



Rama Judicial del Poder Publico
Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo del Atlántico
JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA

Barranquilla, treinta (30) de septiembre de dos mil veinte (2020).

Radicación	08-001-33-33-011-2018-00267-00
Medio de control	Nulidad Simple
Demandante	Andrea Carolina Arrieta Cárcamo
Demandado	Barranquilla DEIP – Secretaría de Salud Distrital

I. ANTECEDENTES

1.1. DEMANDA

ANDREA CAROLINA ARRIETA CÁRCAMO, ha promovido demanda en ejercicio del medio de control de nulidad simple, por medio de la cual formula las siguientes:

1.1.1. PRETENSIONES.

“PRIMERA PETICIÓN. De conformidad con lo establecido en el artículo 231 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) se DECRETE LA SUSPENSIÓN PROVISIONAL de la RESOLUCIÓN No. 0815 DEL 8 DE NOVIEMBRE DE 2016 emitida por la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA, dependencia adscrita a la ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DE LA ALCALDÍA DEL DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA, “POR LA CUAL SE REGULA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA EN URGENCIAS, EMERGENCIAS O DESASTRES EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA , teniendo en cuenta su naturaleza de acto administrativo de carácter general.

SEGUNDA PETICIÓN: Que, una vez surtidos los trámites procesales correspondientes al presente medio de control de nulidad y oídas las explicaciones que aporten las accionadas, con sujeción al debido proceso y en uso de su derecho de defensa, se DECLARE LA NULIDAD DE LA RESOLUCIÓN No. 0815 DEL 8 DE NOVIEMBRE DE 2016 emitida por la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA, dependencia adscrita a la ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DE LA ALCALDÍA DEL DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA, “POR LA CUAL SE REGULA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA EN URGENCIAS, EMERGENCIAS O DESASTRES EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA, Y SE DEROGAN LAS RESOLUCIONES No. 472 DE 2008 Y 011 DE 2009.”, teniendo en cuenta su naturaleza de acto administrativo de carácter general.

TERCERA PETICIÓN. Una vez ejecutoriada la sentencia, comunicar a la autoridad emisora del acto acusado y demás autoridades pertinentes, para los efectos legales a que haya lugar.

CUARTA PETICIÓN. Que como consecuencia de las anteriores declaraciones, solicito respetuosamente se CONDENE en costas a la demandada”.

Como fundamentos fácticos relevantes de las pretensiones de demanda, precisa el Despacho lo siguiente:

1.1.2. HECHOS.

De los fundamentos fácticos expuestos en la demanda, el Despacho realiza el resumen de los hechos más relevantes, así:

1. Que el 23 de diciembre de 2008, el Alcalde del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, profirió el Decreto 868 de veintitrés (23) de diciembre de 2008, *“MEDIANTE EL CUAL SE ADOPTA LA ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DE LA ALCALDÍA DEL DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA”*.

2. El 08 de noviembre de 2016, la Secretaría de Salud Distrital profirió la RESOLUCIÓN No. 0815, *“POR LA CUAL SE REGULA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA EN URGENCIAS, EMERGENCIAS O DESASTRES EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA, Y SE DEROGAN LAS RESOLUCIONES No. 472 DE 2008 Y 011 DE 2009”*, aduciendo que expedía el acto en ejercicio de las facultades contenidas en el Decreto 868 de 2008, artículo 49, numerales 3, 5 y 6.

3. Que el 08 de abril de 2010, el Ministerio de la Protección Social, expidió la Resolución 00001220 del 08 de abril de 2010 *“por la cual se establecen las condiciones y requisitos para la organización, operación funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE”*, y en su artículo 2º definió a los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, como *“una unidad de carácter operativo no asistencial, responsable de coordinar y regular en el territorio de su jurisdicción, el acceso a los servicios de urgencias y la atención en salud de la población afectada en situaciones de emergencia o desastre”*.

4. Que con la expedición de la Resolución 0815 del 08 de noviembre de 2016 se desconocieron normas superiores, entre estas a la Resolución 00001220 expedida por el Ministerio de la Protección Social, desbordando las competencias que les asigna la mencionada resolución, al atribuirle funciones asistenciales que no le corresponden al CRUE por ser una unidad operativa.

5. Que la Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla al expedir la Resolución No. 0815 se extralimitó en sus funciones, al señalar en el numeral 4.2 que el CRUE *“determinará el prestador de salud, al cual se debe trasladar a las personas con patologías que requieren de atención de urgencia, tomando como criterios la gravedad de las lesiones sufridas o con la enfermedad del paciente, el sitio de ocurrencia del evento y las instituciones prestadoras de servicios de salud más cercanas a la ocurrencia del mismo”*, sin tener en cuenta que la norma superior expedida por el Ministerio de la Protección Social, consagró elementos normativos y supuestos fácticos diferentes para el desarrollo de las funciones del CRUE.

6. Que la Secretaria de Salud Distrital de Barranquilla al proferir la Resolución No. 0815 del 8 de noviembre de 2016 actuó sin competencia para expedir dicho acto administrativo de carácter general y abstracto ya que dicha competencia le correspondía al Alcalde Distrital como representante legal del ente territorial

N y R No. 08001-33-33-011-2018-00267-00
 Demandante: ANDREA CAROLINA ARRIETA
 Demandado: SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL.

Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, sin menoscabo de la competencia atribuida al Ministerio de la Protección Social por el artículo 67 de la Ley 1438 de 2011.

1.1.3. NORMAS VIOLADAS Y CONCEPTO DE SU VIOLACIÓN.

1.1.3.1. NORMAS VIOLADAS.

LEY 1438 DE 2011, ARTÍCULO 67

LEY 136 DE 1994, ARTÍCULO 84 Y 91

LEY 1551 DE JULIO 6 DE 2012, ARTÍCULO 29

LEY 715 DE 2001 ARTÍCULOS 42, 44 y 45

LEY 1751 DE 2015 - ESTATUTARIA DE SALUD ARTÍCULOS 2, 6 LITERAL H), 14, Y 17

DECRETO 4747 DE 2007 MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, ARTÍCULO 18

RESOLUCIÓN No. 00001220 DE ABRIL 08 DE 2010 MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, ARTÍCULOS 1, 2, 3 Y 5.

1.1.3.2. CONCEPTO DE SU VIOLACIÓN.

1) *INCOMPETENCIA DE LA SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL PARA PROFERIR LA RESOLUCIÓN No. 0815 DEL 8 DE NOVIEMBRE DE 2016:*

No le corresponde a la Secretaria de Salud Distrital de Barranquilla, proferir actos administrativos del linaje de la RESOLUCIÓN 0815 DEL 8 DE NOVIEMBRE DE 2016, por lo tanto carecía de competencia funcional para hacerlo, puesto que dentro del ámbito de competencia como autoridad administrativa, NO le corresponde adoptar medidas o dictar actos administrativos de carácter general, para desarrollar una disposición superior del orden nacional como la RESOLUCIÓN No. 00001220 DE ABRIL 08 DE 2010, que está dentro del resorte del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, donde el gobierno central establece "las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE".

En esta dinámica del análisis, a la SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL DE BARRANQUILLA, no le corresponde, ni es competente para proferir un Acto Administrativo de esa naturaleza (Resolución 0815 DEL 8 DE NOVIEMBRE DE 2016) puesto que dentro de la trazabilidad normativa, su génesis tiene como punto de partida el Artículo 189 Constitucional, que le dio la potestad al Presidente de la República como Jefe de Estado, y Suprema Autoridad Administrativa en el país, para "Ejercer la potestad reglamentaria, mediante la expedición de los decretos, resoluciones y órdenes necesarios para la cumplida ejecución de las leyes".

(...)

Muy a pesar que la Secretaria de Salud Distrital, relacionó dentro de los considerandos de la RESOLUCIÓN No. 0815 DEL 8 DE NOVIEMBRE DE 2016, el artículo 18 del DECRETO 4747 DEL 2007, se hace menester explicar que no puede ser de recibo asimilar la dirección territorial de salud con la secretaria de salud del distrito, como lo hemos venido exponiendo en el discurrir de este medio de control. Esto en consideración a que debe entenderse de manera inequívoca, que es a la entidad territorial a quien le corresponde ejercitar las competencias propias de la dirección territorial de salud (artículo 44 de la Ley 715 de 2001) y por tanto proferir el acto administrativo para regular y organizar los CRUE, conforme al artículo 1 y el literal a) del artículo 3 de la RESOLUCIÓN No. 00001220 DE ABRIL 08 DE 2010 expedida por el MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL.

N y R No. 08001-33-33-011-2018-00267-00
 Demandante: ANDREA CAROLINA ARRIETA
 Demandado: SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL.

No cabe duda, como lo hemos explicado precedentemente, que el artículo 44 de la Ley 715 de 2001 le otorga a los municipios y distritos como entidades territoriales la dirección territorial de salud en sus jurisdicciones la cual debe ejercitarse por el representante legal de dichas entidades, es decir el alcalde municipal o distrital y no por la secretaria de salud adscrita a la administración central.

Es por lo anterior, que con la RESOLUCIÓN No. 00001220 DE ABRIL 08 DE 2010 expedida por el MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, se dispuso por una parte en el artículo 1 que a las “entidades territoriales” les corresponde adecuar y regular los CRUE y por otra, el artículo 3 literal a) es incontrovertible al ordenar que la respectiva “entidad territorial” deberá organizar los CRUE, “mediante acto administrativo”, el cual debe ser expedido por el alcalde municipal o distrital como jefe de la administración.

El MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, haciendo uso de la facultad conferida por el artículo 18 del Decreto 4747 de 2007, es la entidad competente para ESTABLECER, en todo el territorio nacional, las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, razón por la cual esta cartera del gobierno profirió la RESOLUCIÓN No. 00001220 DE ABRIL 08 DE 2010 por medio de la cual, dispuso en su artículo 1 que las entidades territoriales deberán buscar una “adecuada y oportuna regulación de pacientes urgentes, coordinación para la atención de emergencias o desastres (...)”

El artículo 18 del Decreto 4747 de 2007, en concordancia con lo dispuesto en la Ley 715 de 2001 y desarrollado entre otros por los artículos 1 y 3 literal a) de la RESOLUCIÓN No. 00001220 DE ABRIL 08 DE 2010, en su momento señalaron que eran las entidades territoriales, a través de sus alcaldes, a quienes les correspondía regular los servicios de urgencias de la población del respectivo territorio y coordinar la atención en salud de la población afectada, por emergencias o desastres en su área de influencia, para que estas adelanten una adecuada y oportuna regulación de pacientes urgentes, coordinación para la atención de emergencias o desastres, dentro del marco de la reglamentación general que establezca para los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, el Ministerio de la Protección Social y el mismo legislador según el caso.

(...)

En esta perspectiva, si bien en el artículo 18 del Decreto 4747 de 2007 se indica que (...), le corresponde a las Direcciones Territoriales de Salud, regular los servicios de urgencias de la población de su territorio y coordinar la atención en salud de la población afectada por emergencias o desastres en su área de influencia”, NO debe interpretarse que le están confiriendo una competencia y facultad para que una Secretaria de Salud adscrita al despacho de un Alcalde pueda REGLAMENTAR las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, puesto que como lo indica la RESOLUCIÓN No. 00001220 DE ABRIL 08 DE 2010, expedida por parte del MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, dicha regulación le corresponde ejercitarla a la ENTIDAD TERRITORIAL. El artículo 1 de la Resolución No 00001220 de Abril 08 de 2010, dispone que “tiene por objeto establecer las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, buscando que por parte de las Entidades Territoriales exista una adecuada y oportuna regulación de pacientes urgentes...” y el literal a) del artículo 3 de la misma Resolución señala “a) Garantía territorial: Corresponde a las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud garantizar de manera directa o a través de convenios o contratos, la organización de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, la cual deberá realizarse mediante acto administrativo expedido por la respectiva entidad territorial”.

(...)

Lo consagrado en la ley 100 de 1993, reafirma lo que inicialmente reguló el legislador para responsabilizar a las entidades territoriales para organizar el sistema de salud cuando enfatizó que: “De conformidad con las disposiciones legales vigentes, y en especial la Ley 10 de 1990 y la Ley 60 de 1993, corresponde a los departamentos, distritos y

N y R No. 08001-33-33-011-2018-00267-00
 Demandante: ANDREA CAROLINA ARRIETA
 Demandado: SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL.

municipios, funciones de dirección y organización de los servicios de salud para garantizar la salud pública”

Así las cosas, No aparece en ningún acto administrativo (Decreto 868 de 2008- Decreto No. 343 de veinticinco (25) de marzo de 2011), o en cualquier otro, inclusive un acto de delegación revestido de validez y eficacia, que haya proferido el representante legal del Distrito de Barranquilla, donde se le haya conferido potestades al funcionario de la Secretaria de Salud para que reglamentara con un acto administrativo impersonal (Resolución 0815 DEL 8 DE NOVIEMBRE DE 2016), los CRUE y mucho menos con el contenido que se le dio.

(...)

En este sentido, la competencia en cada Entidad Territorial la ejerce su gobernante, para este caso, su Alcalde quien la representa legalmente y No un secretario de despacho, que no está investido para reglamentar mediante un acto administrativo de carácter general, una materia medular reglamentada en Acto Marco por el gobierno Nacional.

Al expedirse la RESOLUCIÓN No. 00001220 DE ABRIL 08 DE 2010, por parte del MINISTRO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, en su Artículo 1, se indicó que su objeto es el de “establecer las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, buscando que por parte de las Entidades Territoriales exista una adecuada y oportuna regulación de pacientes urgentes, coordinación para la atención de emergencias o desastres, estandarización de procesos de referencia y contrarreferencia y la adecuada integración de los recursos relacionados con estos eventos, a través del fomento de la cooperación y la articulación de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Sistema Nacional de Prevención y Atención de Desastres (SNPAD)”

(...)

Ahora bien, cuando se expidió la RESOLUCIÓN NÚMERO 926 DE MARZO 30 de 2017, por parte del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, no obstante que es posterior a la fecha del acto administrativo materia de esta demanda, esta cartera Ministerial expuso unas motivaciones que la hemos reseñado en este acápite, indicando respecto a la reglamentación del Sistema de Emergencias Médicas —SEM en Colombia, que se debía “articular las diferentes normas que tienen que ver con la materia y garantizar una respuesta oportuna y efectiva a las situaciones de urgencia que se presenten en el territorio nacional”, señalando que “ Las disposiciones contenidas en la presente resolución son aplicables a las entidades territoriales, a los prestadores de servicios de salud - a las entidades — responsables de pago de servicios de salud y a los primeros respondientes.”

(...)

Ahora bien, si los actos administrativos generales pueden emanar de cualquier autoridad administrativa, en lo que concierna a los asuntos a su cargo, la competencia debe estar reglada para ese funcionario u organismo específico, razón por la cual en el manual de funciones del Distrito de Barranquilla (Decreto 868 de 2008, expedido por la Alcaldía de Barranquilla), NO se le confiere tal facultad a la Secretaria de Salud para expedir actos administrativos de carácter general.

(...)

La Secretaría de Salud Distrital, no podía crear y regular un procedimiento no autorizado por Ley, decreto o Resolución del Gobierno Nacional, inclusive si en gracia de discusión lo hubiera hecho el despacho del Alcalde, tenía que hacerlo con sujeción a la Resolución No 00001220 de Abril 08 de 2010, emitida por el MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. No podía salirse de lo reglado por ese Ministerio, pero al apreciarse el contenido de la RESOLUCIÓN No. 0815 del 8 de noviembre de 2016, proferida por la Secretaría de Salud Distrital, sin competencia para expedir dicho acto, devela una actuación irregular, al haberse proferido con infracción de las normas en que deberían fundarse, al otorgarle funciones asistenciales al CRUE, como claramente se infiere de la lectura del Artículo Cuarto de dicha resolución, numerales 4.2.y 4.8., cuando le confiere la atribución para DETERMINAR y tomar la decisión de escoger al prestador de salud, en los momentos críticos del paciente.

Esta facultad asistencial conferida por la Secretaria de Salud al CRUE, al emitir el acto administrativo, materia de esta impugnación, constituye una irregularidad administrativa, puesto que la regulación procedimental, escapaba a su competencia y además desborda

N y R No. 08001-33-33-011-2018-00267-00
 Demandante: ANDREA CAROLINA ARRIETA
 Demandado: SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL.

la directriz general contenida en la Resolución No 00001220 de Abril 08 de 2010, emitida por el MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, al conferirle una potestades al CRUE, que no están en ninguna disposición de carácter nacional, para que sea regulada por un secretario de despacho.

Precisamente cuando se analiza el contenido de la RESOLUCIÓN No. 0815 del 8 de noviembre de 2016, proferida por la Secretaría de Salud Distrital, arrimamos, a la tesis que al facultarse a un funcionario del CRUE, se le crea una potestad sin sustento legal para que esta unidad operativa DETERMINE y tome la decisión de escoger al prestador de salud, siendo una función indelegable que le compete a la Entidad Territorial. Aceptarlo sería delegar una decisión administrativa que no enlista en las funciones del CRUE, la Resolución No 00001220 de Abril 08 de 2010, emitida por el MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL a los CRUE.

La RESOLUCIÓN No. 0815 de 2016, con una aparente viso de legalidad indica en el 4.6, que “El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-, realizará las actividades expresamente previstas en el artículo 1 de la Resolución 225 de treinta (30) de octubre de 2012, emanada de la Alcaldía Distrital de Barranquilla”, sin embargo al analizarse todo el contenido del acto demandado, no hay discusión que reguló y sobrepasó la reglamentación inclusive de la Resolución 225 de 2012, que no le da facultad a la Secretaria de Salud, para que emita acto administrativo de carácter general para los CRUE.

Ahora, la RESOLUCIÓN No. 0815 de 2016, faculta a la Unidad del CRUE, para que tenga y maneje una discrecionalidad, inclusive para que imparta instrucciones desde una línea telefónica en un call center, sin ningún criterio técnico y medico científico objetivo, pues permitir que el CRUE tome determinaciones para remitir un paciente, que puede tener en riesgo su vida al centro hospitalario que el considere se encuentra más cercano, vulneraría el derecho fundamental a la vida y a la salud.

*En el Artículo 4, Numeral 4.9. de la RESOLUCIÓN No. 0815 de 2016, se indica, que “En ningún momento, el personal paramédico, o auxiliar de ambulancia, podrá autorizar o direccionar el traslado de los pacientes a determinado centro de servicio de urgencias. Su deber y obligación es acatar de manera perentoria la instrucción impartida por el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-, referente a la institución que prestará el servicio inicial de urgencia, es decir, el sitio más cercano del lugar donde se presente el evento emergente o patológico”, sin que se tenga en cuenta la opinión del personal paramédico, que se encuentra en campo y no indica que en esas circunstancias críticas debería consultarse con los especialistas en salud de la misma Secretaría de Salud o de un prestador de servicios. Se logra interpretar que el centro donde gravita la decisión por salvar una vida es el CRUE, aun con la circunstancia de incomunicación, soslayándose y desconociéndose de esta manera el criterio y autonomía profesional de los especialistas en salud, los cuales son los facultados según la ley de salud para cumplir funciones asistenciales con el paciente en la urgencia y determinar con su criterio asistencial y médico el tipo de lesiones, el grado de la urgencia y el nivel de complejidad que requiere por la urgencia atendida por el servicio especial de transporte o ambulancia.
 (...)*

*Del mismo modo la Resolución 1220 de 2010 expedida por el Ministerio de Salud, que reglamenta el CRUE en todo el territorio Nacional, refleja de manera clara y sin ambages que las funciones del CRUE son OPERATIVAS (...)
 (...).*

*Es evidente que al proferirse la Resolución No. 0815 del 8 de noviembre de 2016 el funcionario que firmó dicho Acto, incurrió en una irregularidad insanable al otorgar funciones asistenciales al CRUE, invadiéndole competencia al mismo despacho de la Alcaldía, quien es cabeza de la Entidad Territorial, lo cual reprochamos, por pretender como de manera irregular lo hizo dicha Secretaria, al conferirle funciones ASISTENCIALES en lugar de OPERATIVAS, pues el CRUE, no puede desplegar las funciones asistenciales que son del resorte exclusivo de los prestadores de servicios de salud en general.
 (...).”*

1.2. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

1.2.1. ALCALDÍA DISTRITAL – SECRETARÍA DE SALUD

La entidad acusada, al contestar la demanda de la referencia se opuso a las pretensiones de la misma, en los términos que a continuación se resumen:

(...)

No es cierto, las competencias de la Secretaria de Salud del Distrito de Barranquilla para proferir la Resolución 815-2016, no se saturan en las normas superiores que invoca dicho acto administrativo, como lo es el Decreto 868 de 2008 en su artículo 49 numerales 3,4 y 6 del Decreto 868 Distrital.

Para determinar su competencia para expedir el acto administrativo que nos incita, hay que aproximarse a todo su sistema superior de normas distritales que lo conforman, que tienen conexión directa, y por la tanto, sujeción con el bloque normativo que expide el Ministerio de Salud para regular la materia de políticas públicas en salud en el país.

Una de esas normas distritales en el sector salud que le confiere competencias, es la que viene regulada en el Decreto 868 de septiembre 23 de 2008, el cual tiene como fuente normativa el Acuerdo Distrital No. 009 de septiembre 8 de 2010, que le confiere la facultad al Ejecutivo Distrital para determinar la estructura de la Secretaria Distrital de Salud. De estas normas jurídicas distritales se desagregan las facultades para dictar el Decreto Distrital No 0343 de 2011, mediante el cual, el Gobierno local establece las funciones de la Secretaria Distrital de Salud. Por su importancia y pertinencia en sub examine, su réplica resulta necesaria.

(...)

Deviene entonces que, no resulta acertada la afirmación de la demandante en el entendido que el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE del Distrito de Barranquilla, se le asignaron funciones asistenciales por el hecho de tener en cuenta, circunstancias eminentemente objetivas, como lo son la gravedad de las lesiones sufridas o la patología formal y externa de un paciente, que son condiciones materiales que indican razonablemente determinar a qué IPS con servicios de urgencias pertinentes debe trasladarse un paciente, y no a la desregulación y caos en que se encontraba dicha asignación, tema que será tratado al contestar la demanda.

(...)

La Resolución 0815 de 2016 es un acto administrativo proferido con el único fin de establecer los procedimientos básicos y los lineamientos de carácter general, para que el personal que labora en el Centro Regulador y Coordinador de Emergencias de la ciudad de Barranquilla realice sus labores con eficacia, eficiencia y acorde a la normatividad vigente. El Centro Regulador de Urgencias y Coordinación de Emergencias – CRUE articula todo el sistema de salud cuando se trata de situaciones de urgencias, emergencias y desastres, siendo su único fin entregar una respuesta idónea e inmediata a las llamadas recibidas, el hecho que el CRUE de manera operativa, técnica y profesional direcciona a un paciente con consecuencias de un accidente o cualquier otra causa a una IPS de baja, mediana o alta complejidad, no traduce que realice una función asistencial, es simplemente una función operativa, técnica, llevada a cabo con responsabilidad que sigue los lineamientos que consagra la Resolución 1220 de 2010 proferida por el Ministerio de la Protección Social (...)."

1.3. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN.

La parte actora se ratificó en los argumentos expuestos en el escrito de demanda e indicó que en el desarrollo del trámite procesal se demostró cada uno de los cargos de nulidad que presentó.

La parte demandada de igual forma se ratificó en los argumentos que expuso al momento de contestar la acción.

II. TRÁMITE PROCESAL

- La demanda fue presentada el 27 de junio de 2018 y admitida en auto del 08 de agosto de 2018, dictado por este Juzgado Sexto Administrativo de Oralidad del Circuito de Barranquilla.
- El 09 de octubre de 2018 fue negada solicitud de suspensión provisional a la parte actora y el 28 de mayo de 2019, se celebró la audiencia inicial de que trata el artículo 180 de la Ley 1437 de 2011.
- El 09 de septiembre de 2019 se corrió traslado a las partes para alegar de conclusión.
- Finalmente, al ratificar las partes sus argumentos iniciales al momento de presentar alegatos de conclusión, ingresa el proceso a Despacho en estado de dictar sentencia.

III. CONSIDERACIONES.

3.1. Validez de la actuación.

Revisadas las actuaciones procesales, no observa este Juzgado irregularidades procedimentales que conlleven a declarar la nulidad total o parcial de lo actuado.

3.2. Caso Concreto.

3.2.1. Problema jurídico:

El problema jurídico en el presente asunto se concreta en determinar si conforme a los cargos de nulidad propuestos por la actora, se desvirtúa la presunción de legalidad que reviste al acto administrativo acusado.

3.2.2. Solución al problema jurídico.

3.2.2.1. Marco jurídico.

➤ ***Sobre la competencia en el ejercicio de funciones de autoridades administrativas.***

Respecto al tema tratado, *competencia relacionada con el principio de legalidad*, el Honorable Consejo de Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil, en pronunciamiento radicado con el número 11001-03-06-000-2016-00128-00(2307)¹, indico que:

¹ CONSEJO DE ESTADO SALA DE CONSULTA Y SERVICIO CIVIL Consejero ponente: GERMÁN ALBERTO BULA ESCOBAR Bogotá, D.C., diecinueve (19) de agosto de dos mil dieciséis (2016) Rad. No.: 11001-03-06-000-2016-00128-00(2307).

“2. La competencia administrativa como expresión del principio de legalidad. Uno de los elementos definitorios del Estado moderno es la sujeción de sus autoridades al principio de legalidad.

La idea de que el ejercicio del poder no puede corresponder a la voluntad particular de una persona, sino que debe obedecer al cumplimiento de normas previamente dictadas por los órganos de representación popular, es un componente axiológico de la Constitución Política de 1991, en la cual se define expresamente a Colombia como un Estado social de derecho (artículo 1) basado en el respeto de las libertades públicas y la defensa del interés general (artículo 2). Esta declaración de principios a favor del respeto por la legalidad se refleja directamente en varias otras disposiciones constitucionales según las cuales (i) los servidores públicos son responsables por infringir la Constitución y las leyes y por omisión o extralimitación de funciones (artículo 6); (ii) ninguna autoridad del Estado podrá ejercer funciones distintas de las que le atribuye la Constitución y la ley (artículo 121); y (iii) no habrá empleo público que no tenga funciones detalladas en la ley o el reglamento. Sobre la importancia del principio de legalidad en la formulación del Estado social de derecho la Corte Constitucional ha señalado lo siguiente:

“4.1.1. La definición de Colombia como un Estado de Derecho implica, entre muchas otras cosas, que la actuación de las autoridades públicas debe sujetarse a la prescripción legal. Este deber de sujeción constituye una de las expresiones más importantes del principio de legalidad: implica que el comportamiento que desplieguen los órganos del Estado para alcanzar sus fines, debe sujetarse a las condiciones que para ello se hubieren establecido en las normas que disciplinan su actuación. Ese punto de partida del principio de legalidad encuentra reflejo o concreción (i) en el artículo 121 de la Constitución conforme al cual ninguna autoridad del Estado podrá ejercer funciones distintas de las que le atribuyen la Constitución y la ley, (ii) en el artículo 122 que establece que no habrá empleo público que no tenga funciones detalladas en la ley o reglamento, (iii) en el segundo inciso del artículo 123 de la Constitución que establece que los servidores públicos ejercerán sus funciones en la forma prevista por la Constitución, la ley y el reglamento y (iv) en el artículo 230 al prever que los jueces, en sus providencias, solo están sometidos al imperio de la ley.

(...) Según lo anterior, no es admisible que el cumplimiento de funciones públicas por parte de las autoridades carezca de una regulación que oriente y discipline las actividades que con tal propósito se emprendan.” De este modo, el principio constitucional de legalidad exige que la actuación de las diferentes autoridades públicas tenga una cobertura normativa suficiente o, lo que es lo mismo, esté basada en una norma habilitante de competencia, que confiera el poder suficiente para adoptar una determinada decisión. Como señala García de Enterría, en virtud del principio de legalidad el ordenamiento jurídico “otorga facultades de actuación, definiendo cuidadosamente sus límites”, de modo que “habilita a la Administración para su acción confiriéndole al efecto poderes jurídicos”. Igualmente, el principio de legalidad lleva implícita la noción de jerarquía normativa y de actuación, según el cual (i) las normas de superior jerarquía prevalecen sobre las de inferior jerarquía; (ii) la validez de las normas de inferior jerarquía depende del respeto de las normas de las cuales se derivan; y (iii) en cualquier caso las normas de inferior jerarquía deben interpretarse y aplicarse de la forma que mejor permitan el cumplimiento de las normas superiores”.

➤ **Sobre el contenido de normas de carácter local aplicable al caso concreto.**

- Decreto 868 del 23 de diciembre de 2008, proferido por el Alcalde Distrital de Barranquilla, **“MEDIANTE EL CUAL SE ADOPTA LA ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DE LA ALCALDÍA DEL DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA”**, cuyo artículo 49 asigna funciones a la Secretaría de Salud, así:

*“ARTICULO 49. FUNCIONES. La Secretaría Distrital de Salud cumplirá las siguientes funciones:
 (...)*

N y R No. 08001-33-33-011-2018-00267-00
 Demandante: ANDREA CAROLINA ARRIETA
 Demandado: SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL.

3. *Cumplir y hacer cumplir las normas científicas y técnicas dictadas por los organismos competentes, lo mismo que las administrativas de conformidad con las normas legales y complementarias.*

5. *Direccionar las acciones de inspección, vigilancia y control de las instituciones que presten servicios de salud y supervisar que sean aplicadas las medidas correctivas necesarias, en caso de inobservancia de las mismas.*

6. *Apoyar la formulación de estrategias para el adecuado funcionamiento de la red de urgencias distrital”.*
 (...)”.

- Decreto 343 del 25 de marzo de 2011, dictado por el Alcalde Distrital de Barranquilla, el cual, en sus artículos 2° y 4°, indica que son funciones de la Secretaría de Salud Distrital de Salud, las siguientes:

“Artículo 2°:

“dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud del Distrito, así como para ejecutar los planes, programas, proyectos y actividades del sector, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto cumplirá con lo establecido en el Artículo 10 del Decreto 868 del 23 de Diciembre de 2008 y las siguientes funciones:

1. *Adoptar, adaptar, definir, implantar, ejecutar, evaluar, en el ámbito Distrital de las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud, y del Sistema General de Seguridad Social en salud, y realizar la coordinación necesaria para lograr su mejoramiento, particularmente en la prestación de los servicios de salud (...).*

2. *Cumplir y hacer cumplir en el sector las normas científicas, técnicas y administrativas aplicar las sanciones de su competencia y cuando haya lugar reportar las autoridades y organismos de control e inobservancia de las mismas.*
 (...).

8. *Dirigir la red de Urgencias Distrital, y coordinar con las instancias correspondientes la atención en salud en situaciones de emergencia y/o desastres en el Distrito, así como la vigilancia y el control epidemiológico.*
 (...)

15. *Cumplir y hacer cumplir en el Distrito, en lo de su competencia las normas de orden sanitario previstas en la ley 9° de 1979 y su reglamentación a las que la modifiquen, adicionen o sustituyan”.*

Artículo 4°. (...)
 (...)

3. *Asesorar, orientar, y articular a los actores del SGCSS del Distrito de Barranquilla, sobre las conductas a seguir en la atención de urgencias y atención Prehospitalaria”.*

➤ **Sobre la norma de carácter nacional aplicable al caso concreto.**

Resolución 1220 de 2010, en su artículo 4°, al tratar sobre la operación y funcionamiento de los CRUE, relata:

“ARTÍCULO 4o. REQUISITOS Y CONDICIONES PARA OPERACIÓN Y FUNCIONAMIENTO. *Todo CRUE deberá cumplir con los siguientes requisitos y condiciones para la ejecución de sus funciones:*

a) *Humanos:*

N y R No. 08001-33-33-011-2018-00267-00
 Demandante: ANDREA CAROLINA ARRIETA
 Demandado: SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL.

1. *Coordinador Profesional, preferiblemente del área de la salud, con experiencia en la atención de urgencias y/o atención de emergencias o desastres.*

2. *Regulador de urgencias: Profesional en medicina general o enfermería con experiencia en los servicios de urgencia.*

3. *Operadores de radio: Personal con experiencia en manejo de telecomunicaciones.*

4. *Personal de Apoyo: Cada Dirección Territorial de Salud, de acuerdo con el desarrollo y complejidad del CRUE, determinará el personal de apoyo que pueda ser requerido para su funcionamiento”.*

b) *Técnicos:*

1. *Equipos de comunicaciones: Conjunto de elementos que facilitan las comunicaciones entre los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Sistema Nacional de Prevención y Atención de Desastres (SNPAD) y la comunidad en general, con el fin de garantizar que las intervenciones para la atención de salud se realicen de manera oportuna y organizada. Dependiendo de las condiciones topográficas, del área de influencia y de las funciones asignadas al CRUE, se deben aprovechar las diferentes bandas del espectro electromagnético, internet, telefonía fija, móvil, satelital o cualquier otro medio disponible que garantice la cobertura total de comunicaciones en su jurisdicción.*

2. *Equipos de cómputo con software que permita la operación de los sistemas de información disponibles para el desarrollo de sus funciones y conexión a Internet.*

3. *Planta de energía autónoma.*

c) *Físicos: El CRUE debe disponer de un área física que permita asegurar el cumplimiento de sus funciones, contando con espacios adecuados en cada una de las siguientes instalaciones:*

1. *Central de comunicaciones.*

2. *Sala situacional o sala de atención de crisis: Espacio físico dotado con las herramientas técnicas y tecnológicas necesarias para que el equipo humano interdisciplinario reciba, integre, analice y evalúe la información de los eventos que afectan o pueden afectar la salud humana, análisis que servirá como soporte para la toma de decisiones final.*

3. *Oficina de coordinación y/o de regulación del CRUE.*

4. *Centro de Reserva del Sector Salud: Conjunto de medicamentos, insumos médico-quirúrgicos, antídotos, equipos y demás elementos que apoyen a la red de prestadores de servicios de salud para la atención oportuna de la población afectada por situaciones de urgencia, emergencia o desastre.*

d) *De información: El CRUE debe tener acceso a información sistematizada que le permita realizar la coordinación, integración y regulación de la atención de salud en forma oportuna y adecuada y apoyar el sistema de vigilancia epidemiológica, incluyendo:*

1. *Manual de procesos, procedimientos y actividades definidos para la adecuada regulación de las urgencias, emergencias y desastres en el territorio de su jurisdicción.*

2. *Información cartográfica del territorio de su jurisdicción.*

3. *Ubicación y características de los servicios de salud habilitados por los Prestadores de Servicios de Salud, incluyendo los de transporte, obtenida a través del Registro Especial de Prestadores.*

4. *Información de contacto de los responsables del proceso de referencia y contrarreferencia de las entidades responsables del pago que operen en su jurisdicción.*

5. *Información sobre la conformación de las redes de prestación de servicios de salud de las entidades responsables del pago, que operen en su jurisdicción.*

N y R No. 08001-33-33-011-2018-00267-00
 Demandante: ANDREA CAROLINA ARRIETA
 Demandado: SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL.

6. *Información de los contratos suscritos por la respectiva Dirección Territorial para la atención en salud de la población a su cargo.*

7. *Información sobre la organización del proceso de referencia y contrarreferencia definido por la respectiva Dirección Territorial de Salud para la atención de la población a su cargo y el de las demás entidades responsables del pago con las que haya suscrito contratos o convenios.*

8. *Información del perfil epidemiológico del territorio de su jurisdicción.*

9. *Información de contacto de los responsables de los CRUE de otros departamentos, distritos o municipios.*

10. *Información toxicológica que le permita dar la asesoría y asistencia técnica que se le requiera.*

11. *Información de la conformación, operación y del personal de contacto de la red de trasplantes y bancos de sangre.*

12. *Información de contacto de las demás entidades del sector salud que hacen parte del Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres (SNPAD), como los organismos de socorro y el Número Único de Seguridad y Emergencias, NUSE, en las jurisdicciones que dispongan de este servicio a la comunidad.*

e) Red de Transporte: Es el conjunto de servicios de traslado básico o medicalizado de pacientes, debidamente habilitados por la respectiva Dirección Departamental o Distrital de Salud, sean estos terrestres, aéreos, fluviales y/o marítimos. Los prestadores de servicios de traslado y de atención prehospitalaria deberán articularse a través de los diferentes medios al CRUE a fin de coordinar las acciones de apoyo en situaciones de urgencia, emergencia y desastre”.

3.2.2.2. Solución al caso concreto.

Con la demanda de la referencia, la parte actora pretende la nulidad de la Resolución No. 0815 del 08 de noviembre de 2016, expedida por la Secretaría de Salud Distrital de Barranquilla.

Como fundamento de su solicitud de nulidad, en esencia, la parte actora presenta dos cargos: falta de competencia y violación a norma superior, los cuales se sintetizan así:

1. Según la actora, la Secretaría de Salud Distrital, en el acto que se acusa, al regular la coordinación de la atención de urgencias y emergencias, incluyó requisitos diferentes a los establecidos en norma superior dictada por el Ministerio de la Protección Social, para que los CRUE puedan determinar el prestador de salud que atenderá la urgencia o la emergencia.

Se indica en la demanda que mientras el artículo 5° de la Resolución 1220 de 2010, expedida por el Ministerio de la Protección Social, establece un supuesto fáctico expreso que habilita a los CRUE para definir al prestador del servicio de salud en situaciones de urgencia, emergencia y desastres, la Resolución 0815 de 2016, expedida por la Secretaría de Salud Distrital incluye para ello supuestos fácticos distintos a los indicados por el Ministerio de la Protección Social en su norma de carácter superior.

N y R No. 08001-33-33-011-2018-00267-00
Demandante: ANDREA CAROLINA ARRIETA
Demandado: SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL.

2. Para la demandante, al indicar la Resolución 0815 de 2016, expedida por la Secretaría de Salud Distrital, que los CRUE regularán la atención inicial de urgencias y determinarán el prestador de salud en situaciones de urgencia, emergencia y desastres, teniendo en cuenta para ello (i) la gravedad de las lesiones sufridas o la enfermedad del paciente, (ii) el sitio de ocurrencia y (iii) las instituciones prestadoras de servicios de salud más cercanas a éste, le está dando a los CRUE la característica de entidad asistencial, carente en ellos, ya que según su naturaleza jurídica, los CRUE son órganos operativos pero no asistenciales.

Según el artículo 6° de nuestra Constitución Política, los servidores públicos son responsables ante las autoridades por infringir la Constitución, las Leyes, y por omisión o extralimitación en el ejercicio de sus funciones.

A su turno, los artículos 121 y 122 de la Constitución Política de Colombia⁵, consagran el principio de legalidad de la función pública, del que se desprende que las autoridades estatales sólo están instituidas para ejercer las funciones que le asigne la Ley, la Constitución y el Reglamento.

Ello quiere decir que la competencia de las autoridades públicas es reglada, en la medida en que el ejercicio de sus funciones debe estar amparado en la consagración o autorización de éstas en una norma. Todo lo cual (i) responde a la teleología de Estado Social de Derecho que reviste a Colombia -artículo 1° Constitucional²- y (ii) permite asegurar el cumplimiento de los fines y deberes del Estado como organización democrática –artículo 2° *ibídem*³-.

Así, las normas que contienen las facultades otorgadas a las autoridades públicas, componen un marco competencial que impide el desarrollo de actuaciones propias de regímenes absolutistas donde existe riesgo sistemático de vulneración a derechos y establecimiento de condiciones de inseguridad jurídica por el ejercicio de un poder sin límite ni contrapeso.

A *contrario sensu*, el ejercicio reglado de la función pública, posibilita el establecimiento de condiciones que garantizan la obtención material del bien común, el ejercicio digno de libertades y el restablecimiento de derechos de los asociados cuando fuere necesario.

² “ARTICULO 1o. Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.

³ “ARTICULO 2o. Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares”.

N y R No. 08001-33-33-011-2018-00267-00
 Demandante: ANDREA CAROLINA ARRIETA
 Demandado: SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL.

Respecto al tema tratado, *competencia relacionada con el principio de legalidad*, el Honorable Consejo de Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil, en pronunciamiento radicado con el número 11001-03-06-000-2016-00128-00(2307)⁴, indico que:

“2. La competencia administrativa como expresión del principio de legalidad. Uno de los elementos definitorios del Estado moderno es la sujeción de sus autoridades al principio de legalidad.

La idea de que el ejercicio del poder no puede corresponder a la voluntad particular de una persona, sino que debe obedecer al cumplimiento de normas previamente dictadas por los órganos de representación popular, es un componente axiológico de la Constitución Política de 1991, en la cual se define expresamente a Colombia como un Estado social de derecho (artículo 1) basado en el respeto de las libertades públicas y la defensa del interés general (artículo 2). Esta declaración de principios a favor del respeto por la legalidad se refleja directamente en varias otras disposiciones constitucionales según las cuales (i) los servidores públicos son responsables por infringir la Constitución y las leyes y por omisión o extralimitación de funciones (artículo 6); (ii) ninguna autoridad del Estado podrá ejercer funciones distintas de las que le atribuye la Constitución y la ley (artículo 121); y (iii) no habrá empleo público que no tenga funciones detalladas en la ley o el reglamento. Sobre la importancia del principio de legalidad en la formulación del Estado social de derecho la Corte Constitucional ha señalado lo siguiente:

“4.1.1. La definición de Colombia como un Estado de Derecho implica, entre muchas otras cosas, que la actuación de las autoridades públicas debe sujetarse a la prescripción legal. Este deber de sujeción constituye una de las expresiones más importantes del principio de legalidad: implica que el comportamiento que desplieguen los órganos del Estado para alcanzar sus fines, debe sujetarse a las condiciones que para ello se hubieren establecido en las normas que disciplinan su actuación. Ese punto de partida del principio de legalidad encuentra reflejo o concreción (i) en el artículo 121 de la Constitución conforme al cual ninguna autoridad del Estado podrá ejercer funciones distintas de las que le atribuyen la Constitución y la ley, (ii) en el artículo 122 que establece que no habrá empleo público que no tenga funciones detalladas en la ley o reglamento, (iii) en el segundo inciso del artículo 123 de la Constitución que establece que los servidores públicos ejercerán sus funciones en la forma prevista por la Constitución, la ley y el reglamento y (iv) en el artículo 230 al prever que los jueces, en sus providencias, solo están sometidos al imperio de la ley.

(...) Según lo anterior, no es admisible que el cumplimiento de funciones públicas por parte de las autoridades carezca de una regulación que oriente y discipline las actividades que con tal propósito se emprendan.” De este modo, el principio constitucional de legalidad exige que la actuación de las diferentes autoridades públicas tenga una cobertura normativa suficiente o, lo que es lo mismo, esté basada en una norma habilitante de competencia, que confiera el poder suficiente para adoptar una determinada decisión. Como señala García de Enterría, en virtud del principio de legalidad el ordenamiento jurídico “otorga facultades de actuación, definiendo cuidadosamente sus límites”, de modo que “habilita a la Administración para su acción confiriéndole al efecto poderes jurídicos”. Igualmente, el principio de legalidad lleva implícita la noción de jerarquía normativa y de actuación, según el cual (i) las normas de superior jerarquía prevalecen sobre las de inferior jerarquía; (ii) la validez de las normas de inferior jerarquía depende del respeto de las normas de las cuales se derivan; y (iii) en cualquier caso las normas de inferior jerarquía deben interpretarse y aplicarse de la forma que mejor permitan el cumplimiento de las normas superiores”.

En este panorama, como la competencia va de la mano del principio de legalidad, ello es fundamento para que sean válidas las actuaciones desarrolladas en amparo de una norma y para que sean nulas aquéllas ejercidas sin fundamento normativo.

⁴ CONSEJO DE ESTADO SALA DE CONSULTA Y SERVICIO CIVIL Consejero ponente: GERMÁN ALBERTO BULA ESCOBAR Bogotá, D.C., diecinueve (19) de agosto de dos mil dieciséis (2016) Rad. No.: 11001-03-06-000-2016-00128-00(2307).

N y R No. 08001-33-33-011-2018-00267-00
Demandante: ANDREA CAROLINA ARRIETA
Demandado: SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL.

De lo cual, es de vital importancia resaltar dos aspectos, uno legal y otro jurisprudencial, así:

- a) La tesis enunciada tiene respaldo en el artículo 137 de la Ley 1437 de 2011⁵, que enlista a la expedición de un acto administrativo sin competencia como causa de nulidad del mismo; y de cuya redacción, aplicando el método deductivo⁶, se concluye que es válido un acto administrativo proferido por un funcionario competente para ello.
- b) La tesis enunciada debe acompasarse con la noción de jerarquía normativa y actuación, la cual, según el planteamiento jurisprudencial antes transcrito, tiene 3 pilares base que son: *“(i) las normas de superior jerarquía prevalecen sobre las de inferior jerarquía; (ii) la validez de las normas de inferior jerarquía depende del respeto de las normas de las cuales se derivan; y (iii) en cualquier caso las normas de inferior jerarquía deben interpretarse y aplicarse de la forma que mejor permitan el cumplimiento de las normas superiores”*.

Con apoyo en lo anterior desciende nuevamente el Juzgado sobre el expediente *sub examine*, encontrando suficientes razones de hecho y de derecho que demuestran la competencia de la Secretaría de Salud Distrital en la expedición de la Resolución 0815 del 08 de noviembre de 2016, manteniéndose incólume por esa causa, la presunción de legalidad que arropa a ese acto administrativo. En efecto véase:

La Resolución 0815, fue proferida con el objeto de regular la atención Prehospitalaria de pacientes de urgencias, emergencias o desastres, por parte de las distintas instituciones prestadoras de salud, en el Distrito de Barranquilla, en concordancia con el Centro de Regulación de Urgencias y Emergencias –CRUE, (revítese el artículo 1° de la Resolución).

También se consagró como parte del objeto de la Resolución, el adoptar conforme la ley y los Decretos del gobierno nacional, reglas y procedimientos que regularan el tema de atención prehospitalaria de urgencias, emergencias y desastres en el territorio del Distrito (revítese el artículo 1° de la Resolución).

El artículo 2° del acto administrativo en cuanto al campo de su aplicación, llevó su alcance a (i) los Centro de Regulación de Urgencias y Emergencias CRUE, a (ii) las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, a (ii) Los

⁵ “ARTÍCULO 137. NULIDAD. Toda persona podrá solicitar por sí, o por medio de representante, que se declare la nulidad de los actos administrativos de carácter general.

Procederá cuando hayan sido expedidos con infracción de las normas en que deberían fundarse, o sin competencia, o en forma irregular, o con desconocimiento del derecho de audiencia y defensa, o mediante falsa motivación, o con desviación de las atribuciones propias de quien los profirió”.

⁶ En lógica, el método deductivo es aquél donde se obtiene una conclusión razonable a partir de una o variadas premisas.

N y R No. 08001-33-33-011-2018-00267-00
 Demandante: ANDREA CAROLINA ARRIETA
 Demandado: SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL.

Servicios de Transporte Especial de Pacientes y a (iv) la misma Secretaría de Salud Distrital de Barranquilla, en lo de su competencia.

En este contexto normativo, la competencia de la Secretaría de Salud Distrital está determinada en el contenido de las normas que le permitió emitir regulación para la atención prehospitalaria de pacientes de urgencias, emergencias o desastres dentro del territorio de Barranquilla. Es allí, donde observamos la existencia de normas superiores a la Resolución como fuentes de la facultad ejercida por la mencionada dependencia administrativa, cuales son:

- Decreto 868 del 23 de diciembre de 2008, proferido por el Alcalde Distrital de Barranquilla, *“MEDIANTE EL CUAL SE ADOPTA LA ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DE LA ALCALDÍA DEL DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA”*, cuyo artículo 49 asigna funciones a la Secretaría de Salud, así:

*“ARTICULO 49. FUNCIONES. La Secretaría Distrital de Salud cumplirá las siguientes funciones:
 (...)*

3. Cumplir y hacer cumplir las normas científicas y técnicas dictadas por los organismos competentes, lo mismo que las administrativas de conformidad con las normas legales y complementarias.

5. Direccionar las acciones de inspección, vigilancia y control de las instituciones que presten servicios de salud y supervisar que sean aplicadas las medidas correctivas necesarias, en caso de inobservancia de las mismas.

*6. Apoyar la formulación de estrategias para el adecuado funcionamiento de la red de urgencias distrital”.
 (...).”*

- Decreto 343 del 25 de marzo de 2011, dictado por el Alcalde Distrital de Barranquilla, el cual, en sus artículos 2° y 4°, indica que son funciones de la Secretaría de Salud Distrital de Salud, las siguientes:

Artículo 2°:

“dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud del Distrito, así como para ejecutar los planes, programas, proyectos y actividades del sector, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto cumplirá con lo establecido en el Artículo 10 del Decreto 868 del 23 de Diciembre de 2008 y las siguientes funciones:

1. Adoptar, adaptar, definir, implantar, ejecutar, evaluar, en el ámbito Distrital de las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud, y del Sistema General de Seguridad Social en salud, y realizar la coordinación necesaria para lograr su mejoramiento, particularmente en la prestación de los servicios de salud (...).

*2. Cumplir y hacer cumplir en el sector las normas científicas, técnicas y administrativas aplicar las sanciones de su competencia y cuando haya lugar reportar las autoridades y organismos de control e inobservancia de las mismas.
 (...).*

8. Dirigir la red de Urgencias Distrital, y coordinar con las instancias correspondientes la atención en salud en situaciones de emergencia y/o desastres en el Distrito, así como la vigilancia y el control epidemiológico.

N y R No. 08001-33-33-011-2018-00267-00
 Demandante: ANDREA CAROLINA ARRIETA
 Demandado: SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL.

(...)

15. *Cumplir y hacer cumplir en el Distrito, en lo de su competencia las normas de orden sanitario previstas en la ley 9° de 1979 y su reglamentación a las que la modifiquen, adicionen o sustituyan”.*

Artículo 4°. (...)

(...)

3. *Asesorar, orientar, y articular a los actores del SGCSS del Distrito de Barranquilla, sobre las conductas a seguir en la atención de urgencias y atención Prehospitalaria”.*

Los preceptos normativos precedentemente relacionados comportan el marco jurídico que de acuerdo al principio de legalidad de la función pública, brindaba competencia a la Secretaría de Salud Distrital para regular como lo hizo en el artículo 4° de la Resolución acusada, lo relativo a la Coordinación de la atención de urgencia y emergencia dentro del territorio barranquillero.

Al respecto, nótese:

Fuente de Competencia	Contenido normativo de la fuente de competencia (funciones de la Secretaría de Salud)	Contenido de acto administrativo expedido por la Secretaría de Salud (Resolución 0815 de 2016)
Decreto 868 de 2008, artículo 49 numeral 6°	Apoyar la formulación de estrategias para el adecuado funcionamiento de la red de urgencias distrital.	<p>“ARTÍCULO CUARTO: Coordinación de la atención de urgencias y emergencias. La atención de urgencias y emergencias en el D.E.I.P. de Barranquilla, se someterá a los siguientes parámetros: (...)</p> <p>4.2. El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres –CRUE-, determinará el prestador de salud, al cual se debe trasladar a las personas con patologías que requieren de atención de urgencia, tomando como criterios la gravedad de las lesiones sufridas o la enfermedad del paciente, el sitio de ocurrencia y las instituciones prestadoras de servicios de salud más cercanas a la ocurrencia del mismo. (...)</p> <p>4.5. En situaciones de</p>

N y R No. 08001-33-33-011-2018-00267-00
 Demandante: ANDREA CAROLINA ARRIETA
 Demandado: SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL.

		<p>emergencias diarias, entiéndase, accidentes de tránsito, lesiones por agresión, caídas de alturas, etc., o eventos catastróficos, los organismos de seguridad y control público, deberán informar de manera inmediata al Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres –CRUE-, a través de la línea de la Salud 3793333, o a través del abonado 123 de la Policía Nacional, el evento urgente o emergente, para que sea el –CRUE-, quien regule la atención inicial de urgencias. (...).”.</p>
<p>Decreto 343 de 2011, artículos 2° y 4°.</p>	<p>(i) Adoptar, adaptar, definir, implantar, ejecutar, evaluar, en el ámbito Distrital de las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud, y del Sistema General de Seguridad Social en salud, y realizar la coordinación necesaria para lograr su mejoramiento, particularmente en la prestación de los servicios de salud; (ii) Dirigir la red de Urgencias Distrital, y coordinar con las instancias correspondientes la atención en salud en situaciones de emergencia y/o desastres en el Distrito, así como la vigilancia y el control epidemiológico; (iii) Cumplir y hacer cumplir en el Distrito, en lo de su competencia las normas de orden sanitario; (iv) Asesorar, orientar, y articular a los actores del SGCSS del Distrito de Barranquilla, sobre las conductas a seguir en la atención de urgencias y atención Prehospitalaria.</p>	<p>“ARTÍCULO CUARTO: Coordinación de la atención de urgencias y emergencias. La atención de urgencias y emergencias en el D.E.I.P. de Barranquilla, se someterá a los siguientes parámetros: (...)</p> <p>4.2. El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres –CRUE-, determinará el prestador de salud, al cual se debe trasladar a las personas con patologías que requieren de atención de urgencia, tomando como criterios la gravedad de las lesiones sufridas o la enfermedad del paciente, el sitio de ocurrencia y las instituciones prestadoras de servicios de salud más cercanas a la ocurrencia del mismo. (...)</p> <p>4.5. En situaciones de emergencias diarias, entiéndase, accidentes de tránsito, lesiones por agresión, caídas de</p>

N y R No. 08001-33-33-011-2018-00267-00
 Demandante: ANDREA CAROLINA ARRIETA
 Demandado: SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL.

		<p>alturas, etc., o eventos catastróficos, los organismos de seguridad y control público, deberán informar de manera inmediata al Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres –CRUE-, a través de la línea de la Salud 3793333, o a través del abonado 123 de la Policía Nacional, el evento urgente o emergente, para que sea el –CRUE-, quien regule la atención inicial de urgencias. (...)”.</p>
--	--	--

La comparación gráfica textual precedente, arroja variadas conclusiones:

Una de las formas válidas que tenía la Secretaría de Salud Distrital para ejercer las facultades otorgadas en los Decretos 868 y 343 *ibídem*, -Apoyar la formulación de estrategias para el adecuado funcionamiento de la red de urgencias distrital, adoptar las normas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en salud, y realizar la coordinación necesaria para lograr su mejoramiento, (ii) Dirigir la red de Urgencias Distrital, y coordinar con las instancias correspondientes la atención en salud en situaciones de emergencia y/o desastres en el Distrito, así como la vigilancia y el control epidemiológico; (iii) Cumplir y hacer cumplir en el Distrito, en lo de su competencia las normas de orden sanitario; (iv) Asesorar, orientar, y articular a los actores del SGCSS del Distrito de Barranquilla, sobre las conductas a seguir en la atención de urgencias y atención Prehospitalaria- se concretaba en la expedición de un acto administrativo, ya que ésta es una de las formas a través de la cual la administración puede obtener los efectos jurídicos que consagran las mencionadas normas que le imponen funciones. Pues bien, ese acto administrativo se materializa en la acusada Resolución 0815 de 2016.

En este norte, conviene precisar que la manera como la Secretaría de Salud Distrital reguló la Coordinación de atención de urgencias y emergencias, consulta íntegramente lo estatuido en los Decretos que le sirvieron de causa y responde a lo allí incluido.

A propósito, las funciones de coordinación, adopción (expedición) de normas, dirección, orientación y apoyo en materia de salud distrital, para el manejo de urgencias, desastres y emergencias que sucedan a nivel local, podían ejecutarse, entre otras acciones, mediante la identificación de la entidad que determinaría el prestador de salud en los casos mencionados, así como mediante la identificación de criterios a tener en cuenta para la atención de la víctima en dicho prestador de salud, todo lo cual fue lo que hizo la administración en la Resolución que se acusa.

Y es que el reconocimiento en el acto administrativo impugnado, del Centro de Regulación de Urgencias y Emergencias, como ente encargado de establecer el prestador de salud al cual se debe trasladar a las personas con patologías que requieren de atención de urgencia, tomando como criterios la gravedad de las

N y R No. 08001-33-33-011-2018-00267-00
Demandante: ANDREA CAROLINA ARRIETA
Demandado: SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL.

lesiones sufridas o la enfermedad del paciente y el sitio más cercano a la ocurrencia del siniestro, comporta un acto de adopción (expedición) de normas, dirección, orientación y apoyo en materia de salud distrital, de los que se refieren los artículos 2° y 4° del Decreto 343 de 2011 y el artículo 49, numeral 6°, del Decreto 868 de 2008. En tal virtud, claro es que la Secretaría de Salud Distrital tenía competencia para expedir la regulación que se reprocha de la Resolución No. 0815 de 2016.

Ahora bien, la referida competencia de la Secretaría de Salud Distrital a la luz del Decreto 868 de 2008 y 343 de 2011, es más palpable al tenerse en cuenta, que la realización de actos que materialicen el cumplimiento de las funciones consagradas en dichos Decretos, además de ser una facultad de la administración, también es un deber de ésta y, en esa medida, así como estaba autorizada la Secretaría para actuar en la forma en que lo hizo, también estaba obligada a ello. Todo lo cual, se entiende en mayor medida al considerarse que como el otorgamiento de las mencionadas funciones existió para asegurar un bien común y solidario (salud pública), la Secretaría tenía la obligación de realizar los actos que garantizaran dicho aseguramiento, máxime si de acuerdo al artículo 2° constitucional, las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas en su vida y demás derechos, y si de acuerdo al artículo 6° *ibídem*, los servidores públicos son responsables ante las autoridades por omisión en el ejercicio de sus funciones.

Las anteriores consideraciones desvirtúan el alegato de la parte actora consistente en que la Resolución atacada no obstante enunciar como fundamento a los numerales 3°, 5° y 6° del artículo 49 del Decreto 868, éstos no otorgan competencia al ente público para la expedición del acto. Se precisa aquí que la actora al construir su alegato comete el error de razonamiento constitutivo de la falacia denominada *ignoratio elenchi* o conclusión inatinerente, en la que incurre por basarse en una premisa cierta (la enunciación de los mencionados artículos en el acto que se acusa), para llegar a una conclusión falsa (incompetencia de la Secretaría de Salud).

La *ignoratio elenchi* cometida por la accionante se evidencia aún más, por lo siguiente:

Como vimos en líneas superiores, en Colombia la competencia de las autoridades se rige por el principio de legalidad de la función pública, siendo la Constitución, la Ley y el Reglamento las fuentes de dicha competencia. Por tanto no es dable que un intérprete de determinado acto administrativo (en este caso la Resolución No. 0815 de 2016), se apoye exclusivamente en los apartes del acto administrativo que más le convengan para llegar a la conclusión que se ajuste a sus intereses argumentativos, puesto que la determinación de la competencia de la administración no se establece con base a juicios individuales que no valoran en su integridad la totalidad de las normas que facultan al funcionario para expedir el acto con el que pretende crear, modificar o extinguir una situación jurídica. En este caso tenemos que el accionante edifica la conclusión inatinerente, teniendo como premisas únicamente la enunciación en la Resolución acusada, de los numerales

N y R No. 08001-33-33-011-2018-00267-00
Demandante: ANDREA CAROLINA ARRIETA
Demandado: SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL.

3°, 5° y 6° del artículo 49 del Decreto 868, pero omite incluir en sus premisas al Decreto 343 de 2011 y las demás consideraciones jurídicas sobre competencia que se han hecho en párrafos anteriores; además, realiza la actora indebida interpretación y aplicación del numeral 6° antes mencionado.

Por otro lado, se observa en la demanda argumentación extensa de la accionante relativa a que la competencia exclusiva para emitir regulación sobre los Centro Reguladores de Emergencia y Urgencias, radica exclusivamente en el Alcalde Distrital de Barranquilla y no en la Secretaria de Salud.

Revisado el alegato de la accionante, no lo encuentra próspero el Despacho por las razones que pasan a relacionarse:

Ninguna de las normas en que se apoya la actora expresan que la función de expedir regulación local sobre CRUE, y sobre el servicio de atención de emergencia, urgencias y desastres, es cuestión única del Alcalde en su calidad de Representante Legal de la respectiva entidad territorial.

Lo que se aprecia del contenido de las mencionadas normas, es que éstas entregan la función antes descrita, a la entidad territorial como entidad jurídico – política, existente para la satisfacción general de sus asociados.

Nótese pues que ninguno de los artículos transcritos posiciona a la primera autoridad distrital como la única persona, sin excepción, para expedir actos administrativos como el acusado. Sin esa restricción, le estaba dado a la Secretaría de Salud expedir la Resolución No. 0815 de 2016. A propósito véase:

A palabras del Honorable Consejo de Estado⁷, “las competencias administrativas que desarrollan las distintas entidades del Estado hacen parte de una estructura y organización con un alto grado de complejidad. Sin lugar a dudas la Administración necesita de la especialización, de la subdivisión en una multiplicidad de entes públicos, que se instrumentalizan para lograr la consecución del interés general”.

A partir de lo anterior, la jurisprudencia reconoce el desarrollo de las funciones públicas, que están repartidas válidamente a través de variadas entidades, en aras de que la administración sea eficaz y eficiente. En efecto, así continuó pronunciándose el Alto Tribunal Contencioso Administrativo en la sentencia que viene mentada:

(...)

49. Con la creación de una estructura o entidad administrativa se crea, a su vez, un titular para adelantar las competencias asignadas y un responsable de la función encomendada,

⁷ CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCIÓN TERCERA SUBSECCIÓN B Consejero ponente: ALBERTO MONTAÑA PLATA Bogotá D.C., veintiséis (26) de agosto de dos mil diecinueve (2019). Radicación número: 50001-23-31-000-2006-01110-02(44183) Actor: EDGAR ENRIQUE ARDILA BARBOSA Demandado: DEPARTAMENTO DE META Referencia: ACCIÓN DE NULIDAD (APELACIÓN SENTENCIA).

N y R No. 08001-33-33-011-2018-00267-00
 Demandante: ANDREA CAROLINA ARRIETA
 Demandado: SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL.

esto es, un centro de imputación. “Las actividades se reparten como deberes, lo que significa que las competencias de índole administrativa son previamente delimitadas”.

50. Al tiempo que la distribución de competencias obedece a la diversidad y complejidad del quehacer administrativo, la creación de entidades públicas pasa por una necesaria consideración sobre las normas de habilitación para su creación, el régimen jurídico aplicable, la delimitación de la estructura de la Administración (que comparten el legislador y la Administración misma), entre otros elementos significativos.

*51. Para desarrollar sus competencias, el Estado se organiza a través de distintos órganos o entidades. La subdivisión en su campo de acción pretende el mejoramiento de resultados y la mejor utilización de los recursos disponibles. Distintas técnicas o fórmulas son utilizadas para garantizar este mejoramiento, dentro de las que se encuentran la delegación, la desconcentración y la descentralización, en sus diversas modalidades. Estas figuras se erigen como “mecanismos de coordinación y organización de la estructura administrativa” 13, al tiempo que constituyen principios constitucionalizados del ejercicio de la función administrativa, en los términos del artículo 209 de la Constitución Política de Colombia. 52. Cuando se observan las disposiciones de la Ley 489 de 1998, al desarrollar la estructura y organización de la Administración Pública, se señala la manera en la que se integra la rama ejecutiva del poder público. Allí, dentro de una multiplicidad de posibilidades de entes administrativos, se disciplinan las Unidades Administrativas Especiales. Lo que está claro con relación a la institución de este tipo de entidades, es que con su creación se produce un desplazamiento de las competencias administrativas, que estarán ahora a cargo del ente creado.
 (...)”.*

Todo ello, lo encuentra justificado el Juzgado por lo siguiente:

Según el artículo 1° de la Carta Magna, Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, fundada en la prevalencia del interés general.

De allí, se reconoce por el constituyente primario, a Colombia como órgano política y administrativamente descentralizado.

Al respecto ha dicho el Honorable Consejo de Estado⁸ que **“La descentralización, por otra parte, implica un desplazamiento competencial entre administraciones públicas, que se produce en medio de la creación de un nuevo centro de imputación de competencias y de responsabilidad, características propias de la llamada descentralización funcional. En este tipo de mecanismo de organización de la administración se asume, de manera puntual, una actividad administrativa, siendo un elemento central de la figura, el desprenderse de la titularidad misma de la competencia para que sea asumida por una nueva entidad”.** (Negritas nuestras).

Esa descentralización que implica el traspaso de competencias de una entidad pública a otra, ocurre en este caso, frente a la existencia del Distrito de Barranquilla como entidad territorial descentralizada respecto de la República de Colombia como entidad nacional unitaria.

⁸ CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCIÓN TERCERA SUBSECCIÓN B Consejero ponente: ALBERTO MONTAÑA PLATA Bogotá D.C., veintiséis (26) de agosto de dos mil diecinueve (2019). Radicación número: 50001-23-31-000-2006-01110-02(44183) Actor: EDGAR ENRIQUE ARDILA BARBOSA Demandado: DEPARTAMENTO DE META Referencia: ACCIÓN DE NULIDAD (APELACIÓN SENTENCIA).

N y R No. 08001-33-33-011-2018-00267-00
Demandante: ANDREA CAROLINA ARRIETA
Demandado: SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL.

Ahora bien, el carácter descentralizado que tiene el Distrito de Barranquilla, permite a la luz del planteamiento jurisprudencial en cita, que las autoridades locales dirigentes del ente territorial ejecuten las funciones que les correspondan con la autonomía de la que habla el artículo 1° de la Constitución Nacional, arriba citado, en aras de obtener el bienestar general allí referido.

Ello lo ratifica el artículo 287 constitucional, cuando dispone que las entidades territoriales gozan de autonomía para la gestión de sus intereses, para lo cual tienen la facultad de gobernarse por autoridades propias y ejercer las competencias que le correspondan.

Esa autonomía que es un rasgo distintivo de la descentralización administrativa, como también es reglada debe ejercerse de acuerdo a variados principios normativos que informan la gestión pública, como por ejemplo, el de *“EFICACIA”*, según el cual, a la luz del literal a) del artículo 5° de la Ley 136 de 1994, **“Los municipios determinarán con claridad la misión, propósito y metas de cada una de sus dependencias o entidades”**.

Dicha norma al ser aplicable al Distrito de Barranquilla, concordada con el carácter descentralizado y autónomo de éste, permitía al Alcalde de Barranquilla, en su calidad de *“jefe de la administración local y representante legal”* –art. 314 constitucional-, desconcentrar en materia de salud, la función de regulación de la atención de emergencias y urgencias dentro del territorio barranquillero, en la Secretaría de Salud Distrital, tal y como lo hizo a través de los Decretos 868 y 343 pluricomentados.

Se precisa en tal virtud, que cuando las normas en las que la actora apoya su cargo, señalan a las entidades territoriales como las entidades competentes para regular el tema de la atención de urgencias, emergencias y desastres, ello debe interpretarse en armonía con la forma en como las entidades territoriales ejercen sus funciones, (lo cual está explicando el Despacho en las presentes líneas que dan cuenta de la competencia de la Secretaría de Salud como parte integrante de la entidad territorial), y no lanzar un juicio *a priori* conclusivo de que cuando las normas hablan de entidad territorial autorizan exclusivamente al Alcalde para expedir la regulación correspondiente y de contera prohíben y eliminan la competencia de los demás funcionarios locales en aplicación de las figuras administrativas vigentes y vinculantes.

Resuelto el tópico tratado, ve necesario el Despacho ocuparse ahora de otro de los fundamentos soportes de la solicitud de nulidad de la accionante, consistente en que a su juicio la Secretaría Salud Distrital incurrió en violación a norma superior y desbordó sus competencias al expedir la Resolución acusada, por dos razones:

1. Porque al regular la coordinación de la atención de urgencias y emergencias, incluyó requisitos diferentes a los establecidos en norma superior dictada por el

N y R No. 08001-33-33-011-2018-00267-00
 Demandante: ANDREA CAROLINA ARRIETA
 Demandado: SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL.

Ministerio de la Protección Social, para que los CRUE puedan determinar el prestador de salud que atenderá la urgencia o la emergencia.

Se indica en la demanda que mientras el artículo 5° de la Resolución 1220 de 2010, expedida por el Ministerio Salud y de la Protección Social, establece un supuesto fáctico expreso que habilita a los CRUE para definir al prestador del servicio de salud en situaciones de urgencia, emergencia y desastres, la Resolución No. 0815 de 2016, expedida por la Secretaría de Salud Distrital incluye para ello supuestos fácticos distintos a los indicados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social en su norma de carácter superior.

2. Porque al indicar la Resolución No. 0815 de 2016, expedida por la Secretaría de Salud Distrital, que los CRUE regularán la atención inicial de urgencias y determinarán el prestador de salud en situaciones de urgencia, emergencia y desastres, teniendo en cuenta para ello (i) la gravedad de las lesiones sufridas o la enfermedad del paciente, (ii) el sitio de ocurrencia y (iii) las instituciones prestadoras de servicios de salud más cercanas a éste, le está dando a los CRUE la característica de entidad asistencial, la cual es carente en ellos, ya que según su naturaleza jurídica, los CRUE son órganos operativos pero no asistenciales.

Al realizar comparación de la norma expedida por la Secretaría de Salud Distrital, con la proferida por el Ministerio de la Protección Social, no advierte el Despacho la referida violación a norma superior de la que habla la accionante y tampoco advierte el desborde de competencias alegado. En efecto, véase:

Contenido de acto administrativo expedido por el Ministerio de la Protección Social (Resolución 1220 de 2010)	Contenido normativo de la fuente de competencia (funciones de la Secretaría de Salud)	Contenido de acto administrativo expedido por la Secretaría de Salud (Resolución 0815 de 2016)
<p>“ARTÍCULO 5o. <i>FUNCIONES</i>.</p> <p>Los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, tienen las siguientes funciones y obligaciones: (...)</p> <p>t) Recibir la información y definir el prestador a donde deben remitirse los pacientes, en los casos de atención inicial de urgencias y autorización adicional que impliquen la remisión a otro prestador y no se obtenga respuesta por parte de la entidad responsable del pago, el prestador de servicios de salud”.</p>	<p>Apoyar la formulación de estrategias para el adecuado funcionamiento de la red de urgencias distrital.</p>	<p>“ARTÍCULO CUARTO: Coordinación de la atención de urgencias y emergencias. La atención de urgencias y emergencias en el D.E.I.P. de Barranquilla, se someterá a los siguientes parámetros: (...)</p> <p>4.2. El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres –CRUE-, determinará el prestador de salud, al cual se debe trasladar a las personas con patologías que requieren de atención de urgencia, tomando como criterios la gravedad de las lesiones sufridas o la</p>

N y R No. 08001-33-33-011-2018-00267-00
 Demandante: ANDREA CAROLINA ARRIETA
 Demandado: SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL.

		<p>enfermedad del paciente, el sitio de ocurrencia y las instituciones prestadoras de servicios de salud más cercanas a la ocurrencia del mismo. (...)</p> <p>4.5. En situaciones de emergencias diarias, entiéndase, accidentes de tránsito, lesiones por agresión, caídas de alturas, etc., o eventos catastróficos, los organismos de seguridad y control público, deberán informar de manera inmediata al Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres –CRUE-, a través de la línea de la Salud 3793333, o a través del abonado 123 de la Policía Nacional, el evento urgente o emergente, para que sea el –CRUE-, quien regule la atención inicial de urgencias. (...)"</p>
--	--	--

De la interpretación a la comparación normativa reseñada, concordada con los fundamentos normativos atrás vistos y que son aplicables en su integridad al caso concreto, se concluye lo siguiente:

Como se ha visto a lo largo de esta providencia, cuestión que ratifica la gráfica, el artículo 5° de la Resolución No. 1220 de 2010 no es fuente de competencia de la regulación en la atención de emergencias, urgencias y desastres para la entidad territorial de Barranquilla, luego entonces, por sustracción de materia, no es posible que la Secretaría de Salud Distrital incurra en desborde de competencias en relación con el contenido del citado artículo 5°, como erradamente lo manifiesta el libelista.

En cuanto a la violación a norma superior y desborde de competencia que señala la actora, porque a su juicio la Secretaría de Salud Distrital incluyó en el acto administrativo supuestos fácticos diferentes a los señalados por el Ministerio de la Protección Social para que el CRUE pueda determinar el prestador de salud en los casos de emergencia y urgencia, precisa el Despacho que si bien la regulación realizada por el ente territorial no es la reproducción exacta del articulado

N y R No. 08001-33-33-011-2018-00267-00
Demandante: ANDREA CAROLINA ARRIETA
Demandado: SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL.

expedido por la entidad nacional, dicha reproducción no era obligatoria para predicar la validez del acto de la Secretaría, como pasa a explicarse:

Según el H. Consejo de Estado⁹, “*en cualquier caso las normas de inferior jerarquía deben interpretarse y aplicarse de la forma que mejor permitan el cumplimiento de las normas superiores*”. Siendo ello así, se evidencia que los elementos extras incluidos en el artículo acusado - (i) la gravedad de las lesiones sufridas o la enfermedad del paciente, (ii) el sitio de ocurrencia y (iii) las instituciones prestadoras de servicios de salud más cercanas a éste- lo que hacen es fortalecer acorde con el bien común, a la regulación expedida por el Ministerio. En tal medida, la norma expedida por la Secretaría de Salud Distrital, atiende el planteamiento jurisprudencial anotado, toda vez que permite de mejor forma el cumplimiento de la norma nacional.

Apréciase en este tópico lo siguiente:

El artículo 5° de la Resolución 1220 de 2010, indica que el CRUE tiene la función de “*definir*” el prestador de la atención en salud. Véase como dicha palabra (definir), es el verbo rector utilizado por el órgano nacional. Pues bien, según la segunda acepción de ese término, expuesta por la Real Academia de la Lengua Española, significa: “*2. tr. Decidir, determinar, resolver algo dudoso*”.

Así, para en debida forma decidir o determinar (definir) la entidad de salud que debe atender la emergencia o urgencia del respectivo paciente, deben confluir algunos elementos mínimos que le ayuden al operador del CRUE a elegir una entidad idónea para lograr el fin de la norma, el cual es la recuperación oportuna del paciente. Esos elementos los ve pertinentemente el Despacho, reunidos en el contenido de la regulación emitida por la Secretaria de Salud, ya que de la gravedad de la enfermedad del paciente y de su traslado a un órgano de salud cercano y óptimo, depende en gran medida evitar que éste pierda la oportunidad de recibir la atención médica que restablezca su salud o le impida sufrir más de lo que la urgencia amerite.

Nótese que los elementos mencionados, incluidos por el ente territorial en el acto acusado, además de fortalecerlo, no se contraponen al contenido del acto expedido por el ente nacional, y en su lugar, responden a la teleología o fines de la norma expedida por el Ministerio de la Protección Social.

Por otro lado, evidencia el Juzgado que la forma en como la Secretaría de Salud reguló la cuestión puesta en consideración, coadyuva al cumplimiento cabal de varias de las demás funciones asignadas a los CRUE en la misma Resolución en que apoya la actora su alegato, cuales son:

“ARTÍCULO 5o. FUNCIONES. Los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE, tienen las siguientes funciones y obligaciones:

⁹ CONSEJO DE ESTADO SALA DE CONSULTA Y SERVICIO CIVIL Consejero ponente: GERMÁN ALBERTO BULA ESCOBAR Bogotá, D.C., diecinueve (19) de agosto de dos mil dieciséis (2016) Rad. No.: 11001-03-06-000-2016-00128-00(2307).

N y R No. 08001-33-33-011-2018-00267-00
 Demandante: ANDREA CAROLINA ARRIETA
 Demandado: SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL.

- a) *De manera conjunta con los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, deben contribuir en la atención adecuada y oportuna de los pacientes que requieren atención de situaciones de urgencia.*
- b) *En situaciones de emergencia o desastre, deben procurar dar una respuesta eficiente y coordinada, con las entidades del sector salud que hacen parte del Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres (SNPAD), incluidos los organismos de socorro.*
- d) *Propender por el uso ordenado y racional de los servicios de urgencias de su jurisdicción.*
- e) *Articularse para contribuir de manera eficaz, eficiente, oportuna y coordinada en las solicitudes de atención de urgencias, emergencias o desastres de la población, en las regiones en donde se encuentre funcionando el Número Único de Seguridad y Emergencias, NUSE.*
- f) *En los casos de atención de urgencias, apoyar la operación de los procesos de referencia y contrarreferencia a cargo de la Dirección Territorial de Salud correspondiente y el de otras entidades responsables del pago de servicios del área de influencia del CRUE cuando se hayan suscrito para el efecto los respectivos contratos.*
- g) *Coordinar la operación con los procesos de referencia y contrarreferencia en el área de influencia del CRUE en situaciones de emergencia o desastre.*
- l) *Organizar y coordinar la Red de Comunicaciones en Salud, para la atención de urgencias, emergencias y desastres, en el territorio de su influencia.*
- (...)
- n) *Garantizar la articulación y coordinación con los servicios de atención prehospitalaria en los sitios en que preste este tipo de servicios”.*

En tal virtud, la regulación local impugnada se avizora concordante con la regulación nacional en la que se apoya el impróspero alegato de nulidad que se ha estudiado, sobre todo al consultar la Resolución acusada la teleología o finalidad de la norma expedida por el Ministerio de la Protección Social.

Se destaca, contrario a lo alegado en la demanda, que el hecho de autorizar el acto acusado, a los CRUE para tener en cuenta (i) la gravedad de las lesiones sufridas o la enfermedad del paciente, (ii) el sitio de ocurrencia y (iii) las instituciones prestadoras de servicios de salud más cercanas a éste, al momento de definir la entidad que prestará la atención en salud, no cambia la naturaleza del CRUE de ente operativo a ente asistencial.

Ello es así porque los elementos anotados son de aquéllos que pueden identificarse a través del ejercicio de las propias funciones que como entidad operativa consagra la misma Resolución del Ministerio de la Protección Social en la que la actora fundamenta el cargo.

Al respecto, se tiene que la mencionada Resolución 1220 de 2010, en su artículo 4°, al tratar sobre la operación y funcionamiento de los CRUE, relata:

“ARTÍCULO 4o. REQUISITOS Y CONDICIONES PARA OPERACIÓN Y FUNCIONAMIENTO. Todo CRUE deberá cumplir con los siguientes requisitos y condiciones para la ejecución de sus funciones:

- a) *Humanos:*

N y R No. 08001-33-33-011-2018-00267-00
 Demandante: ANDREA CAROLINA ARRIETA
 Demandado: SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL.

1. *Coordinador Profesional, preferiblemente del área de la salud, con experiencia en la atención de urgencias y/o atención de emergencias o desastres.*

2. *Regulador de urgencias: Profesional en medicina general o enfermería con experiencia en los servicios de urgencia.*

3. *Operadores de radio: Personal con experiencia en manejo de telecomunicaciones.*

4. *Personal de Apoyo: Cada Dirección Territorial de Salud, de acuerdo con el desarrollo y complejidad del CRUE, determinará el personal de apoyo que pueda ser requerido para su funcionamiento”.*

b) *Técnicos:*

1. *Equipos de comunicaciones: Conjunto de elementos que facilitan las comunicaciones entre los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Sistema Nacional de Prevención y Atención de Desastres (SNPAD) y la comunidad en general, con el fin de garantizar que las intervenciones para la atención de salud se realicen de manera oportuna y organizada. Dependiendo de las condiciones topográficas, del área de influencia y de las funciones asignadas al CRUE, se deben aprovechar las diferentes bandas del espectro electromagnético, internet, telefonía fija, móvil, satelital o cualquier otro medio disponible que garantice la cobertura total de comunicaciones en su jurisdicción.*

2. *Equipos de cómputo con software que permita la operación de los sistemas de información disponibles para el desarrollo de sus funciones y conexión a Internet.*

3. *Planta de energía autónoma.*

c) *Físicos: El CRUE debe disponer de un área física que permita asegurar el cumplimiento de sus funciones, contando con espacios adecuados en cada una de las siguientes instalaciones:*

1. *Central de comunicaciones.*

2. *Sala situacional o sala de atención de crisis: Espacio físico dotado con las herramientas técnicas y tecnológicas necesarias para que el equipo humano interdisciplinario reciba, integre, analice y evalúe la información de los eventos que afectan o pueden afectar la salud humana, análisis que servirá como soporte para la toma de decisiones final.*

3. *Oficina de coordinación y/o de regulación del CRUE.*

4. *Centro de Reserva del Sector Salud: Conjunto de medicamentos, insumos médico-quirúrgicos, antídotos, equipos y demás elementos que apoyen a la red de prestadores de servicios de salud para la atención oportuna de la población afectada por situaciones de urgencia, emergencia o desastre.*

d) *De información: El CRUE debe tener acceso a información sistematizada que le permita realizar la coordinación, integración y regulación de la atención de salud en forma oportuna y adecuada y apoyar el sistema de vigilancia epidemiológica, incluyendo:*

1. *Manual de procesos, procedimientos y actividades definidos para la adecuada regulación de las urgencias, emergencias y desastres en el territorio de su jurisdicción.*

2. *Información cartográfica del territorio de su jurisdicción.*

3. *Ubicación y características de los servicios de salud habilitados por los Prestadores de Servicios de Salud, incluyendo los de transporte, obtenida a través del Registro Especial de Prestadores.*

4. *Información de contacto de los responsables del proceso de referencia y contrarreferencia de las entidades responsables del pago que operen en su jurisdicción.*

5. *Información sobre la conformación de las redes de prestación de servicios de salud de las entidades responsables del pago, que operen en su jurisdicción.*

N y R No. 08001-33-33-011-2018-00267-00
 Demandante: ANDREA CAROLINA ARRIETA
 Demandado: SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL.

6. *Información de los contratos suscritos por la respectiva Dirección Territorial para la atención en salud de la población a su cargo.*

7. *Información sobre la organización del proceso de referencia y contrarreferencia definido por la respectiva Dirección Territorial de Salud para la atención de la población a su cargo y el de las demás entidades responsables del pago con las que haya suscrito contratos o convenios.*

8. *Información del perfil epidemiológico del territorio de su jurisdicción.*

9. *Información de contacto de los responsables de los CRUE de otros departamentos, distritos o municipios.*

10. *Información toxicológica que le permita dar la asesoría y asistencia técnica que se le requiera.*

11. *Información de la conformación, operación y del personal de contacto de la red de trasplantes y bancos de sangre.*

12. *Información de contacto de las demás entidades del sector salud que hacen parte del Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres (SNPAD), como los organismos de socorro y el Número Único de Seguridad y Emergencias, NUSE, en las jurisdicciones que dispongan de este servicio a la comunidad.*

e) Red de Transporte: Es el conjunto de servicios de traslado básico o medicalizado de pacientes, debidamente habilitados por la respectiva Dirección Departamental o Distrital de Salud, sean estos terrestres, aéreos, fluviales y/o marítimos. Los prestadores de servicios de traslado y de atención prehospitalaria deberán articularse a través de los diferentes medios al CRUE a fin de coordinar las acciones de apoyo en situaciones de urgencia, emergencia y desastre”.

Nótese que la operación de los recursos Humanos, técnicos, físicos y de información dispuestos para los CRUE en el artículo precedentemente transcrito, es totalmente compatible con la determinación de los elementos dispuestos por la Secretaría de Salud, para la definición por parte del CRUE local, del prestador de salud que atenderá la respectiva urgencia, emergencia o desastre. En tal virtud, contrario a brindarle una naturaleza jurídica distinta, lo que hace la Resolución acusada es establecer unos parámetros propios de las características y funciones del CRUE; luego entonces, el alegato de nulidad en estudio queda sin vocación de prosperidad.

4. Conclusión.

Una de las características de los actos administrativos acusados es la presunción de legalidad, lo que concordado con el art. 167 del C.G.P., impone a quien pretende la nulidad de dichos actos administrativos, la carga de demostrar la ocurrencia de los cargos de nulidad que proponga en contra de esos actos.

Pues bien, en el presente caso se evidenció que ninguno de los cargos propuestos por la accionante prosperaron, por lo que se declararan no probados, y en consecuencia, la presunción de legalidad que reviste al acto administrativo acusado se encuentra incólume, esto es, no fue desvirtuada.

En este panorama menester es negar todas las pretensiones de la demanda de la referencia, lo cual se hará en la parte resolutive de esta sentencia.

N y R No. 08001-33-33-011-2018-00267-00
Demandante: ANDREA CAROLINA ARRIETA
Demandado: SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL.

5. Condena en Costas

Finalmente, el Juzgado no condenará en costas, en razón de que la parte vencida no asumió en el proceso una conducta que la hiciera merecedora a ello, tal como el haber incurrido en temeridad, irracionalidad absoluta de su pretensión, en dilación sistemática del trámite o en deslealtad.

En mérito de lo expuesto, **el Juzgado Sexto (06) Administrativo Oral de Barranquilla,**

FALLA

PRIMERO: NEGAR, conforme a la parte motiva de esta sentencia, todas las pretensiones de la demanda de la referencia.

SEGUNDO: Sin en costas en esta instancia.

TERCERO: NOTIFICAR personalmente esta providencia al Señor Agente del Ministerio Público.

CUARTO: Ejecutoriada esta providencia, **ARCHIVASE** el expediente.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

LILIA YANETH ÁLVAREZ QUIROZ
Juez Sexto (06) Administrativo Oral de Barranquilla.

Firmado Por:

LILIA YANETH ALVAREZ QUIROZ
JUEZ CIRCUITO
JUZGADO 006 ADMINISTRATIVO CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVO
BARRANQUILLA

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

Código de verificación:

a321f8f7e84e0ee736bf6a53fde6bd298fb14775da3c9817bfc806e49f312339

Documento generado en 30/09/2020 03:16:30 p.m.