



**JUZGADO TREINTA Y CUATRO ADMINISTRATIVO
ORAL DE BOGOTÁ
Sección Tercera**

CIUDAD Y FECHA	Bogotá D.C., dos (2) de noviembre de dos mil veintidós (2022)
REFERENCIA	Expediente No. 11001333603420220030700
DEMANDANTE	Carlos Andrés Angarita Rodríguez obrando como Agente Oficioso de Mónica Angarita Rodríguez
DEMANDADO	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones
MEDIO DE CONTROL	TUTELA
ASUNTO	SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Carlos Andrés Angarita Rodríguez, actuando como agente oficioso de Mónica Angarita Rodríguez, en ejercicio de la acción establecida en el artículo 86 de la Constitución Política y desarrollada por el Decreto – Ley 2591 de 1991, interpuso acción de tutela en contra de la Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones con el fin de proteger sus derechos fundamentales a la vida, mínimo vital, dignidad humana, salud e igualdad, que considera vulnerados pues no se han pagado las incapacidades comprendidas desde el 20 de febrero de 2022 hasta que se resuelva su situación pensional.

1. ANTECEDENTES

1.1 PRETENSIÓN

En la solicitud de tutela se formuló como pretensiones:

“PRIMERO: Tutelar el derecho a la vida en conexidad con el mínimo vital y los derechos a la dignidad humana, a la salud y a la igualdad.

SEGUNDO: Ordenar a la AFP COLPENSIONES y/o a quien corresponda pagar las incapacidades comprendidas entre los días 20 de febrero de 2021 hasta la fecha en que se resuelva su situación pensional en su totalidad, sin ningún trámite adicional, y sin demora, a la señora Mónica Angarita Rodríguez, y que sean depositados a su cuenta bancaria (Certificación Adjunta)”.

1.2 FUNDAMENTO FACTICO:

“1. La señora Mónica Angarita Rodríguez el día de hoy se encuentra incapacitada de manera constante desde el día 24 de agosto de 2021, ya que su estado de salud empeoró, y no se pudo desempeñar más laboralmente. En esa fecha se le diagnosticó con Esquizofrenia Paranoide lo que, aunado a sus enfermedades ya existentes, dio inicio al proceso de calificación de la pérdida de la capacidad laboral, por tener ideación suicida, paranoia, depresión aguda, entre otros; esto la obligó a tener acompañamiento constante, es decir, no puede salir sola de casa e incluso debe estar vigilada en su hogar por sus intentos de suicidio y el riesgo a la materialización del mismo. Por tal motivo tanto los psiquiatras tratantes como los médicos generales han emitido las incapacidades mensuales con el fin de garantizar su derecho a la vida; lo que ha conllevado a que la EPS FAMISANAR haya enviado a COLPENSIONES el concepto desfavorable de recuperación.

2. Ante este panorama, la EPS cumplió con el pago de las incapacidades hasta el día 180 que fue el pasado 19 de febrero de 2022. Pero desde esa fecha en adelante no ha recibido por parte de la AFP, el pago de las incapacidades, esto la ha llevado a vivir en muchas ocasiones de la caridad de amigos y familiares, pero esto no satisface sus necesidades básicas y las de su madre con quien vive y depende en gran manera de ella y quien también es una persona en discapacidad motora. Esto ha hecho que sus condiciones de vida se vean golpeadas en su dignidad al carecer de artículos básicos

incluso para la higiene personal. Además, se han adquirido deudas para pagos de servicios, compra de víveres y demás necesidades básicas del ser humano.

3. Estos hechos dejan en evidencia que, por su condición física, mental y económica, la señora Mónica Angarita Rodríguez y por extensión su madre, se encuentran en una circunstancia de debilidad manifiesta.

4. Se han radicado ante la AFP COLPENSIONES las respectivas incapacidades a la espera de su reconocimiento, pero mediante el comunicado BZZ022_5862731-2438276 (copia adjunta) en respuesta al trámite de “Determinación del Subsidio por Incapacidades” COLPENSIONES negó el pago de las incapacidades bajo el argumento de que el concepto desfavorable les exime del pago de las mismas, basándose en el artículo 41 de la ley 100 de 1993. Esto ha desencadenado un empeoramiento de la situación económica, de salud y emocional de la señora Mónica. Eso sin contar que, una vez radicada la primera incapacidad, COLPENSIONES tardó tres meses y seis días para dar respuesta y fue negativa”.

1.3 ACTUACIÓN PROCESAL

La tutela correspondió por reparto el 19 de octubre de 2022, con providencia del 24 de octubre se admitió y se ordenó notificar al representante legal de la Administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones.

1.4 CONTESTACION DE LA TUTELA

Notificado el accionado contestó lo siguiente:

“(…)

Es necesario precisar que validado el expediente administrativo de la accionante se evidencia lo siguiente:

- En fecha 29/12/2021 bajo radicado 2021_15584005 se recibió Concepto Médico de Rehabilitación – CRE con pronóstico DESFAVORABLE.

En consecuencia, no es jurídicamente procedente continuar con el pago de los subsidios económicos por incapacidad, por el contrario, lo procedente es llevar a cabo el proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral, de conformidad con lo previsto en el Decreto 1507 del 2014, que modifica el decreto 917 de 1999 Manual Único para la calificación de la Invalidez, modificando éste el decreto 692 de 1995. Lo anterior le ha sido comunicado a la parte accionante mediante Oficios de fechas 12 de agosto de 2022 y 23 de septiembre de 2022, es necesario precisar que el primero oficio fue notificado debidamente, pero el segundo cuenta con observación “dirección errada”.

Se evidencia que el accionante adelanto trámite de pérdida de capacidad laboral, motivo por el cual esta administradora emitió Dictamen No. DML 4670137 del 8 de agosto de 2022 en el cual se determinó una pérdida de capacidad laboral del 55.10% con fecha de estructuración 29 de junio de 2022.

El anterior dictamen fue debidamente notificado y ante el cual no se presentó manifestación de inconformidad, motivo por el cual se encuentra en firme, y a la fecha está en estudio la solicitud de pensión invalidez.

Se precisa que Colpensiones con el fin de garantizar la correcta y efectiva prestación del servicio, realiza todos los procedimientos que están a su alcance para lograr la correcta y adecuada solución de los tramites que se encuentran a cargo de la entidad, y en el presente caso no se evidencia una

actitud omisiva, caprichosa o negligente respecto al trámite objeto de estudio, ya que a la fecha ha actuado conforme a derecho.

Así mismo, es procedente indicar que se desnaturaliza la acción de tutela pretendiendo que, por medio de un proceso caracterizado por la inmediatez y subsidiaridad, sean reconocidos derechos que son de conocimiento del juez ordinario competente a través de los mecanismos legales establecidos para ello, más aún cuando a la accionante cuenta con CRE Desfavorable por lo que no es jurídicamente viable el pago de incapacidades.

Es necesario precisar al despacho que el área competente para realizar el estudio de procedencia de pago de incapacidades es la Dirección de Medicina Laboral, a cargo de la funcionaria ANA MARIA RÚIZ MEJIA, identificada con cédula de ciudadanía N°43619931, quien desempeña las funciones como DIRECTOR, CÓDIGO 130 GRADO 06, en la DIRECCIÓN DE MEDICINA LABORAL y cuyo correo electrónico es: amruizm@colpensiones.gov.co.

(...)

PETICIONES

De conformidad con las razones expuestas, la Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones, se permite realizar las siguientes solicitudes:

1. DENIEGUE la acción de tutela contra COLPENSIONES por cuanto las pretensiones son abiertamente IMPROCEDENTES, como quiera que la presente tutela no cumple con los requisitos de procedibilidad del art. 6° del Decreto 2591 de 1991 así como tampoco se encuentra demostrado que Colpensiones haya vulnerado los derechos reclamados por el accionante y está actuando conforme a derecho”

1.5 PRUEBAS

- Oficio con la Determinación negativa del Subsidio por Incapacidades de COLPENSIONES.
- Remisión de incapacidad fechas 8 de febrero de 2022 hasta el 9 de marzo de 2022.
- Remisión de incapacidad fechas 14 de marzo de 2022 al 28 de marzo de 2022.
- Remisión de incapacidad fechas 29 de marzo de 2022 al 27 de abril de 2022.
- Remisión de incapacidad fechas 27 de abril de 2022 al 26 de mayo de 2022.
- Remisión de incapacidad fechas 26 de mayo de 2022 al 24 de junio de 2022.
- Remisión de incapacidad fechas 29 de junio de 2022 al 28 de julio de 2022.
- Remisión de incapacidad fechas 29 de julio de 2022 al 27 de agosto de 2022.
- Remisión de incapacidad fechas 30 de agosto de 2022 al 28 de septiembre de 2022.
- Remisión de incapacidad fechas 29 de septiembre de 2022 al 28 de octubre de 2022.
- Grabación de la respuesta de FAMISANAR a consulta sobre transcripciones no halladas y escalamiento.
- Certificación Bancaria Mónica Angarita.

- Certificado de registro de incapacidades.

2. CONSIDERACIONES

2.1 COMPETENCIA

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política y en los artículos 1°, 5° y 8° del Decreto – Ley 2591 de 1991 “Por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política”, la acción de tutela está encaminada a la protección inmediata de los Derechos Constitucionales Fundamentales, cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de particulares; en este último evento, en los casos señalados de manera expresa y restrictiva por la ley.

Así las cosas, este Despacho es competente para decidir frente a las Acciones de Tutelas presentadas por los ciudadanos, de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política y el artículo 14 y 37 del Decreto 2591 de 1991.

2.2 ASUNTO A RESOLVER

El despacho debe establecer si la accionada Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones vulneró los derechos fundamentales a la vida, mínimo vital, dignidad humana, salud e igualdad.

Surge entonces el siguiente problema jurídico:

¿Es responsable la accionada Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones por la presunta vulneración a los derechos fundamentales a la vida, mínimo vital, dignidad humana, salud e igualdad del accionante?

Para dar respuesta a ese interrogante estudiaremos cada uno de los derechos presuntamente vulnerados:

2.3 DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES

SALUD Y VIDA DIGNA:

El derecho a la salud antes de ser regulado por la Ley Estatutaria fue objeto de varios pronunciamientos por la Corte Constitucional recogidos varios de ellos en la sentencia T-760-2008 donde se concluyó que “(...) que la salud es un derecho fundamental que debe ser garantizado a todos los seres humanos igualmente dignos. No hacerlo conduce a que se presenta un déficit de protección constitucionalmente inadmisibile. (...) “(...) el derecho a la salud es, autónomamente, un derecho fundamental y que, en esa medida, la garantía de protección debe partir de las políticas estatales, de conformidad con la disponibilidad de los recursos destinados a su cobertura.” Esta decisión se adoptó considerando la estrecha relación entre la salud y el concepto de la ‘dignidad humana’, “(...) elemento fundante del estado social de derecho que impone a las autoridades y a los particulares el trato a la persona conforme con su humana condición¹”.

Según la Corte Constitucional y la Ley 1751 de 2015 el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo y comprende el

¹ Sentencia T-193 del 30 de marzo de 2017, MP.: Iván Humberto Escruceria Mayolo.

acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.

El Estado deberá adoptar las medidas para que se garantice el derecho a la salud dada que es elemental e indispensable para el ejercicio de otros derechos fundamentales.

El Estado deberá adoptar políticas que aseguren la prestación del derecho a la salud como servicio público esencial obligatorio.

Dentro de la Ley Estatutaria del derecho a la salud se estableció como principio la continuidad en la prestación del servicio, el cual puede ser vulnerado por la interrupción o demora en la prestación del servicio y a su vez puede afectar otros derechos como la vida digna.

La Corte Constitucional² ha señalado lo siguiente:

(...) La salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable, cuyo contenido ha sido definido y determinado por el legislador estatutario³ y por la jurisprudencia constitucional⁴ En ese sentido, el servicio público de salud, consagrado en la Constitución Política como derecho económico, social y cultural, ha sido desarrollado jurisprudencialmente, delimitando y depurando tanto el contenido del derecho, como su ámbito de protección ante la justicia constitucional. Por ejemplo, esta Corporación mediante Sentencia T-760 de 2008 estudió varias acciones de tutela sobre la protección del derecho a la salud⁵ e indicó que “la salud es un derecho fundamental que debe ser garantizado a todos los seres humanos igualmente dignos. No hacerlo conduce a que se presente un déficit de protección constitucionalmente inadmisibles”. Eso sí, dejó claro que el carácter fundamental de un derecho no hace que todos los aspectos de este sean tutelables y que debido a la complejidad del derecho a la salud su goce puede estar supeditado a la disponibilidad de recursos materiales⁶.

El desarrollo de la jurisprudencia constitucional en torno a la naturaleza y alcance de este derecho⁷, fue el principal sustento jurídico de la Ley Estatutaria de Salud⁸ y sirvió para establecer normativamente la obligación del Estado de adoptar todas las medidas necesarias para brindar a las personas acceso integral al servicio de salud⁹.

² Sentencia T-260/20

³ Ley Estatutaria 1751 de 2015. La revisión constitucional del Proyecto de Ley Estatutaria No. 209 de 2013 Senado y 267 Cámara (Ley Estatutaria 1751 de 2015) fue hecha por la Corte en la Sentencia C-313 de 2014. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, S.V.P. Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, A.V. María Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Alberto Rojas Ríos, y Luis Ernesto Vargas Silv

⁴ Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa que señaló que la salud es “un derecho complejo, tanto por su concepción, como por la diversidad de obligaciones que de él se derivan y por la magnitud y variedad de acciones y omisiones que su cumplimiento demanda del Estado y de la sociedad en general”. Además, la jurisprudencia sobre el derecho fundamental a la salud ha sido ampliamente desarrollada por la Corte Constitucional. Entre otras, las Sentencias: T-547 de 2010. M.P. Juan Carlos Henao Pérez; C-936 de 2011. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-418 de 2011. M.P. María Victoria Calle Correa; T-233 de 2012. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-539 de 2013. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-499 de 2014. M.P. Alberto Rojas Ríos; T-745 de 2014. M.P. Mauricio González Cuervo; T-094 de 2016. M.P. Alejandro Linares Cantillo; T-014 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

⁵ Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, en la que la Sala de Revisión señaló que la salud como derecho fundamental fue protegido (i) mediante el uso de la figura de la conexidad, (ii) en contextos donde el tutelante es un sujeto de especial protección y (iii) afirmando en general la fundamentalidad del derecho.

⁶ La Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

⁷ En Sentencia T-344 de 2002. M. P. Manuel José Cepeda Espinosa se vislumbró la falta de una adecuada regulación, así como un efectivo control y vigilancia del sector de la salud, como prerrequisito de una correcta prestación del servicio y garantía del goce efectivo de los derechos de afiliados y beneficiarios, en estos términos “La regulación adolece de un vacío legislativo por cuanto no prevé un procedimiento para solucionar las controversias suscitadas entre el médico tratante y el Comité Técnico Científico

⁸ La exposición de motivos señala expresamente: “2. Fundamentos jurídicos. Esta ley tiene sustento en distintas disposiciones constitucionales, tales como: “la célebre sentencia de la Corte Constitucional T-760 de 2008 y la sentencia T-853 de 2003”. Gaceta del Congreso de la República No. 116 de 2013, pp. 5 y 6.

⁹ Sentencia T-062 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza.

El artículo 8 de la Ley Estatuaría de Salud dispone que el servicio de salud debe responder al principio de integralidad, esto es, que debe ser prestado de manera eficiente¹⁰, con calidad¹¹ y de manera oportuna¹², antes, durante y después de la recuperación de la salud del paciente¹³. Esta Corte se ha referido a la integralidad¹⁴ en la prestación de los servicios de salud como la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con las disposiciones prescritas por el médico tratante¹⁵. Según la Sentencia C-313 de 2014¹⁶, que ejerció el control previo de constitucionalidad de la Ley Estatuaría que regula el derecho fundamental de salud, el principio de integralidad irradia el sistema, determina su lógica de funcionamiento y envuelve la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de adoptar todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas¹⁷. Al respecto, se aclaró que el principio de integralidad no solo implica que se debe garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para superar la afectación de la salud, sino también para sobrellevar a enfermedad manteniendo la integridad y dignidad personal del paciente, de modo que su entorno sea tolerable y adecuado¹⁸.

Así las cosas, la salud es un derecho fundamental que debe protegerse y ser garantizado a todos los usuarios del Sistema de Seguridad Social, quienes al necesitar del suministro de un servicio están sujetos al criterio del médico tratante mediante orden médica que autorice el mencionado servicio. Tal criterio debe estar basado en información científica, el conocimiento certero de la historia clínica del paciente y en la mejor evidencia con que se cuente en ese momento. En efecto, cuando una persona acude a su EPS para que esta le suministre un servicio que requiere, o requiere con necesidad, el fundamento sobre el cual descansa el criterio de necesidades que exista orden médica autorizando el servicio.

Así, la Corporación ha señalado que el profesional idóneo para determinar las condiciones de salud de una persona, y el tratamiento que se debe seguir, es el médico tratante. Es su decisión el criterio esencial para establecer cuáles son los servicios de salud a que tienen derecho los usuarios del Sistema General de Seguridad Social. Por lo tanto, la remisión del médico tratante es la forma instituida en nuestro Sistema de Salud para garantizar que los usuarios reciban atención profesional especializada, y que los servicios de salud que solicitan sean adecuados, y no exista riesgo para la salud, integridad o vida de los usuarios. Es deber de la entidad contar con todos los elementos de pertinencia médica necesarios para fundamentar adecuadamente la decisión de autorizar o no el servicio. Decisión que debe ser, además, comunicada al usuario. (...) ¹⁹

MINIMO VITAL:

¹⁰ De acuerdo con la Sentencia T-612 de 2014. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, la eficiencia "implica que los trámites administrativos a los que está sujeto el paciente sean razonables, no demoren excesivamente el acceso y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir". La Corte indicó en Sentencia T-760 de 2008 que "una EPS irrespeta el derecho a la salud de una persona cuando le obstaculiza el acceso al servicio, con base en el argumento de que la persona no ha presentado la solicitud al Comité Técnico Científico. El médico tratante tiene la carga de iniciar dicho trámite".

¹¹ Ver sentencias T-612 de 2014. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y T-922 de 2009. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio. En la primera se indicó que la calidad consiste en "que los tratamientos, medicamentos, cirugías, procedimientos y demás prestaciones en salud requeridas contribuyan a la mejora de las condiciones de vida de los pacientes".

¹² Según la Sentencia T-612 de 2014. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

¹³ Corte Constitucional. Sentencias T-316A de 2013. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-014 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-558 de 2017. M.P. Iván Humberto Escruce Mayolo; T-579 de 2017. M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

¹⁴ Artículo 8, Ley Estatuaría 1751 de 2015.

¹⁵ Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. "El principio de integralidad ha sido postulado por la Corte Constitucional ante situaciones en las cuales los servicios de salud requeridos son fraccionados o separados, de tal forma que al interesado la entidad responsable solo le autoriza una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud y lo obliga a costearse por sí mismo la otra parte del servicio médico requerido. Esta situación de fraccionamiento del servicio tiene diversas manifestaciones en razón al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir. // Este principio ha sido desarrollado en la jurisprudencia de la Corte Constitucional con base en diferentes normas legales y se refiere a la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante.

¹⁶ M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

¹⁷ Sentencia C-313 de 2014. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza. Acápite 5.2.8.3.

¹⁸ Este tema también fue explicado en la Sentencia T-402 de 2018. M.P. Diana Fajardo Rivera

¹⁹ Sentencias T-543 de 2014. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-132 de 2016. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-120 de 2017. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

Conforma el **mínimo vital** la cuota de ingresos indispensable e insustituible destinada a socorrer necesidades básicas, a permitir la subsistencia digna de la persona y de su familia, sin la cual es difícil atender obligaciones elementales, como las de alimentación, salud, educación o vestuario, de manera que su carencia lesiona en forma grave y directa la dignidad humana y está íntimamente ligado con el derecho a la subsistencia.

La procedencia de la tutela prosperará para proteger el derecho al mínimo vital cuando esté demostrado que el accionante no cuenta con otro ingreso que le permita satisfacer sus necesidades básicas y las de su familia, ya que en otro caso no se trataría de asegurar el mínimo vital²⁰

IGUALDAD:

El **derecho a la igualdad** está consagrado en el artículo 13 de la Carta Política²¹ y es un derecho de aplicación inmediata por expreso mandato constitucional²² y éstos derechos tienen el carácter de fundamentales susceptibles de ser amparados por vía de tutela.

“La igualdad cumple un triple papel en nuestro ordenamiento constitucional por tratarse simultáneamente de un valor, de un principio y de un derecho fundamental. Este múltiple carácter se deriva de su consagración en preceptos de diferente densidad normativa que cumplen distintas funciones en nuestro ordenamiento jurídico.

Otro aspecto de la igualdad que debe ser señalado en esta breve introducción es que carece de contenido material específico, es decir, a diferencia de otros principios constitucionales o derechos fundamentales, no protege ningún ámbito concreto de la esfera de la actividad humana sino que puede ser alegado ante cualquier trato diferenciado injustificado. De la ausencia de un contenido material específico se desprende la característica más importante de la igualdad: su carácter relacional. En efecto, como ha reconocido la jurisprudencia constitucional colombiana la igualdad normativa presupone necesariamente una comparación entre dos o más regímenes jurídicos que actúan como términos de comparación; por regla general un régimen jurídico no es discriminatorio considerado de manera aislada, sino en relación con otro régimen jurídico. Adicionalmente la comparación generalmente no tiene lugar respecto de todos los elementos que hacen parte de la regulación jurídica de una determinada situación sino únicamente respecto de aquellos aspectos que son relevantes teniendo en cuenta la finalidad de la diferenciación. Ello supone, por lo tanto, que la igualdad también constituye un concepto relativo, dos regímenes jurídicos no son iguales o diferentes entre sí en todos sus aspectos, sino respecto del o de los criterios empleados para la equiparación. Dicho carácter relacional es uno de los factores que explica la omnipresencia del principio de igualdad en la jurisprudencia de esta Corporación, pues hace posible que sea invocado frente a cualquier actuación de los poderes públicos con independencia del ámbito material sobre el cual se proyecte. También influye en la interpretación del principio de igualdad porque, como ha señalado la doctrina, desde el punto de vista estructural éste necesariamente involucra no sólo el examen del precepto jurídico impugnado, sino que además la revisión de aquel respecto del cual se alega el trato diferenciado injustificado amén del propio principio de igualdad. Se trata por lo tanto de un juicio trimembre”²³ (negrita fuera de texto).

²⁰ Corte Constitucional, Sentencias T-808/98, SU-995/99; T-703/02

²¹ **Artículo 13.** Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.

El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.

El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.

²² Artículo 85 de la Constitución Nacional

²³ Sentencia C-818/10

DIGNIDAD HUMANA:

El art. 47 reza lo siguiente: *“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.”* (Subraya fuera de texto)

La Corte Constitucional ha señalado que la dignidad humana se debe entender bajo las siguientes dimensiones: a partir de su objeto concreto de protección y con base en su funcionalidad normativa²⁴

Así mismo, ha identificado tres lineamientos claros y diferenciados: (i) la dignidad humana entendida como autonomía o como posibilidad de diseñar un plan vital y de determinarse según sus características; (ii) la dignidad humana entendida como ciertas condiciones materiales concretas de existencia; y (iii) la dignidad humana entendida como intangibilidad de los bienes no patrimoniales, integridad física e integridad moral o, en otras palabras, que los ciudadanos puedan vivir sin ser sometidos a cualquier forma de humillación o tortura²⁵

Entendido como derecho fundamental autónomo, la Corte ha determinado que la dignidad humana equivale: (i) al merecimiento de un trato especial que tiene toda persona por el hecho de ser tal; y (ii) a la facultad que tiene toda persona de exigir de los demás un trato acorde con su condición humana. Por tanto, la dignidad humana se erige como un derecho fundamental, de eficacia directa, cuyo reconocimiento general compromete el fundamento político del Estado²⁶

2.4 SOLUCIÓN AL CASO EN CONCRETO

En el presente asunto la señora Mónica Angarita Rodríguez, actuando por medio de agente oficioso, pretende la protección de sus derechos fundamentales a la vida, mínimo vital, dignidad humana, salud e igualdad, los cuales considera violados porque no le han cancelado sus incapacidades desde el 20 de febrero de 2022 hasta que se resuelva su situación pensional.

Revisadas las pruebas allegadas, se encontraron las incapacidades médicas dadas a la señora Mónica Angarita Rodríguez por especialidad de psiquiatría. Además, según certificado expedido por Famisanar las incapacidades dadas a partir del día 20 de febrero de 2022 hasta el 28 de septiembre del presente año, fueron negadas porque superaron los 180 días de incapacidades continuas y por lo tanto, debe ser tramitada ante el fondo de pensiones.

Ahora bien, COLPENSIONES informó en la contestación, que el concepto médico de rehabilitación fue desfavorable, por lo tanto, no era procedente continuar con el pago de los subsidios económicos de las incapacidades sino iniciar el proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral, lo cual fue comunicado a la accionante el 12 de agosto y 23 de septiembre de 2022; sin embargo, solo obra constancia de entrega del primero.

También comunicó que la señora Angarita adelantó el trámite de pérdida de capacidad laboral en donde se emitió el dictamen el 8 de agosto de 2022 y fue

²⁴ Fallo T-881 de 2002, reiterado en T-436 de 2012, T-143 de 2015 y SU-696 de 2015.

²⁵ *Ibidem*.

²⁶ SU-062 de 1999

notificado el 3 de octubre del presente año al correo electrónico del accionante: carlosar4@gmail.com, tal y como se observa en la constancia de envío aportada.

Por último, indicó que se encuentra en estudio la solicitud de pensión de invalidez radicada por la accionante el 24 de octubre de 2022.

De acuerdo a lo anterior, no encuentra este operador judicial vulneración alguna a los derechos alegados por la accionante, pues con los documentos que obran en el expediente se probó que tiene conocimiento del trámite a seguir en caso de contar con un concepto desfavorable de rehabilitación; además, se allegó prueba de las comunicaciones enviadas por la entidad a la accionante y del trámite que ella realizó para el reconocimiento de la pensión de invalidez.

Así las cosas, hay lugar a negar la presente acción de tutela, toda vez que no se evidencia violación a los derechos fundamentales a la vida, mínimo vital, dignidad humana, salud e igualdad.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TREINTA Y CUATRO (34) ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

FALLA

PRIMERO: NEGAR la acción de tutela impetrada por Carlos Andrés Angarita Rodríguez obrando como Agente Oficioso de Mónica Angarita Rodríguez en contra de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES, por los motivos expuestos.

SEGUNDO: NOTIFICAR por el medio más expedito la presente providencia al accionante Carlos Andrés Angarita Rodríguez obrando como Agente Oficioso de Mónica Angarita Rodríguez y al Representante Legal de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES o a quien haga sus veces.

TERCERO: En caso de que la presente providencia no fuere impugnada, remítase, para efectos de su Revisión, a la Honorable Corte Constitucional, en los términos del Artículo 31 del Decreto – Ley 2591 de 1991.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE,


OLGA CECILIA HENAO MARÍN
Juez

SLDR

Firmado Por:
Olga Cecilia Henao Marin
Juez
Juzgado Administrativo
034
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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: **6d575e510f72f0e99cbfd20e543fce48082fceb4a84df7c5417b65eb50c9c6e**

Documento generado en 02/11/2022 10:07:44 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>