunto de servicios de atención en salud al que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) y sus beneficiarios y el mismo conjunto de servicios al que está obligado el Sistema a garantizarles, con sujeción a los recursos disponibles en cada uno de los Subsistemas, para la prestación de servicios de salud”. Adicionalmente, está el Acuerdo No. 052 del 1º de abril de 2013, que contiene el Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP. Sin embargo, existen exclusiones de éste paquete de servicios por lo que la jurisprudencia de la Corte Constitucional se ha encargado de definir cómo proceder en tales casos y esté en riesgo el derecho a la salud, vida digna e integridad de la persona.

Para el efecto la regla básica es que exista la necesidad de otorgar el medicamento, tratamiento o procedimiento, que no pueda costearlo por sí mismo el interesado y que haya sido ordenado por el médico tratante¹²; aun siendo prescrito por un médico particular o incluso sin prescripción, podrá acceder a él bajo ciertas circunstancias definidas en sentencias de la Corte Constitucional¹³.

Acerca los servicios no incluidos en el POS, en la antes mencionada sentencia T- 760 de 2008 se dijo: “*Toda persona tiene el derecho constitucional a acceder a los servicios de salud que requiera con necesidad, es decir, que hayan sido ordenados por el médico tratante que ha valorado científicamente la necesidad del mismo y que el interesado no tiene para costearlo por sí mismo la capacidad económica (porque su costo es impagable por el interesado dado su nivel de ingreso o le impone una carga desproporcionada para él)...¹⁴*”; posición reiterada en sendas sentencias¹⁵, en las que se reconocen ciertos criterios para determinar la procedencia de otorgar los medicamentos NO POS, a saber:

- i) Que la falta de medicamentos o tratamientos excluidos amenaza los derechos fundamentales a la vida, la dignidad o la integridad física;
- ii) Que el medicamento haya sido prescrito por un médico adscrito a la E.P.S. a la cual se encuentra afiliado el paciente que demanda el servicio;
- iii) Que el medicamento no puede ser sustituido por otro de los contemplados en el plan obligatorio de salud o que pudiendo serlo, el sustituto no tenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan; y,
- iv) Que el paciente no puede sufragar el costo de lo requerido.

¹² Al respecto la misma sentencia, en el caso de que el tratamiento sea ordenado por un médico que no pertenezca a la EPS, ordena que ésta debe evaluar al paciente y desvirtuar con razones científicas el tratamiento ordenado, aunque en caso de urgencia puede en vía de tutela ordenarse sin que se surta lo anterior.

¹³ Ver sentencia T-104/2010.

¹⁴ En igual sentido, ver sentencias T-138/08, T-110/09, T-1227/09.

¹⁵ Sobre el tema se puede consultar las siguientes sentencias: T-1066 de 2006, T-464 de 2006, T-434 de 2006, T-774 de 2005, T-732 de 2005, T-736 de 2004, T-065 de 2004.

Expediente: 70 001-23-33-000-2014-00272-00
Actor: GILBERTO SILVA DUSSÁN, en representación de su menor hijo.
Demandada: POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD SECCIONAL SUCRE
Acción: TUTELA

En todo caso, corresponderá al juez de tutela verificar el cumplimiento de estos presupuestos y una vez comprobados se podrá ordenar a la EPS correspondiente, suministrar los procedimientos y medicamentos, para que se lleve a cabo el tratamiento y se realice el procedimiento médico solicitado.

8.5. El derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes, como fundamental y prevalente.

La Constitución Política, establece en su artículo 44, que el derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes, es fundamental y tiene prevalencia sobre los derechos de los demás, así como que su asistencia y protección, se encuentra bajo el amparo, tanto de la familia, como de la sociedad y el Estado.

Por su parte, la jurisprudencia constitucional, ha distinguido, reiteradamente, el derecho fundamental a la salud como *“un estado completo de bienestar físico, mental y social dentro del nivel posible de salud para una persona”*¹⁶, cuyo disfrute, debe reconocerse lo más alto posible, con el objetivo de permitir una vida digna. Tales consideraciones, obedecen a la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), aprobado por Colombia mediante Ley 74 de 1968¹⁷ y a la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales¹⁸, documentos normativos que hacen parte del orden jurídico interno, en virtud del bloque de constitucionalidad y en los términos del artículo 93 C.P.¹⁹.

En la actualidad, Colombia, tiene compromisos internacionales con el objetivo de garantizar y promover el disfrute del derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes. Precisamente, el Estado se obligó a adoptar medidas tendientes a garantizar la plena efectividad del derecho a la salud, entre ellas, las necesarias para *“la reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y (el aseguramiento) del sano desarrollo de los niños”*²⁰. Por su parte, en la Convención sobre los Derechos del Niño se

¹⁶ Ver sentencia T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa). Consideración 3.1.

¹⁷ El numeral 1) del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales dispone: “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”.

¹⁸ La Observación No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, señala: “La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente (...)”.

¹⁹ El denominado bloque de constitucionalidad tiene su sustento en el artículo 93 de la Constitución Política. Allí se expresa lo siguiente: “Los tratados y convenios internacionales ratificados por el Congreso, que reconocen los derechos humanos y que prohíben su limitación en los estados de excepción, prevalecen en el orden interno. // Los derechos y deberes consagrados en esta Carta, se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia (...)”.

²⁰ Según el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “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”.

Expediente: 70 001-23-33-000-2014-00272-00
Actor: GILBERTO SILVA DUSSÁN, en representación de su menor hijo.
Demandada: POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD SECCIONAL SUCRE
Acción: TUTELA

reconoce “el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud”²¹.

En el ámbito local, el Código de la Infancia y la Adolescencia, desarrolla lo concerniente a la protección del derecho a la salud de la niñez, de acuerdo al mandato constitucional y los tratados internacionales. Su artículo 27 establece, que “*todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la salud integral*”. Además, define que “*la salud es un estado de bienestar físico, psíquico y fisiológico y no solo la ausencia de enfermedad. Ningún Hospital, Clínica, Centro de Salud y demás entidades dedicadas a la prestación del servicio de salud, sean públicas o privadas, podrán abstenerse de atender a un niño, niña que requiera atención en salud*”.

8.6. El servicio de transporte en el sistema de salud.

En desarrollo del mandato señalado en el artículo 48 de la Constitución²², la Ley 100 de 1993, establece en su artículo 162, el Plan Obligatorio de Salud (POS). El plan tiene como objetivo “*la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan*”.

En virtud de lo señalado, el Ministerio de Salud y Protección Social definió, aclaró y actualizó integralmente el POS, mediante la Resolución 5521 del 27 de diciembre de 2013. Allí se define el POS, como el conjunto de tecnologías en salud, que deben suministrar las EPS a los afiliados del SGSSS, que los requieran. Dentro del conjunto de servicios, se encuentra el transporte o traslado de pacientes, los cuales se encuentran incluidos en sus artículos 124 y 125 de la citada Resolución de la siguiente manera:

“ARTÍCULO 124. TRANSPORTE O TRASLADO DE PACIENTES. El Plan Obligatorio de Salud cubre el traslado acuático, aéreo y terrestre (en ambulancia básica o medicalizada) en los siguientes casos:

Movilización de pacientes con patología de urgencias desde el sitio de ocurrencia de la misma hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio prehospitalario y de apoyo terapéutico en unidades móviles.

Entre instituciones prestadoras de servicios de salud dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora. Igualmente para estos casos está cubierto el traslado en ambulancia en caso de contrarreferencia.

²¹ Mediante la Ley 12 de 1991, el Estado colombiano incluyó al ordenamiento jurídico la Convención sobre los Derechos del Niño, cuyo numeral 1º del artículo 24 dispone lo siguiente: “Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios”.

²² El artículo 48 de la Constitución Política dispone que “[l]a Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley (...).

Expediente: 70 001-23-33-000-2014-00272-00
Actor: GILBERTO SILVA DUSSÁN, en representación de su menor hijo.
Demandada: POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD SECCIONAL SUCRE
Acción: TUTELA

El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el medio geográfico donde se encuentre el paciente con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión, de conformidad con la normatividad vigente.

Así mismo, se cubre el traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria si el médico así lo prescribe.

ARTÍCULO 125. TRANSPORTE DEL PACIENTE AMBULATORIO. *El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a una atención incluida en el Plan Obligatorio de Salud, no disponible en el municipio de residencia del afiliado, será cubierto con cargo a la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.*

PARÁGRAFO. *Las EPS igualmente deberán pagar el transporte del paciente ambulatorio cuando el usuario debe trasladarse a un municipio distinto a su residencia para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de esta resolución, cuando existiendo estos en su municipio de residencia la EPS no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. Esto aplica independientemente de si en el municipio la EPS recibe o no una UPC diferencial”.*

De forma específica, el Acuerdo No. 02 del 2001, el Consejo Superior de las Fuerzas Militares, en el numeral S3.1.3.02, establece el traslado terrestre básico de pacientes redondo; incluye el transporte para el traslado entre instituciones prestadoras de servicios de salud, dentro del territorio nacional, para aquellos usuarios que requieran un servicio no disponible en la institución remitora.

En ese orden, el servicio de transporte, se encuentra incluido en el POS y por tanto, se hace exigible mediante traslado acuático, aéreo y terrestre, a través de ambulancia básica o medicalizada, cuando se necesite para movilizar a los pacientes que requieran (i) servicios de urgencia; (ii) desplazarse entre instituciones prestadoras de salud dentro del territorio nacional, para recibir la atención de un servicio, no disponible en la institución remitora, lo que igual sucederá en los casos de contra referencia; (iii) atención domiciliaria y su médico así lo prescriba; y (iv) trasladarse a un municipio distinto a su residencia, para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de la Resolución 5521 de 2013, cuando existiendo estos en el municipio de su residencia, la EPS no los hubiere tenido en cuenta, para la conformación de su red de servicios. A su vez, se contempla la posibilidad de acceder, a medio de transporte diferente a la ambulancia, cuando sea necesario para acceder a un servicio incluido en el POS, no disponible en el municipio de residencia del paciente.

Con respecto a lo anterior, la Corte Constitucional, ha identificado situaciones en las que el servicio de transporte o traslado de pacientes, no está incluido en el POS y los procedimientos médicos asistenciales, son requeridos con necesidad²³, por parte del usuario del sistema de salud. En tales escenarios, dicha Corporación ha sostenido, que el servicio de transporte, se constituye en el medio para que las personas accedan a los servicios de salud, necesarios para su rehabilitación, en los casos en que el servicio no se pueda brindar en el lugar de residencia del paciente, cuya responsabilidad, recae sobre

²³ Ver sentencia T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa). Consideración 4.4.3.2.1. Allí se estableció que una persona requiere con necesidad un servicio de salud cuando este último no se encontrara contemplado en el Plan Obligatorio de Salud y la persona no cuenta con los recursos económicos para asumir por sí mismo el servicio.

Expediente: 70 001-23-33-000-2014-00272-00
Actor: GILBERTO SILVA DUSSÁN, en representación de su menor hijo.
Demandada: POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD SECCIONAL SUCRE
Acción: TUTELA

él mismo o sobre su familia. Pese a ello, ha establecido que dicha responsabilidad, se adscribe a las EPS, cuando estos, no tengan la capacidad económica de asumirlo. Al respecto, la Corte señaló:

“Si bien el transporte y el hospedaje del paciente no son servicios médicos, en ciertos eventos el acceso al servicio de salud depende de que al paciente le sean financiados los gastos de desplazamiento y estadía en el lugar donde se le pueda prestar atención médica. (...) Así pues, toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan a una persona acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en su territorio no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado”²⁴.

Bajo esa línea argumentativa, la Corte estableció, que las EPS tienen la obligación de garantizar el transporte no cubierto por el POS, cuando: *“(i) ni el paciente, ni sus familiares cercanos, tienen los recursos económicos suficientes, para pagar el valor del traslado y (ii) que de no efectuarse la remisión, se pone en riesgo la dignidad, la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario”²⁵.*

De igual forma, la Corte ha ordenado la prestación del servicio de transporte para un acompañante, ya que tampoco se encuentra contemplado en el POS. Con dicha finalidad, se debe determinar que el paciente: *“(i) dependa totalmente de un tercero para su movilización, (ii) necesite de cuidado permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y, (iii) ni el paciente, ni su familia, cuenten con los recursos económicos, para cubrir el transporte del tercero”²⁶.*

Así las cosas, la responsabilidad de suministrar el servicio de transporte de un paciente, recae, sobre este o sobre su familia, cuando su situación no se enmarca dentro de los supuestos en los que el POS lo incluye. Sin embargo, las EPS podrían asumir tal responsabilidad, cuando se determine, que ni el paciente, ni su familia, tienen la capacidad económica para asumir el traslado y que de no efectuarse, se pondría en riesgo la dignidad, la vida, la integridad física o la salud del usuario.

De otro lado, no puede perderse de vista que la justificación constitucional, del suministro del servicio de transporte, de acuerdo con lo expresado en apartes anteriores de este fallo, resulta reforzada en los casos que el paciente está en condiciones de debilidad manifiesta, las cuales inciden en el acceso a los servicios de salud. Estas

²⁴ Ver sentencia T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa). Consideración 4.4.6.2.

²⁵ Ver sentencia T-900 de 2002 (MP Alfredo Beltrán Sierra). Dicha sentencia ha sido objeto de reiteración jurisprudencial mediante sentencias T-1079 de 2001 (MP Alfredo Beltrán Sierra), T-962 de 2005 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra), T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-550 de 2009 (MP Mauricio González Cuervo), T-021 de 2012 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), T-388 y T-481 de 2012 (MP Luis Ernesto Vargas Silva), T-201 de 2013 (MP Jorge Iván Palacio Palacio), y T-567 de 2013 (MP Luis Ernesto Vargas Silva).

²⁶ Ver sentencia T-350 de 2003 (MP Jaime Córdoba Triviño). La posición asumida en la citada sentencia ha sido reiterada en sentencias como la T-962 de 2005 y T-459 de 2007 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra), T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-346 de 2009 (MP María Victoria Calle Correa), T-481 y T-388 de 2012 (MP Luis Ernesto Vargas Silva). T-116A de 2013 (Nilson Pinilla Pinilla) y T-567 de 2013 (MP Luis Ernesto Vargas Silva).

Expediente: 70 001-23-33-000-2014-00272-00
Actor: GILBERTO SILVA DUSSÁN, en representación de su menor hijo.
Demandada: POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD SECCIONAL SUCRE
Acción: TUTELA

condiciones están **comprobadas**, en el caso de los niños y niñas en situación de discapacidad, puesto que además de su connatural necesidad de protección, en tanto menores de edad, se suma las dificultades que el ambiente impone a las personas discapacitadas. De allí que, *prima facie*, no concurrirían razones constitucionalmente admisibles, para negar el servicio de transporte de los usuarios del sistema de salud, con las anotadas características.

8.7. Caso concreto.

En el sub lite, como se expuso, el señor GILBERTO SILVA DUSSÁN pretende la tutela de los derechos fundamentales a la vida digna y salud, entre otros, de su menor hijo MATEO DE JESÚS SILVA BALASNOA, al considerar que se encuentran vulnerados por la Policía Nacional - División de Sanidad con sede en Sucre, por rehusarse a prestar un servicio de salud de manera integral; en consecuencia, se ordene para que autorice y garantice los procedimientos y medicamentos médicos especializados que requiera su tratamiento y que sean recomendados por el médico tratante, así como las remisiones a otras ciudades, sufragando los viáticos de él y un acompañante.

En ese sentido, de acuerdo al material probatorio aportado, se tiene que MATEO DE JESÚS nació el 3 de febrero de 2013²⁷; por tanto, en este momento cuenta con un año y nueve meses de nacido. Así las cosas, se encuentra probada la legitimación en la causa de su padre, el señor GILBERTO SILVA DUSSÁN para promover el amparo como agente oficioso de su hijo, motivo por el cual presenta la tutela a su nombre, suceso que cumple con la exigencia del artículo 10 del Decreto 2591 de 1991 y la jurisprudencia constitucional²⁸, que son: (i) la imposibilidad del titular del derecho para promover su propia defensa y (ii) la manifestación que en este sentido haga quien le representa.

Atinente al estado de salud del infante representado, se adjuntó copia de la historia clínica²⁹ abierta por la Fundación Cardio Infantil en julio de 2013, de la cual se desprende que aquél desde sus primeros meses de nacido, padece de epilepsia focal sintomático, hipoxia parital y retardo del neurodesarrollo, y otras patologías que se derivan de las mismas como síndromes epilépticos, convulsiones, trastornos severos de deglución, entre otros, en esa oportunidad debido a sus complicaciones fue ingresado a la unidad de cuidados intensivos.

Igualmente, se aportó copia de las epicrisis desarrollada por la Clínica de la Costa, con sede en la ciudad de Barraquilla, según la cual el hijo del accionante ingresó el 30 de abril de este año para ser atendido por gastrostomía, donde se le practicó una cirugía de laparotomía exploratoria y una transfusión de sangre³⁰; posteriormente, ingresó a la misma

²⁷ Ver copia del registro civil del menor aludido, a folio 13.

²⁸ Cfr. Sentencias T-458 de 1992; T-023 de 1995; T-452 de 2001; T-476 de 2002; T-573 de 2006; T-250 de 2009; T-730 de 2010.

²⁹ Ver Historia Clínica a folios 14-32.

³⁰ Ver Epicrisis a folios 33-34.

Expediente: 70 001-23-33-000-2014-00272-00
Actor: GILBERTO SILVA DUSSÁN, en representación de su menor hijo.
Demandada: POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD SECCIONAL SUCRE
Acción: TUTELA

clínica de urgencia, el 14 de mayo siguiente, por presentar disnea y fiebre no especificada, asociado con crisis de epilepsias³¹. Al ser dado de alta, se recomendó control con pediatría y neuropediatría.

También se allegó copia de la epicrisis de la Clínica Especializada la Concepción en la que consta que el menor aludido ingresó a ésta el 18 de junio de hogaño, con ocasión de fiebre por dengue clásico, pero además presentó: bronconeumonía no especificada, secuelas de enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central, otras convulsiones y las no especificadas³². Luego, el 20 de julio de los corridos ingresó una vez más al mismo centro asistencial, por presentar cuadro clínico de hipotonía y epilepsia refractaria que sugiere enfermedad neurometabólica. En el acápite de evolución, la pediatra tratante, doctora CHIMA RUÍZ ALDER, conceptuó: “(...) Con el fin de descartar una enfermedad neurometabólica, se le indica evaluación ambulatoria por especialista en enfermedades metabólicas, en Bogotá o Medellín, para un estudio de aminoácidos en sangre u orina y establecer unas medidas de seguimiento.” En el diagnóstico final se estableció: secuelas de enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central, convulsiones y las no especificadas³³.

Así mismo, obra copia de la historia clínica³⁴ en la que se vislumbra que el paciente representado, ingresó a la antes mencionada clínica el 18 de agosto de esta anualidad, con el siguiente diagnóstico: (i) trastorno del metabolismo de los aminoácidos aromáticos, (ii) epilepsia y síndromes epilépticos sintomáticos relacionados con localizaciones (focales) (parciales) y (iii) retardo en el desarrollo.

En virtud de lo anterior, la doctora SANDRA CATALINA MESA R. le recomendó los siguientes exámenes: (i) espectroscopia por resonancia bajo anestesia general³⁵; (ii) evaluación por nutrición grupo errores innatos del metabolismo, evaluación por genética grupo errores innatos del metabolismo y cita de control en neurología infantil en 2 meses³⁶; (iii) aminoácidos cuantitativos en LCR³⁷; (iv) aminoácidos cuantitativos en sangre³⁸; (v) acilcarnitina³⁹; (vi) ácidos orgánicos cuantitativos en orina⁴⁰.

Cabe advertir que las atenciones médicas recibidas por MATEO DE JESÚS SILVA BALASNOA en la Clínica de la Costa y la Clínica Especializada la Concepción, lo fue como beneficiario de la Policía Nacional, tal como se desprende de los documentos reseñados anteriormente, circunstancia que legitima pasivamente al extremo accionado.

³¹ Ver Epicrisis a folios 35-36.

³² Ver Epicrisis a folio 37.

³³ Ver Epicrisis a folio 38-39.

³⁴ Ver Historia Clínica a folio 40.

³⁵ Folio 41.

³⁶ Folio 42.

³⁷ Folio 43.

³⁸ Ibidem.

³⁹ Folio 44.

⁴⁰ Ibidem.

Expediente: 70 001-23-33-000-2014-00272-00
Actor: GILBERTO SILVA DUSSÁN, en representación de su menor hijo.
Demandada: POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD SECCIONAL SUCRE
Acción: TUTELA

De otra parte, sostiene el accionante en el libelo introductorio de la acción, que el día 27 de agosto de este año, solicitó de manera verbal a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en Sucre, le fueran autorizados los viáticos para que se le practicaran los exámenes médicos ordenados por la profesional SANDRA CATALINA MESA R., a su menor hijo en la ciudad de Bogotá o Medellín, por carecer de los recursos económicos suficientes para costearlos por sí mismos; no obstante, no ha recibido pronunciamiento sobre ello.

En efecto, el artículo 23 de la Constitución Política, consagra que toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o **particular** y a obtener pronta resolución. A su vez, el CPACA, que contiene el marco legal en el ejercicio del derecho de petición, dispone que toda persona podrá hacer peticiones respetuosas a las autoridades, **verbalmente** o por escrito, a través de cualquier medio (artículos 13 y 15 ibídem).

Al examinar el expediente no se encuentra respuesta de la entidad accionada, sólo se cuenta con la afirmación que hace el accionante directo de la negativa de la Policía Nacional - Dirección de Sanidad Sucre, en la práctica de los exámenes especializados y la entrega de viáticos para el paciente y su acompañante, lo cual no fue desvirtuado en ningún momento por la entidad accionada toda vez que nunca se pronunció durante el término previsto en la presente acción constitucional.

Al respecto, los artículos 19 y 20 del Decreto 2591 de 1991⁴¹, señalan que el juez que conozca de la solicitud de tutela, puede requerir un informe a la autoridad demandada. Si ese informe no es rendido dentro del plazo correspondientes “se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime otra averiguación previa”.

Sobre la presunción de veracidad de los hechos de la acción de tutela, la Corte Constitucional se ha pronunciado en innumerables ocasiones, en la que afirma que ello tiene su sustento, por cuanto (i) la necesidad de resolver con prontitud sobre las acciones de tutela, dado que están de por medio los derechos fundamentales de las personas y (ii) por la obligatoriedad de las providencias judiciales que no se pueden desatender, bien que se dirijan contra particulares o que deban ser cumplidas por servidores o entidades públicas. En razón al desarrollo de los principios de inmediatez y celeridad que rigen la acción de tutela y se orienta a obtener la eficacia de los derechos constitucionales fundamentales y el cumplimiento que el ordenamiento superior ha

⁴¹ “Artículo 19. Informes: El juez podrá requerir informes al órgano o a la autoridad contra quien se hubiere hecho la solicitud y pedir el expediente administrativo o la documentación donde consten los antecedentes del asunto. La omisión injustificada de enviar esas pruebas al juez acarreará responsabilidad.

El plazo para informar será de uno a tres días, y se fijará según sea la índole del asunto, la distancia y la rapidez de los medios de comunicación.

Los informes se entenderán rendidos bajo juramento”.

“Artículo 20. Presunción de veracidad. Si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa”.

Expediente: 70 001-23-33-000-2014-00272-00
Actor: GILBERTO SILVA DUSSÁN, en representación de su menor hijo.
Demandada: POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD SECCIONAL SUCRE
Acción: TUTELA

impuesto a las autoridades estatales⁴², sobre ello en la Sentencia T-315/11, el alto tribunal de lo constitucional dispuso:

*“Cuando el juez de tutela solicita a la entidad demandada rendir informe sobre los hechos de la controversia y ésta no lo hace, tal y como sucedió en este caso cuando el juez de primera instancia requirió al ISS para que se pronunciara al respecto y éste nunca lo hizo, debe soportar la responsabilidad que dicha actuación implica. **En efecto, cuando esto sucede, se pueden tener por ciertos los hechos de la demanda...**” (Negrillas de la Sala)*

Como quiera que la entidad accionada no se manifestó, ni aportó información alguna que evidencie lo contrario, se establecerá la veracidad de los exámenes y demás tratamientos que requiere el tutelante indirecto en la ciudad de Bogotá DC o Medellín, que además se encuentran soportados en los documentos aportados, y de la incapacidad económica del accionante para costearlos.

A partir de tales resultandos probatorios, para la Sala no queda otra alternativa que, en aplicación del marco normativo y jurisprudencial antes mencionado, se acceda al amparo de los derechos fundamentales a la vida digna, salud y seguridad social del menor paciente, como en oportunidades recientes lo ha efectuado⁴³.

En efecto, de conformidad con la jurisprudencia analizada, es claro que el derecho a la salud es fundamental y constituye un pilar superlativo en el ordenamiento constitucional, reconocido como un derecho susceptible de amparo por medio de la acción constitucional de tutela, toda vez que al ser el individuo el centro de la actuación administrativa, debe generarse frente al Estado la obligación de satisfacción y garantía de los bienes que promuevan su bienestar. En consecuencia, el derecho a la salud se deriva de la lógica de garantizar el bienestar máximo al individuo, pues como antes se dijo, *“la salud es ‘un estado completo de bienestar físico, mental y social’ dentro del nivel posible de salud para una persona. En términos del bloque de constitucionalidad, el derecho a la salud comprende el derecho al nivel más alto de salud posible dentro de cada Estado, el cual se alcanza de manera progresiva”*⁴⁴.

Ese entendido resulta mayor cuando se trata de menores, toda vez que la jurisprudencia constitucional ha reconocido que el derecho a la salud, además de ser expresamente aceptado como fundamental, debe ser protegido a los niños, más aún si sufren algún quebranto de salud, en razón de que la condición de debilidad o vulnerabilidad es el motivo por el cual los menores de edad son considerados por nuestra Constitución como *“sujetos de protección especial”*. En consecuencia, ésta situación de indefensión es la que produce la protección constitucional del menor. A propósito, la Corte Constitucional ha indicado:

⁴² Véanse artículos: 2, 6, 121 e inciso segundo del artículo 123 de la C.P.

⁴³ Tribunal Administrativo de Sucre - Sala 2ª de Decisión Oral, sentencia de tutela del 2 de octubre de 2014, expediente No. 70-001-23-31-000-2014-00230-01. Magistrado ponente Dr. RUFO ARTURO CARVAJAL ARGOTY

⁴⁴ Ver sentencia T-760 de 2008.

Expediente: 70 001-23-33-000-2014-00272-00
Actor: GILBERTO SILVA DUSSÁN, en representación de su menor hijo.
Demandada: POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD SECCIONAL SUCRE
Acción: TUTELA

*“La Constitución Política, para proteger a los menores, reconoce a sus derechos categoría y valor especiales. Por una parte se considera que son fundamentales, lo cual afecta tanto el contenido del derecho como los mecanismos aceptados para reclamar su protección. Por otra parte se les otorga especial valor al indicar que “los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás” (art. 44, CP). Concretamente, se reconoce su derecho fundamental a la salud. Las medidas de protección especial que se debe a los menores deben tener por finalidad garantizar a los niños (i) su desarrollo armónico e integral y (ii) el ejercicio pleno de sus derechos.” El desarrollo de un menor es integral cuando se da en las diversas dimensiones de la persona (intelectual, afectiva, deportiva, social, cultural). El desarrollo de un menor es armónico cuando no se privilegia desproporcionadamente alguno de los diferentes aspectos de la formación del menor, ni cuando se excluye o minimiza en exceso alguno de ellos”.*⁴⁵

Así las cosas, la especial protección en los niños se acrecienta cuando sobre el menor de edad no solo se evidencia su ya protección constitucional por ser niño sino que concurre en él un delicado estado de salud, que la hace reforzada⁴⁶. En ese orden, el artículo 44 de la Constitución Política señala son “*derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social (...). La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. (...) Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás*”.

Siguiendo todo lo anteriormente expuesto, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha sido uniforme en considerar que la negativa de la entidad promotora de salud a suministrar a menores de 18 años de edad servicios, intervenciones, tratamientos, elementos y medicamentos prescritos por el médico tratante y/o necesarios para preservar su salud y la calidad de vida, así estén excluidos del plan obligatoria de salud, es ostensiblemente vulneradora de sus derechos fundamentales⁴⁷.

Adicionalmente, el artículo 13 constitucional, ordena al Estado la protección especial de las personas que se encuentren en condiciones de debilidad manifiesta. A su vez, el artículo 47 de nuestra Carta Política, establece que se debe adelantar “*una política de previsión rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran*”, en procura del restablecimiento de su salud, o como mecanismo de integración social, teniendo en cuenta el derecho a la igualdad, para la completa realización de la persona.

Así las cosas, resulta claro que la salud de los niños se instituye como un derecho fundamental, más cuando padecen alguna afectación a su salud, caso en los cuales el Estado se encuentra obligado a ofrecer un **tratamiento integral**, encaminado a lograr

⁴⁵ Sentencia T-760 de 2008.

⁴⁶ Como respaldo al tratamiento especial del derecho a la salud de niños, niñas y adolescentes, existen un bloque de tratados internacionales suscritos por el Estado Colombiano, como la Convención sobre los Derechos del Niño, artículo 24; La Declaración de los Derechos del Niño, artículo 4; El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, numeral 2° del artículo 12; La Convención Americana de Derechos Humanos, artículo 19; La Declaración Universal de Derechos Humanos, estatuye en su artículo 25-2.

⁴⁷ Sentencia T-765/11.

Expediente: 70 001-23-33-000-2014-00272-00
Actor: GILBERTO SILVA DUSSÁN, en representación de su menor hijo.
Demandada: POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD SECCIONAL SUCRE
Acción: TUTELA

la superación del niño, en condiciones y calidad de vida. En este sentido, debe ofrecerse al menor lo que esté al alcance, con el propósito de obtener su rehabilitación.

En ese orden de ideas, de acuerdo con la situación fáctica del caso, resulta claro que como MATEO DE JESÚS SILVA BALASNOA padece de epilepsia focal sintomático, hipoxia parital y retardo del neurodesarrollo, ello constituye una de las tantas alteraciones que derivan posteriormente en incapacidad mental para la persona, razón más que suficiente para protegerlo, en tanto es meridiana la debilidad manifiesta en la que se encuentra; no hacerlo sería dejarlo en un plano de vulnerabilidad, que resulta constitucionalmente inadmisibles.

IX. CONCLUSIÓN

En estas condiciones, conforme con las consideraciones generales presentadas en esta providencia, se concluye que la Policía Nacional - Dirección de Sanidad sede Sucre desconoció el derecho fundamental a la salud del hijo menor del accionante, al incumplir los parámetros para garantizarles los servicios de traslado de él y un acompañante a la ciudad de Bogotá o Medellín, para ser atendido en consulta especializada como lo sugirió la doctora CHIMA RUÍZ ALDER, para la práctica de los exámenes ordenados por la doctora SANDRA CATALINA MESA R., trasgrediendo de esta manera los principios que regulan el sistema de seguridad social, especialmente los de solidaridad, continuidad, oportunidad y las garantías de acceso a los servicios; lo anterior, a fin de brindarle al paciente condiciones dignas para vivir mediante un adecuado tratamiento sobre las afectaciones que padece y que le permitan disfrutar de una mejor calidad de vida, lo que constituye presupuesto para el ejercicio de las plenas facultades vitales; por tanto, la respuesta al interrogante planteado ad initio será positiva.

En consecuencia, se ordenará a la entidad accionada, que si no lo ha efectuado, proceda a brindar un **tratamiento integral**, es decir, todos los exámenes, autorizaciones y medicamentos que requiera MATEO DE JESÚS SILVA BALASNOA , y que sirvan para el mejoramiento del goce de su existencia, encuéntrese o no dentro del plan obligatorio de salud, siempre que sean ordenados por los médicos tratantes, sin que puedan oponerse obstáculos para el acceso al servicio con la creación de trámites administrativos que busquen dilatar de cualquier manera el cumplimiento de esta orden. Lo anterior incluye el reconocimiento de los viáticos que requiere el paciente o llegare a requerir en adelante para el traslado a otras ciudades para él y un acompañante, así como el transporte interno y si es del caso hospedaje, en el lugar donde se le deba prestar la atención médica.

X. DECISIÓN

Por lo expuesto, el **TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DE SUCRE**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley.

Expediente: 70 001-23-33-000-2014-00272-00
Actor: GILBERTO SILVA DUSSÁN, en representación de su menor hijo.
Demandada: POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD SECCIONAL SUCRE
Acción: TUTELA

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR al menor MATEO DE JESÚS SILVA BALASNOA, representado en la presente acción por su padre, el señor GILBERTO SILVA DUSSÁN, sus derechos fundamentales la vida digna, salud y seguridad social, amenazados por la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD SECCIONAL SUCRE, de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva de esta sentencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD con sede en Sucre que, a partir a la comunicación de la presente sentencia, comience a prestarle al menor MATEO DE JESÚS SILVA BALASNOA, todos los servicios médicos que requiera de manera integral y oportuno, es decir, exámenes, autorizaciones, medicamentos y demás que sirvan para el mejoramiento de su calidad de vida, los cuales no estarán limitados a los servicios incluidos en el plan obligatorio de salud, sino a todos los necesarios de acuerdo con el criterio de los médicos tratantes, sin que puedan oponerse obstáculos para el acceso a tales servicios con la creación de trámites administrativos que busquen dilatar de cualquier manera el cumplimiento de esta orden. Además, **DEBERÁ** asumir los costos de transporte, hospedaje y viáticos del menor y un acompañante para cuando requiera trasladarse a otras ciudades con el objeto de recibir cualquier tratamiento para el manejo de su padecimiento, siempre que sea prescrito por los médicos tratantes.

TERCERO: DÉJESE sin efecto la medida provisional decretada en el auto de 28 de octubre de 2014, la cual se sustituye por la decisión que aquí se profiere.

CUARTO: NOTIFÍQUESE por cualquier medio efectivo a los interesados en los términos del artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO: Ejecutoriada esta providencia, **ENVÍESE** el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, dentro de los diez (10) días siguientes a la ejecutoria de esta providencia.

El proyecto de esta providencia se discutió y aprobó por la Sala en sesión de la fecha, tal como consta en el Acta No. 168.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

MOISÉS RODRÍGUEZ PÉREZ

Magistrado

LUÍS CARLOS ALZATE RÍOS

Magistrado

RUFO ARTURO CARVAJAL ARGOTY

Magistrado