



TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PAMPLONA
SALA ÚNICA DE DECISIÓN
IMPUGNACIÓN DE TUTELA

Pamplona, seis (06) de junio de dos mil veintitrés (2023).

Magistrado Ponente

JAIME RAÚL ALVARADO PACHECO

Aprobado por Acta No 080

Radicado: 54-518-31-84-002-2023-00069-01
Accionante: JATTIN GEHOVELL ANTOLÍNEZ RIVERA en representación de la menor AISHA VALENTINA MÉNDEZ ANTOLÍNEZ
Accionada: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER DE LA POLICÍA NACIONAL
Vinculados: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 DE LA POLICÍA NACIONAL y DIRECCIÓN DE SANIDAD de la misma entidad.

I. ASUNTO

Decide la Sala la impugnación interpuesta por la entidad accionada contra la sentencia proferida el 25 de abril de 2023 por el Juzgado Segundo Promiscuo de Familia de esta ciudad, en la acción de tutela de la referencia.

II.- ANTECEDENTES RELEVANTES¹

1. Hechos

- 1.1. Que la menor AISHA VALENTINA se encuentra afiliada al sistema de salud de la Policía Nacional como beneficiaria de su padre (Policía activo Intendente).
- 1.2. Luego de que en el año 2021 a los 11 años padeciera un episodio de parálisis facial izquierda comienza a presentar nuevos síntomas del lado opuesto de su rostro, razón por la cual el 11 de abril de 2023 acude a consulta por pediatría en la que se le ordenan “*exámenes de laboratorio, interconsultas con psicología, tomografía axial computada de cráneo simple, consulta y control por pediatría en dos meses; teniendo en cuenta que se establecen*

¹ Escrito de tutela y anexos a folios 2-38 del expediente digitalizado y unificado de tutela de primera instancia, allegado a la Sala, coincidente con su índice electrónico.

patologías de PARÁLISIS DE BELL, TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADA Y TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y CRECIMIENTO ÓSEO”.

- 1.3. Que las terapias físicas y las citas por psicología fueron remitidas para su realización en el Hospital San Juan de Dios de Pamplona y la Fundación Amiga del Paciente-IDIME, sin embargo no se han podido llevar a cabo porque desde el mes de abril el Área de Sanidad de la Policía Nacional Norte de Santander, no cuenta con presupuesto ni contrato vigente con dichas entidades.
- 1.4. *“(…) es evidente el deterioro en la salud de AISHA VALENTINA, ya que al no tener las terapias físicas y de recuperación no se evidencia ningún avance con las terapias y ejercicios en casa enviados por la fisioterapeuta tratante, y no se ha podido descartar patologías que puedan dar claridad sobre por qué se repite el cuadro en una nueva zona (…)”.*

2. Pretensiones²

Tutelar los derechos fundamentales a la salud, vida y dignidad humana; y en consecuencia se ordene a *“sanidad DENOR de la Policía Nacional a realizar las siguientes acciones: contratar los servicios requeridos por la menor, asignar las citas, exámenes y controles requeridos dentro del tratamiento ordenado por la pediatra tratante, y hacer el correspondiente acompañamiento y seguimiento del proceso médico requerido por AISHA VALENTINA para tratar e identificar las causas de la enfermedad, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la sentencia de tutela”.*

III. ACTUACIÓN PROCESAL RELEVANTE

1. Admisión.

El 14 de abril hogaño se admitió la tutela³ en contra de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER DE LA POLICIA NACIONAL y como vinculados el DIRECTOR DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL y la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 de la citada autoridad castrense. En la misma providencia se concedieron dos (2) días al accionado y

² Ibidem.

³ Folios 42-44, ibídem.

vinculados para que se pronunciaran respecto de los hechos y pretensiones planteadas en la acción constitucional.

2. Contestación de la tutela en lo relevante.

2.1. DIRECCIÓN SANIDAD POLICIA NACIONAL⁴

Su apoderada especial manifestó que la entidad organiza la prestación del servicio de salud a través de *“las Unidades Prestadoras de Salud, quienes por medio de los diferentes jefes de estas unidades son los directamente responsables de la correcta prestación de los servicios de salud, a través de la red propia y contratada en su respectiva jurisdicción (...)”*.

Indicando con sustento en lo anterior que la competencia para atender el asunto correspondía a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER y, a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 5 SANTANDER.

Seguidamente solicitó que se autorizara el recobro ante el ADRES en caso que el despacho judicial considerara que se debía suministrar el tratamiento requerido por la accionante; en últimas alegó la falta de legitimación en la causa por pasiva y en consecuencia abogó por su desvinculación del trámite constitucional.

2.2. UNIDAD PRESTADORA NORTE DE SANTANDER⁵.

Después de referirse a la estructura orgánica interna, propuso en su defensa que:

“una vez verificado con el supervisor quien informó (...) que en la actualidad se está adelantando el nuevo proceso y que al ser una entidad de carácter estatal, debe por expresa disposición legal, someterse al estatuto de contratación – Ley 80 de 1993 y demás normas complementarias, razón por la cual, para la contratación de la prestación de servicios de salud de la red externa, debe observar cabalmente la legislación vigente en ese sentido, que dicha condición le exige que los procesos contractuales se realicen conforme la normativa y principios del Estatuto de Contratación Pública y Manuales de Contratación propios, en los cuales se configuran una serie de pasos y etapas que no pueden saltarse, pues este tipo de actuaciones constituirían acciones de índole penal, fiscal o disciplinarias.

Que la prestación de los servicios se encuentra supeditada a los contratos que son adelantados para los diferentes servicios los cuales son adelantados conforme los recursos y parámetros establecidos por nuestra Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (Ordenador del gasto) para de esta manera brindar la atención requerida por cada uno de nuestros usuarios.

⁴ Folios 64-71 ibidem.

⁵ Folios 77-84 expediente digitalizado y unificado tutela primera instancia y a folios 80-87 de su índice electrónico.

(...) es bien sabido que se han generado recortes presupuestales y además en este no se cobran cuotas moderadoras ni copago (...).

Aunado a lo anterior, no debe perderse de vista que nuestros titulares no son personas que ostentan una calidad de vida precaria puesto que son funcionarios públicos activos, o en uso de buen retiro por lo cual no puede indicarse que existe una precariedad por parte del accionante (...).

Por consiguiente, solicitó la desestimación del amparo.

2.3. REGIONAL ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5⁶

Explicó que para el cumplimiento de su misión se contratan Unidades Prestadoras de Salud, las cuales se clasifican atendiendo el número de usuarios, asignación presupuestal y/o establecimientos de sanidad policial. Para el caso que nos ocupa la Regional No. 5 comprende las Unidades Prestadoras de Salud de Santander, Norte de Santander y Arauca, encargadas de cumplir las políticas y actividades definidas desde el área de gestión, así como garantizar la prestación del servicio de salud de la zona de influencia.

Frente al caso concreto, señaló que corresponde a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER brindar los servicios solicitados por la agenciante. Es así que para los servicios de mayor complejidad y atención la regional tenía contratación con el HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA, no obstante, ante el agotamiento presupuestal se hizo necesario el inicio de un nuevo proceso, el cual se adelantaba bajo la modalidad de contratación directa sometido al régimen de contratación estatal que de ninguna manera podía ser desconocido.

En cuanto a la atención integral, indicó que la misma resulta improcedente por cuanto implica presumir la negación de servicios futuros, además de generar impactos presupuestales en la entidad toda vez que a los usuarios no se les cobran cuotas moderadoras ni copagos.

Consideró que la determinación en sede de tutela debe atender lo solicitado en el escrito de tutela y *“que se encuentre dentro del Plan de Salud de la Policía Nacional y lo que quede por fuera no puede quedar cubierto por esta acción; por consiguiente los futuros medicamentos y/o procedimientos No Pos que fueren prescritos ruego al despacho que la Usuaría para su respectiva aprobación realice los correspondientes trámites ante el comité Técnico científico de la Policía Nacional tal como lo realizan todos los usuarios afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional”*.

⁶ Folios 85-92 ibidem, a folios 88-95 ibidem.

Finalmente invocó la negación del amparo y solicitó pronunciamiento respecto del recobro ante el ADRES en caso de que se autoricen medicamentos, procedimientos o insumos que no estén contemplados dentro del plan de beneficios.

IV. LA DECISIÓN EN LO RELEVANTE⁷

Con sustento en el precedente de la Corte Constitucional plantea un marco jurisprudencial en torno al derecho a la salud y al interés superior del menor. Después de dar por superado el examen de procedibilidad de la presente acción de tutela, abordó el caso concreto, considerando que:

“(...) Ampararse en el hecho en que se encuentran en contratación con la IPS para la prestación del servicio, además que no se cobran cuotas moderadoras ni copagos, ni que sus usuarios sean personas carentes de recursos por tratarse de funcionarios públicos activos, no es de recibo para el Despacho estas manifestaciones, toda vez que la demora en practicarle las terapias, ordenar las citas, tomar los exámenes ordenados por el médico tratante vulnera de manera flagrante los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna y a la continuidad del tratamiento, como quiera que el mismo fue ordenado a fin de tratar la patología que actualmente padece la menor sujeto de especial protección constitucional, para de esta forma recuperar y mejorar la calidad de vida y obtener un tratamiento efectivo para tratar la patología de forma oportuna, aunado a esto, se encuentra dentro de las funciones y obligaciones de las Entidades Promotoras de Salud, la de garantizar todas las citas, consultas, procedimientos, exámenes y servicios requeridos por el usuario, de manera oportuna y sin dilación alguna, todo lo cual derivó en la imposición de una barrera de acceso, afectando la dignidad de la persona, en uno de sus aspectos más íntimos y privados.

Se vulneran los derechos fundamentales de la menor AISHA VALENTINA, cuando la unidad prestadora de salud Norte de Santander que asumió garantizar la prestación de los servicios de salud, a través de sus IPS no ha realizado las terapias, ordenado las citas y exámenes requerido por el paciente, toda vez que los trámites administrativos no tienen que afectar la prestación efectiva del servicio ni poner en riesgo los derechos fundamentales del usuario.

(...) si bien se han emitido algunas órdenes, éstas son inciertas por cuanto no existe contratación con la red externa para que los practiquen, ni se ha programado la práctica de algunos de ellos, por lo que es evidente que deben protegerse los derechos invocados. (...).

Referente a la solicitud de recobro ante el ADRES para aquellos medicamentos, procedimientos, servicios y tecnologías, que no son financiados con cargo a la UPC ni a los Presupuestos Máximos, los cuales deben ser suministrados por la accionada y vinculada cuya carga económica se encuentra a cargo del Estado. De acuerdo a lo indicado, corresponde a la UNIDAD PRESTADORA DE NORTE DE SANTANDER y a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 por vía administrativa realizar los recobros pertinentes ante la Entidad que deba realizar dichos reembolsos. Por lo tanto, no corresponde al Juez Constitucional resolver este asunto, el cual se encuentra debidamente regulado y al cual debe sujetarse la accionada, de requerirlo (sic)”.

⁷ Folios 94-107 ibidem, a folios 97-110 ibidem.

En consecuencia, ordenó a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER y a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5, proceder con **i)** la autorización y práctica de los procedimientos prescritos por el galeno tratante, y con la **ii)** prestación oportuna de los servicios que requiera la accionante en torno a su patología. Finalmente denegó la solicitud de recobro ante el ADRES deprecado por las entidades accionadas.

V. LA IMPUGNACIÓN⁸

La entidad accionada impugnó el numeral 4 del fallo de primera instancia, afirmando que:

“es preciso entonces, que se tenga a nuestro favor el principio de confianza legítima como una proyección del principio de la buena fe para las entidades del Estado, pues es sabido que se han generado RECORTES PRESUPUESTALES Y ADEMÁS EN ESTE NO SE COBRAN CUOTAS MODERADORAS NI COPAGOS. Estas situaciones crean en la percepción de las personas un USO IRRACIONAL de la ACCIÓN DE TUTELA, cuya finalidad se ha ESTADO DESDIBUJANDO alejándose de la finalidad planteada en la Carta Magna de 1991.

Aunado a lo anterior, no debe perderse de vista que nuestros titulares no son personas que ostenten una calidad de vida PRECARIA puesto que SON FUNCIONARIOS PÚBLICOS ACTIVOS, O EN USO DE BUEN RETIRO POR LO CUAL NO PUEDE INDICARSE QUE EXISTE UNA PRECARIEDAD POR PARTE DEL ACCIONANTE. Del mismo modo nuestros usuarios NO ASUMEN COPAGOS, CUOTAS EXTRAORDINARIAS O SUMA ADICIONAL ALGUNA que la descontada mensualmente por ley por concepto de salud.

El fallo de tutela que nos ocupa fue demasiado amplio en la orden impartida a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander, respecto a sus alcances, ya que ordena tratamiento integral para la patología que presenta la menor AISHA VALENTINA MÉNDEZ ANTOLÍNEZ.

Es así que al no establecerse hasta dónde va la protección del derecho y en qué sentido hay vulneración a derecho fundamental, se está causando a la Policía Nacional un grave detrimento patrimonial por asumir costos, que pueden ir más allá de los contemplados en el Plan de Salud (Acuerdo 002 de 2002).

Pues debe tenerse en cuenta que un fallo demasiado amplio y al no establecerse hasta donde iba la protección del derecho, se le causa un detrimento patrimonial a la Policía Nacional al asumir costos no contemplados en el Plan de Salud.”

VI. CONSIDERACIONES

1. Competencia.

Al tenor del artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, en consonancia en lo pertinente, con el Decreto 333/21, es competente esta Sala para conocer la impugnación de la acción de tutela formulada siendo como es que, además, el fallo censurado fue

⁸ Folios 133-137 ibidem a folios 135-140 ibidem.

emitido por un despacho judicial con categoría del Circuito, de quien esta Colegiatura funge como superior funcional.

2. Problema jurídico.

Corresponde a la Sala determinar la validez de orden dirigida a garantizar la prestación oportuna de los servicios, que requiera la paciente para el tratamiento de su patología.

3. Solución problema jurídico.

La controversia propuesta por la unidad recurrente se dirige exclusivamente contra el numeral 4 del fallo de tutela de primera instancia que dispuso: *“INSTAR a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER y vinculada REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 para que preste de manera oportuna los servicios de salud que requiera la menor AISHA VALENTINA, para su patología “PARALISIS DE BELL, TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADA Y TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y CRECIMIENTO ÓSEO”.*

Sobre ese punto, la oposición⁹ planteada se funda en que **i)** se han generado recortes presupuestales en la entidad; **ii)** los usuarios no son personas que ostentan una calidad de vida precaria pues se trata de familiares de funcionarios públicos en servicio activo o retirados, además que para la prestación del servicio no se les cobran cuotas moderadoras ni copagos; y, **iii)** el fallo de tutela impugnado fue demasiado amplio como quiera que *“al no establecerse hasta dónde va la protección del derecho y en qué sentido hay vulneración a derecho fundamental, se está causando a la Policía Nacional un grave detrimento patrimonial por asumir costos, que pueden ir más allá de los contemplados en el Plan de Salud”.*

Bajo tal panorama sea lo primero indicar que esta Sala no encuentra reparo alguno de cara al análisis de procedibilidad efectuado por el juzgador *a quo* que tuvo por acreditados los requisitos de legitimación en la causa por activa y pasiva, la inmediatez y la subsidiariedad, razón por la cual y en ausencia de controversia se postula innecesario ahondar en esa dirección en tanto y cuanto, se insiste, esta Corporación coincide con los fundamentos allí expuestos.

⁹ Véase escrito de impugnación a folios citados previamente.

Descendiendo la atención al caso particular, precisese que yace suficientemente consolidada la postura del Alto Tribunal Constitucional en cuanto que la prestación del servicio de salud en el marco del sistema especial de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, tal como acontece con el sistema general, también se encuentra sujeto al deber de integralidad y continuidad del servicio, veamos:

“En virtud de los artículos 216 y 217 de la Constitución Política, el legislador excluyó del Sistema Integral de Seguridad Social a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional –Art. 279 de la Ley 100 de 1993^[63]– y, en este sentido, expidió la Ley 352 de 1997 “por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional”. Dicho sistema fue posteriormente estructurado por el Decreto 1795 de 2000.

6. *De acuerdo con el marco legal en cita, el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional –SSMP– presta el servicio de sanidad inherente a las operaciones militares y del servicio policial, y el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios^[64], bajo los principios generales de ética, equidad, universalidad, eficiencia, racionalidad, obligatoriedad, equidad, protección integral, autonomía, descentralización y desconcentración, unidad, integración funcional, independencia de los recursos y atención equitativa y preferencial^[65]. (...).*

9. *La jurisprudencia de esta Corporación ha advertido que el Sistema de Seguridad Social en Salud, tanto en el régimen general como en los especiales, se encuentra orientado por los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, pues lo que “se pretende es permitir que todos los habitantes del territorio nacional tengan acceso a los servicios de salud en condiciones dignas, lo que se enmarca dentro de los principios de universalidad y progresividad, propios de la ejecución de los llamados derechos prestacionales, dentro de los cuales se encuentra el derecho a la salud”(...)¹⁰.*

De cara al alcance de los principios en cita, el precedente antes traído, advierte que:

“(...) implica que el servicio de salud se debe suministrar de manera ininterrumpida, constante y permanente^[64], como expresión del deber del Estado de garantizar su prestación en términos de eficiencia^[65]. Esta obligación igualmente la asumen las entidades privadas que participan en este sector, de acuerdo con el marco normativo actualmente vigente.

(...) la continuidad en la prestación de los servicios de salud comprende el derecho de los ciudadanos a no ser víctimas de interrupciones o suspensiones en la prestación de los tratamientos, procedimientos médicos, suministro de medicamentos y aparatos ortopédicos que se requieran, según las prescripciones médicas y las condiciones físicas o psíquicas del usuario, sin justificación válida. Por lo que es claro que el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, exige entonces que tanto las entidades públicas como las privadas que tienen la obligación de satisfacer su atención, no pueden dejar de asegurar la prestación permanente y constante de sus servicios, cuando con dicha actuación pongan en peligro los derechos a la vida y a la salud de los usuarios (...).”

¹⁰ Corte Constitucional T- 299-2019.

De la misma manera, es pacífica la jurisprudencia al admitir la viabilidad de una orden constitucional encaminada a garantizar la continuidad e integralidad del tratamiento médico que requiere un paciente cuando *“(i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente [46]. Igualmente, se reconoce cuando (ii) el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas (iii) personas que “exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indigna (...)”¹¹.*

En ese orden de ideas, deviene diáfano que el juez de tutela se encuentra facultado para ordenar la prestación efectiva, oportuna, continuada e integral de un servicio, tecnología o procedimiento médico prescrito para el tratamiento o diagnóstico del interesado, siempre que la E.P.S. de manera reiterada e injustificada haya negado o demorado su autorización y materialización, comportando así un acto negligente.

A merced de lo expuesto, los elementos de juicio incorporados al plenario dan cuenta que en consulta médica del 11 de marzo de 2023 realizada a la menor AISHA VALENTINA MENDEZ ANTOLÍNEZ, respecto de su diagnóstico *“Parálisis de Bell, trastorno de ansiedad no especificado y otros trastornos del desarrollo y crecimiento óseo”¹²*, se le ordenó *“psicoterapia individual por psicología”¹³*, *“terapia física integral sod.// S.S. 20 sesiones al mes para 2 meses”¹⁴*, *“consulta de control o seguimiento por especialista en pediatría// S.S. cita control pediatría en 2 meses”¹⁵*, *“tomografía axial computada de cráneo simple”¹⁶* e *“interconsulta por medicina especializada// (valoración por fisioterapia)”¹⁷.*

Si bien en el paginario consta la autorización¹⁸ No. 4736841 para *“psicoterapia individual por psicología”* remitida al prestador Ese Hospital San Juan De Dios de Pamplona y autorización¹⁹ No. 4736772 de 10 terapias físicas integrales con remisión al mismo hospital; según lo aduce la agenciante y no fue desvirtuado por

¹¹ T-259 de 2019, reiterado en sentencia SU-508 de 2020

¹² Folios 6-7 expediente unificado y digitalizado tutela primera instancia, coincidente con su índice electrónico.

¹³ Folios 8 ibidem.

¹⁴ Folio 10 ibidem.

¹⁵ Folio 12 ibidem.

¹⁶ Folio 13 ibidem.

¹⁷ Folio 14 ibidem.

¹⁸ Folio 9 ibidem.

¹⁹ Folio 11 ibidem.

la accionada ni por las vinculadas, dichos servicios no han sido efectivamente materializados a falta de contrato vigente con la entidad prestadora.

Sumándose a lo anterior que la “*consulta de control o seguimiento por especialista en pediatría// S.S. cita control pediatría en 2 meses*”, la “*tomografía axial computada de cráneo simple*” y la “*interconsulta por medicina especializada// (valoración por fisiatría)*”, ni siquiera tienen constancia de haber sido autorizadas.

Las demoras en la autorización y práctica de los procedimientos prescritos para el tratamiento de la paciente, aunado a su condición como sujeto de especial protección por ser una menor de edad, condujeron al despacho de primer nivel a determinar que las entidades de sanidad de la Policía Nacional estaban imponiendo barreras de acceso al servicio y contrariando las obligaciones legalmente asignadas, razón por la cual concedió el amparo de los derechos deprecados en las condiciones que hoy son objeto de pugna.

Motivaciones que para esta Sala no logran ser revaluadas por los reproches planteados en el escrito de alzada, pues a la luz del principio de integralidad, continuidad y efectividad que rige la prestación del servicio de salud y que como se dijo se extiende también al sistema especial de las fuerzas policivas, no son de recibo las limitaciones administrativas o recortes presupuestales como una justificación aceptable para demorar, obstaculizar ni menos denegar los servicios de salud a los que tienen derechos los afiliados, mas cuando como en el particular, se trata de una menor de edad con una patología que pone en riesgo su salud²⁰.

Continuando con el ataque esbozado por la recurrente, concita recordar que la procedencia de las órdenes constitucionales encausadas a garantizar la continuidad e integralidad del tratamiento de los pacientes, no se halla supeditada a la acreditación de una condición de precariedad económica sino que el origen de su aplicación se localiza en la negligencia de las entidades prestadoras cuando a través de sus acciones u omisiones terminan por imponer obstáculos que impiden, demoran o interrumpen el acceso efectivo a los servicios, procedimientos o insumos médicos que requieren sus afiliados y que les fueron ordenados por el galeno tratante.

²⁰ Posición respaldada en sentencia STL2931-2018 (T 78829), febrero/21. M.P. FERNANDO CASTILLO CADENA

Evento que es el que precisamente acontece en la presente litis, por cuanto la dilación e inactividad de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER y la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, en la autorización y prestación oportuna de la totalidad de los servicios que demanda la salud de la menor AISHA VALENTINA y que han sido debidamente prescritos para tratar su condición, evidencian una actitud negligente que ciertamente traduce en la oposición de obstáculos administrativos que la paciente no está en la obligación de soportar, en tanto devienen contrarios a la salvaguarda de su bienestar.

Téngase en cuenta que *“La afectación al derecho a la salud que una demora (sic) en el acceso al servicio o tecnología requerida es seria. Como lo ha sostenido esta Corporación, puede alargar el sufrimiento o el dolor del paciente, complicar más el estado de salud de la persona, generar daños permanentes o de largo alcance, producir una discapacidad permanente o incluso conducir a la muerte de la persona.[365] Las entidades del Sistema de Salud deben hacerse conscientes de que la vida de una persona depende de la manera como gestionan la prestación del servicio de salud. Cuando se generan retrasos irrazonables e injustificados este horizonte se pierde de vista”²¹.*

Finalmente, contrario al alegato defensivo que enrostra un fallo de tutela amplio e indeterminado, debe precisarse que el juez constitucional de primer grado advirtió que el mandato impugnado se limita a la prestación *“oportuna de los servicios de salud que requiera la menor AISHA VALENTINA, para su patología “PARÁLISIS DE BELL, TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADA Y TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y CRECIMIENTO ÓSEO” siempre que sean ordenados por su médico tratante”.*

De manera que es claro que la orden de tutela en cuestión recae solamente respecto de los medicamentos, servicios, procedimientos, insumos o tecnologías que sean recetados por un profesional de la salud para el tratamiento exclusivo del diagnóstico en cita, siendo que confinar la prestación de los servicios a ciertas fases del tratamiento o a medida en que los vayan requiriendo, comporta la interposición de acciones de tutela cada vez que sean negadas o demoradas las órdenes médicas, carga que se connota poco razonable teniendo en cuenta el estado de salud de la agenciada.

²¹ Corte Constitucional, T-224 de 2020.

Luego entonces deviene viable tal como lo determinó la primera instancia, que se le garantice a la paciente el suministro oportuno de lo ordenado por los galenos tratantes frente a la patología que padece, ello, se insiste sin la imposición de barreras administrativas injustificadas o desproporcionadas (es decir que lo aquí dispuesto no implica como lo sugiere²² la regional de sanidad vinculada, prescindir por ejemplo de la aprobación que realiza el Comité Técnico Científico de la Policía Nacional en caso de que sean ordenados medicamentos y/o procedimientos NO POS, sino que la actividad que estos surtan deberá atender los criterios aquí definidos).

En consecuencia, se confirmará la decisión impugnada en lo que a dicho tópico refiere.

En armonía con lo expuesto, **LA SALA ÚNICA DE DECISIÓN DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PAMPLONA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

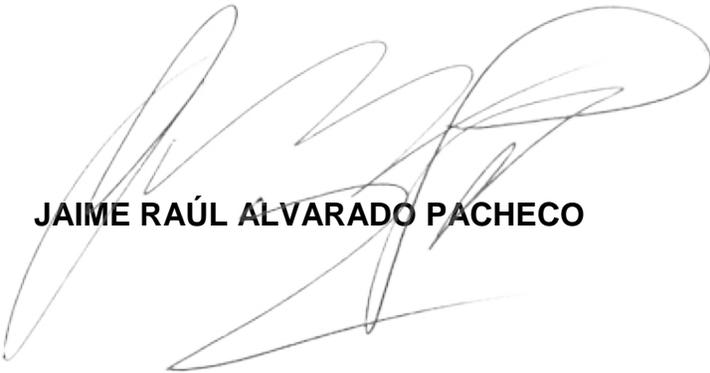
R E S U E L V E:

PRIMERO: CONFIRMAR LA SENTENCIA proferida por el Juzgado Segundo Promiscuo de Familia de esta ciudad el 25 de abril de 2023.

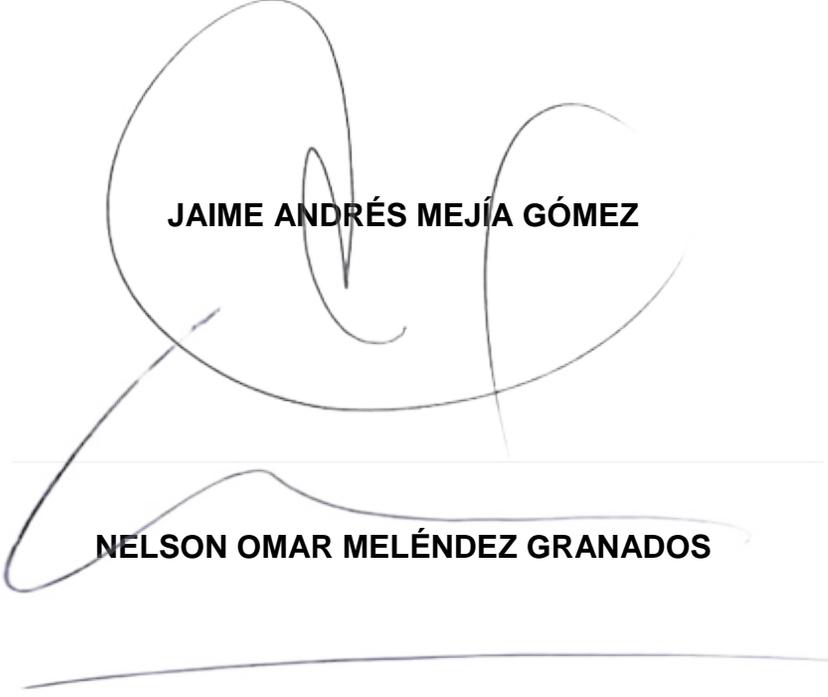
SEGUNDO: COMUNICAR lo decidido a los interesados, en la forma prevista por el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

TERCERO: REMITIR la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión de conformidad con el reglamento expedido para ese efecto por el Consejo Superior de la Judicatura.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE.


JAIME RAÚL ALVARADO PACHECO

²² En su escrito contestatario a folios 86-92 expediente digitalizado y unificado tutela primera instancia.



JAIME ANDRÉS MEJÍA GÓMEZ

NELSON OMAR MELÉNDEZ GRANADOS

Firmado Por:

Jaime Raul Alvarado Pacheco

Magistrado Tribunal O Consejo Seccional

003

Tribunal Superior De Pamplona - N. De Santander

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **705c1082ebf7dc60df2eccb6bd9cde32b0d29f5f4f53123c385f768f250caa85**

Documento generado en 06/06/2023 05:21:11 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>