

**INFORME SECRETARIAL:** Bogotá D.C., seis (6) de mayo de dos mil veintiuno (2021). Al Despacho de la señora Juez la presente acción de tutela No. **2021-00225**, informando que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia rindió el informe requerido, mientras las demás entidades guardaron silencio en el trámite de la presente acción. Sírvase proveer.

Ana Ruth Mesa Herrera  
Secretaria

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**



**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**

**JUZGADO TRECE LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.**

Bogotá D.C., seis (6) de mayo de dos mil veintiuno (2021).

**I. ANTECEDENTES**

La señora Lorena Castro Burbano, identificada con C.C. 38.595.511, actuando como representante de su menor hija, presentó acción de tutela en contra de la Policía Nacional de Colombia, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia y la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, por la presunta vulneración a los derechos fundamentales a la seguridad social, a la vida en condiciones dignas y a la salud.

Como fundamento de sus pretensiones narró que la menor Valentina Erazo Castro cuenta con catorce años y ha padecido varias complicaciones de corazón y respiración, las cuales conllevan a padecer cuadros de ansiedad. Asimismo, informó que su cónyuge, señor Héctor Andrés Erazo Paguay, es intendente de la Policía; por tanto, la familia recibe los servicios de salud que presta la Dirección de Sanidad de dicha institución.

Entonces, desde el año 2018 la menor ha recibido atención por pediatría y por cardiología pediátrica en la Fundación Cardio Infantil, especialidades en las que le diagnosticaron taquicardia y, además, le ordenaron un test de Holter y un ecocardiograma. Una vez obtenidos los resultados de estos exámenes, la especialista le informó a la promotora de la acción que su hija presentaba una extrasistolia auricular de baja intensidad. También se le diagnosticó un soplo inocente, arritmia

cardiaca especificada, taquicardia supraventricular y bloqueo auriculoventricular de segundo grado.

En consecuencia, la especialista recetó "*metoprolol tartrato 50 mg, ablación de lesión o tejido cardiaco multifocal percutánea (endovascular), electrocardiograma de superficie, valoración con electrofisiología*".

Aunado a ello, el 9 de noviembre de 2020 la menor fue valorada por el pediatra Álvaro Enrique Arenas, quien ordenó la misma medicación y un mapeo electro anatómico tridimensional.

Tales órdenes fueron entregadas a la Dirección de Sanidad de la Policía y autorizaron el procedimiento de mapeo el 11 de diciembre de 2020, remitiendo a la usuaria a la Fundación Cardio Infantil; sin embargo, en la Fundación le comunicaron que no existía convenio con la Policía, lo cual fue confirmado por la entidad encargada de prestar los servicios de salud.

A partir de lo anterior, la señora Castro Burbano hizo múltiples requerimientos a la Dirección de Sanidad de la Policía; no obstante, a la fecha no le han realizado el mapeo electro anatómico tridimensional a su hija. Por ello, solicitó el amparo de los derechos fundamentales conculcados y que se ordene a la Dirección de Sanidad de la Policía que autorice la realización del procedimiento.

## II. TRÁMITE Y CONTESTACIÓN

La presente acción fue admitida mediante auto del veintisiete (27) de abril de dos mil veintiuno (2021). Allí se ordenó vincular a la Fundación Cardio Infantil y requerir a las entidades a fin de que rindieran un informe acerca de cada uno de los hechos y pretensiones enunciados por la actora.

La **FUNDACIÓN CARDIO INFANTIL** dio respuesta a la presente acción de tutela el 28 de abril de 2021, señalando que es una Institución Prestadora de Salud sin ánimo de lucro y que ha atendido a la menor por la que se promueve la acción de tutela, pero consideró que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia es la encargada de garantizar los derechos fundamentales que se alegan, como quiera que la Fundación no tiene contrato de prestación de servicios de salud con la DISAN.

La **DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA** adujo que por desconcentración y delegación de funciones no estaba llamada a responder en la presente acción, sino que eran la Regional de Aseguramiento en Salud No 1 Bogotá y la Unidad Prestadora de Salud Bogotá las llamadas a responder en la acción de tutela de la referencia. Así, solicitó ser desvinculada de la presente acción constitucional.

Habida cuenta que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 Bogotá, ya se encontraba integrada a la presente acción, este Despacho ordenó la vinculación de la Unidad Prestadora de Salud de Bogotá, mediante auto del 3 de mayo de 2021.

A pesar de lo anterior, ninguna de las entidades se pronunció.

### **III. PROBLEMA JURÍDICO**

Para el caso bajo estudio, es imperioso determinar si se han vulnerado los derechos fundamentales invocados, ante la falta de suministro de las prestaciones asistenciales que se informan en el escrito de tutela.

### **IV. CONSIDERACIONES**

#### **1. Competencia.**

Es competente este Despacho para conocer de la presente acción constitucional, con fundamento en el artículo 86 Superior, el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, el numeral 1° del art. 1° del Decreto 1382 de 2000 y el artículo 1 del Decreto 333 de 2021.

#### **2. Del derecho a la salud y a la vida.**

La relación entre el derecho a la vida y el derecho a la salud es innegable y, como parte de ello, dos han sido las teorías para llegar a la protección del derecho a la salud. La primera no permitía la protección singular del derecho a la salud, debido a que no era objeto de aplicación inmediata, por lo que suponía que el mismo se encontraba conexo al derecho a la vida. La segunda, y actualmente aplicada, hizo confluir distintas garantías constitucionales para reconocerle autonomía al derecho fundamental a la salud y hacer efectiva su aplicación por sí sola; así lo sintetizó la Corte Constitucional en sentencia T-171 de 2018:

*"La salud fue inicialmente consagrada en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política como un servicio público a cargo del Estado y concebida como derecho económico, social y cultural por su naturaleza prestacional. Si bien se reconocía su importancia por el valor que tenía para garantizar el derecho fundamental a la vida – sin el cual resultaría imposible disfrutar de cualquier otro derecho[20]–, inicialmente se marcaba una división jerárquica entre los derechos de primera y segunda generación al interior de la Constitución: los primeros de aplicación inmediata y protección directa mediante acción de tutela (Capítulo I del Título II); los segundos de carácter programático y desarrollo progresivo (Capítulo II del Título II).*

*Esta división fue gradualmente derribada por la jurisprudencia constitucional para avanzar hacia una concepción de los derechos*

*fundamentales fundada en la dignidad de las personas y en la realización plena del Estado Social de Derecho. De esta manera, pese al carácter de servicio público de la salud, se reconoció que su efectiva prestación constituía un derecho fundamental susceptible de ser exigido a través de la acción de tutela”.*

Esto implica que la acción de tutela que nos ocupa debe ser estudiada examinando los diversos componentes normativos, jurisprudenciales, conceptuales y dogmáticos del derecho a la salud, evaluándolo de forma autónoma, eso sí, sin desconocer su correlación con el derecho a la vida.

Respecto del derecho que presuntamente ha sido objeto de vulneración, es decir, el derecho fundamental a la salud, debe decirse que éste fue elevado a rango constitucional en el canon 49 de la Carta Política y posteriormente adquirió el rango fundamental en la Ley Estatutaria 1751 de 2015 que previó:

*"ARTÍCULO 2o. NATURALEZA Y CONTENIDO DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.*

*Comprende el 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 adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado”.*

Con fundamento en la norma arriba señalada, la Corte Constitucional en sentencia T-314 de 17 de junio de 2016, sostuvo frente a la protección del derecho a la salud, que:

*"El derecho a la salud se encuentra establecido en el artículo 49 Superior, y ha sido interpretado como una prerrogativa que protege múltiples derechos, tales como la vida, la dignidad humana y la seguridad social, entre otros”*

Reforzando tal postura, la Corte ha expuesto, en sentencia T-361 de 2014, que la dignidad humana se concatena con derechos fundamentales como la salud y que dichos derechos pueden verse birlados cuando no se garantizan las prestaciones que el ordenamiento jurídico interno pone en cabeza de determinada persona:

*"Así pues, considerando que "son fundamentales (i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su*

*naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”, la Corte señaló en la sentencia T-859 de 2003 que el derecho a la salud es un derecho fundamental, ‘de manera autónoma’, cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiendo que algunas de estas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho. Concretamente, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el acceso a un servicio de salud que se requiera, contemplado en los planes obligatorios, es derecho fundamental autónomo. En tal medida, la negación de los servicios de salud contemplados en el POS es una violación del derecho fundamental a la salud, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela. La jurisprudencia ha señalado que la calidad de fundamental de un derecho no depende de la vía procesal mediante la cual éste se hace efectivo”.*

En cuanto a los servicios que deben ser prestados por las entidades que detentan tal competencia, palmario es que deben ser suministrados atendiendo los criterios de oportunidad, eficiencia, calidad e integralidad, pues ello va ligado al respeto por el derecho fundamental a la salud:

*"Este Tribunal ha resaltado que uno de los problemas más recurrentes en la prestación del servicio de salud es la imposición de barreras administrativas y burocráticas que impiden el acceso efectivo a los usuarios e, incluso, extienden su sufrimiento. Cuando se afecta la atención de un paciente con fundamento en situaciones extrañas a su propia decisión y correspondientes al normal ejercicio de las labores del asegurador, se conculca el derecho fundamental a la salud, en tanto se está obstaculizando por cuenta de cargas administrativas que no deben ser asumidas por el usuario.*

*La jurisprudencia ha destacado que en esos casos se infringen los principios que guían la prestación del servicio a la salud teniendo en cuenta que "(i) no se puede gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud (oportunidad), (ii) los trámites administrativos no están siendo razonables (eficiencia), (iii) no está recibiendo el tratamiento necesario para contribuir notoriamente a la mejora de sus condiciones de vida (calidad) y (iv) no está recibiendo un tratamiento integral que garantice la*

*continuidad de sus tratamientos y recuperación (integralidad)”. Sentencia T-405 de 2017.*

Luego, resulta imperativo aclarar que para los servicios que deprecia el actor debe tenerse como horizonte el principio de integralidad, por lo que en primer término se hace indispensable citar lo expuesto por la Corte Constitucional con referencia a tal principio.

En virtud del principio de integralidad se dice que los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud tienen derecho a gozar en condiciones óptimas de los bienes y servicios que les permitan mantener sus condiciones de vida, tanto físicas como psíquicas, en un estado de excelencia, pues así lo han reiterado las providencias del máximo órgano de cierre constitucional:

*"Al tenor de la jurisprudencia de esta Corporación, este principio debe ser entendido como la obligación que tienen las EPS de otorgar los servicios, procedimientos, tratamientos, medicamentos y seguimiento necesarios para mejorar el estado de salud de los usuarios del sistema, respetando los límites que regulan las prestaciones de salud. Ello no implica que el paciente pueda solicitar que se le presten todos los servicios de salud que desee. Quien tiene la capacidad de definir cuáles procedimientos o medicamentos son requeridos por el usuario es el médico tratante adscrito a la EPS. Tampoco se da por cumplido con la aplicación de un tratamiento médico meramente paliativo, sino con la suma de todos los servicios requeridos para que el diagnóstico evolucione favorablemente.*

*Así las cosas, desprende la Corte que el principio de integralidad funge como complemento a la normatividad vigente para que la persona reciba una atención de calidad y completa, confinada a mejorar su condición y su estado de salud. Los afiliados tienen derecho a que la prestación del servicio sea óptima, en el sentido de que los actores del sistema cumplan con la finalidad primordial, esto es, brindar una atención oportuna, eficiente y de calidad, en suma "el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud" (Sentencia T-405 de 2017).*

Así, la Corte ha expuesto que el principio de integralidad guarda íntima relación con la oportunidad en la prestación del servicio, para lo cual debe de tomarse el referente de la orden médica:

*"Esta Corporación también se ha pronunciado sobre la integralidad en la prestación del servicio de salud, precisando que la atención y tratamiento de los usuarios del sistema de seguridad social en*

*salud debe ser integra, so pena de menoscabar su derecho a la vida en condiciones dignas. Es decir, que la integralidad comprende un conjunto de "cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud.*

*Esta Sala en una oportunidad anterior expuso que la integralidad en la prestación del servicio de salud implica que el paciente reciba todo el tratamiento de conformidad a las consideraciones del médico, sin que haya lugar a acudir a diversas acciones de tutela para tal efecto. Para ello, el juez de tutela "deberá ordenar el suministro de los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud del paciente, ello con la finalidad de que las personas afectadas por la falta del servicio, obtengan continuidad en la prestación del mismo. La Corte ha indicado que con ello se evita la interposición de acciones de tutela por cada servicio que le sea prescrito a un afiliado por una misma patología" Sentencia T-418 de 2013.*

No olvidemos que a nivel legal, el principio de integralidad fue consagrado en la Ley 100 de 1993, reiterado en la Ley 1122 de 2007 y desarrollado en la Ley 1751 de 2015, y a raíz de este principio ha surgido lo que la jurisprudencia constitucional ha denominado tratamiento integral, el cual no es otra cosa que la materialización de dicho principio a través de procedimientos que le permitan al usuario satisfacer plenamente su derecho a la salud con la obtención de bienes y servicios considerados como necesarios por parte del galeno tratante, incluso cuando estos no se encuentran incluidos en el plan de beneficios. Es menester recalcar que el tratamiento integral que emana del principio de integralidad no debe entenderse como una protección constitucional ambigua, difusa y etérea que ampara al usuario frente a contingencias futuras y le provee al mismo los bienes que considere necesarios para la atención de sus patologías, por el contrario, encuentra su cortapisa en la *lex artis* de los galenos, que se erigen como el personal idóneo para el tratamiento de las enfermedades:

*"(...) el principio de integralidad no puede entenderse de manera abstracta, lo cual supone que las órdenes de tutela que reconocen atención integral en salud se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente. En tal sentido, se trata de garantizar el derecho*

*constitucional a la salud de las personas, siempre teniendo en cuenta las indicaciones y requerimientos del médico tratante” Sentencia T-062 de 2017.*

Entonces, si bien se debe partir de la presunción de veracidad y buena fe de los hechos que narra el actor y que son sustento de sus pretensiones de rango constitucional, de acuerdo a los cuales considera se le está violando el derecho a la salud, pues la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional no ha suministrado las prestaciones asistenciales a las que se encuentra obligada a proveer; ello también debe con las pruebas que se encuentran inmersas en el expediente, por lo que el Despacho debe tomar como referente lo dispuesto por la H. Corte Constitucional en Sentencia T-384 de 2013 a fin de establecer si se ha incurrido en una dilación injustificada:

*"Para la Corte la prestación efectiva de los servicios de salud incluye el que se presten de forma oportuna, a partir del momento en que un médico tratante determina que se requiere un medicamento o procedimiento. Las dilaciones injustificadas, es decir, aquellos trámites que se imponen al usuario que no hacen parte del proceso regular que se debe surtir para acceder al servicio, y que además, en muchos casos, se originan cuando la entidad responsable traslada el cumplimiento de un deber legal al paciente, lleva a que la salud del interesado se deteriore, lo que se traduce en una violación autónoma del derecho a la salud”.*

Por otra parte, la Corte Constitucional ha descrito que el acceso a servicios no incluidos en el plan de beneficios es de vital importancia para garantizar la concreción del derecho fundamental a la salud en un Estado Social de Derecho y ha definido las reglas bajo las cuales deben hacerse dichas concesiones, tal y como ha quedado expuesto en la sentencia T-336 de 2018:

*"Para facilitar la labor de los jueces, la Sentencia T-760 de 2008, resumió las reglas específicas que deben ser contrastadas y verificadas en aras de asegurar que la sostenibilidad del sistema de salud se armonice con las obligaciones que están a cargo del Estado en su condición de garante del goce efectivo del derecho a la salud. Dicha sentencia concluyó que debe ordenarse la provisión de medicamentos, procedimientos y elementos que estén excluidos del PBS a fin de proteger los derechos fundamentales de los afectados, cuando concurren las siguientes condiciones:*

*"(i) que la falta del servicio o medicina solicitada ponga en riesgo los derechos a la vida e integridad del paciente. Bien sea, porque amenaza su supervivencia o afecta su dignidad; (ii) que el servicio o medicina no pueda ser sustituido por otro que sí está incluido dentro del POS bajo las mismas condiciones de calidad y*

*efectividad; (iii) que el servicio o medicina haya sido ordenado por un médico adscrito a la EPS en la que está inscrito el paciente; y, (iv) que la capacidad económica del paciente, le impida pagar por el servicio o medicina solicitado”.*

*De hecho, esta sentencia puntualiza, además, que otorgar en casos excepcionales un medicamento o un servicio médico no incluido en el PBS, en un caso específico, no implica per se la modificación del Plan de Beneficios en Salud, ni la inclusión del medicamento o del servicio dentro del mismo, pues lo que exige es que exista un goce efectivo de los derechos a la salud y a la vida en condiciones dignas en cada caso concreto.*

*En este sentido, los medicamentos y servicios no incluidos dentro del PBS, continuarán excluidos y su suministro sólo será autorizado en casos excepcionales, cuando el paciente cumpla con las condiciones anteriormente descritas. Esto, sin que eventualmente el órgano regulador incluya ese medicamento o servicio dentro del plan de beneficios para todos los afiliados”.*

En concordancia, y exaltando el carácter esencial de algunos servicios o tecnologías que no se encuentran incluidos en el P.B.S., la Corte iteró en la sentencia T-020 de 2013 que:

*"Se vulnera el derecho a la salud a una persona vinculada al régimen subsidiado cuando se niega la prestación de un servicio de salud que no se encuentra dentro de la cobertura del Plan de Beneficios y el mismo es necesario para garantizar la vida e integridad personal, no pueda ser sustituido por otro que se encuentra dentro del plan obligatorio de salud y no se desvirtúe la presunción de incapacidad económica”.*

Además de lo expuesto, es preciso sentar que, si ya el derecho a la salud tiene una connotación inconmensurable en el haber jurídico y social, su dimensión incluso llega a ampliarse cuando de los derechos de los menores se trata. Esto, también impondrá mayores cargas en los funcionarios y entidades competentes de salvaguardar o promocionar estos derechos, como quedó expuesto en la sentencia T-377 de 2019:

*"Ahora bien, por lo que respecta a las obligaciones de las autoridades involucradas en la prestación de los servicios de salud a niños, niñas y adolescentes, cabe precisar que esta Corporación, siguiendo los lineamientos de la Observación General No. 14 del CDESC, ha sostenido que el criterio a tener en cuenta por parte de las autoridades es el de la preservación y protección del interés prevaleciente y superior de los niños, las niñas y los adolescentes. Al respecto, la Sala Tercera de Revisión señaló:*

*"Es deber de las autoridades relacionadas con la prestación de servicios de salud, [...], tener en cuenta en todos los casos que involucren niños que la protección, preservación y promoción de su interés superior y prevaleciente en materia de salud es el norte de cualquier actuación que les concierna, desde la interpretación del alcance de las propias competencias y de las normas que rigen los servicios de salud, hasta la ejecución material, el **seguimiento, el control y la supervisión de su prestación.** Si los funcionarios que gestionan y materializan en la práctica la prestación de los servicios de salud no obran en estos casos de tal manera que los derechos e intereses del menor involucrado sean sus objetivos prioritarios, desconocen las normas constitucionales, internacionales, legales y reglamentarias que gobiernan el ejercicio de sus funciones, amenazando o violando con ello los derechos fundamentales prevalecientes que están en riesgo"*(negritas fuera de texto).

Efectuadas las anteriores consideraciones, observa el Despacho que a folio 20 obra la orden médica para el mapeo electro anatómico tridimensional. Esto, implica que la accionada tenga que contraprobar la prestación del servicio que se ordena en el documento elaborado por el galeno.

Ahora, no sólo no existen elementos de juicio para probar la prestación del servicio por la renuencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1 Bogotá y la Unidad Prestadora de Salud Bogotá de contestar la presente acción de tutela, sino que recaen en ellas las consecuencias propias la contumacia, dispuestas en el Decreto 2591 de 1991, estableciendo lo siguiente:

*"ARTICULO 20. PRESUNCIÓN DE VERACIDAD. Si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa".*

En desarrollo de esta consecuencia procesal, la Corte Constitucional ha expuesto que ésta es producto del desinterés de la autoridad accionada y a su vez es la concreción de los principios que rigen la acción constitucional, como es el de celeridad y eficacia de los derechos fundamentales. Así lo expuso la Corte en sentencia T-260 de 2019:

*"La Corte Constitucional ha señalado que la presunción de veracidad de los hechos constituye un instrumento que tiene dos fines principales, el primero, sancionar el desinterés o la negligencia de las entidades demandadas ante la presentación de una acción de tutela en la que se alega la vulneración de los derechos fundamentales de una persona; y, el segundo, obtener la eficacia de los derechos fundamentales comprometidos, en*

*observancia de los principios de inmediatez, celeridad y buena fe, es decir, "encuentra sustento en la necesidad de resolver con prontitud sobre las acciones de tutela, dado que están de por medio derechos fundamentales".*

*En consideración a lo anterior, esta Corporación ha determinado que la presunción de veracidad puede aplicarse en dos escenarios: "(i) Cuando la autoridad o particular accionado omite completamente dar respuesta a la solicitud elevada por el juez constitucional; (ii) cuando la autoridad o particular da respuesta a la solicitud, pero esta se hace meramente formal, pues en el fondo no responde al interrogante planteado por el funcionario judicial". La omisión que puede presentarse puede ser total o parcial, por ejemplo, ante la presentación de un informe en el que se dejan de responder y pronunciarse frente a los informes solicitados por el juez.*

*(...)*

*En conclusión, (i) la presunción de veracidad es una figura jurídica que se encuentra regulada en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991 que implica presumir como "ciertos los hechos" cuando el juez requiera informes al sujeto o a los sujetos demandados y estos omitan responder o lo hacen pero de manera extemporáneamente o meramente formal; (ii) tiene dos finalidades, sancionar la negligencia del sujeto pasivo demandado ante el descuido frente al ejercicio de la acción de tutela y el llamado del juez constitucional y proteger de manera eficiente los derechos comprometidos, en concordancia con la naturaleza subsidiaria y sumaria de la tutela; y (iii) la aplicación de la presunción de veracidad es más rigurosa cuando el demandante es un sujeto de especial protección constitucional o se encuentra en condición de vulnerabilidad teniendo en consideración que, en muchas oportunidades, se dificulta la carga probatoria para el actor y, en contraste, el sujeto accionado tiene facilidad de aportar el material correspondiente, en estas oportunidades la Sala Plena de esta Corporación ha señalado que resulta "de elemental justicia que sea la parte privilegiada y fuerte, por su fácil acceso a los materiales probatorios en cuestión, quien deba asumir dicha carga procesal".*

Dicho esto, antes de impartir una orden que proteja los derechos fundamentales de la menor, considera el Despacho que la delegación y desconcentración a la que hace referencia la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional no puede ser una evasión a su responsabilidad como entidad encargada de prestar los servicios de salud, puesto que, de lo contrario, su existencia no tendría razón de ser. Es decir, no es

concebible que una menor padezca agudos problemas cardiacos, que acuda a la Dirección de Sanidad y que esta, teniendo el deber legal de prestar los servicios de salud conforme al artículo 16 de la Ley 352 de 1997, inculpe a otras dependencias de la Policía, pretendiendo salir indemne de la presente acción de tutela, sin responsabilizarse de la situación actual de la hija de la señora Lorena Castro Burbano.

Desde luego, esta consideración encuentra sustento en lo narrado por la Corte Constitucional respecto del vínculo nacido entre delegante y delegado, donde, a pesar de no existir responsabilidad directa por la función delegada, subyacen los deberes de dirección, instrucción y orientación del delegante:

*"El vínculo delegante – delegatario. Al delegar se establece un vínculo funcional especial y permanente entre delegante y delegatario para el ejercicio de las atribuciones delegadas. Es especial en cuanto surge a partir del acto de delegación, de forma adicional a la relación jerárquica o funcional que exista entre ellos y es permanente en cuanto permanece activo mientras rija el acto de delegación. En virtud de tal vinculación, el delegante conserva y ejerce la facultad para reformar o revocar los actos o resoluciones del delegatario y para revocar el acto de delegación (C.P., art. 211). Estas particularidades se desprenden del principio de unidad de acción administrativa, de la aplicación de los principios de la función administrativa a que hace referencia el artículo 209 de la Carta y del deber de dirección, instrucción y orientación que corresponde al jefe de la entidad u organismo estatal" C-372 de 2002.*

Así, en primer lugar, podemos concluir que la Regional de Aseguramiento en Salud No 1 Bogotá y la Unidad Prestadora de Salud Bogotá han vulnerado los derechos fundamentales que se reclaman, ante la omisión en garantizar el suministro del servicio ordenado por el médico tratante de la menor Valentina Erazo Castro. Luego, también es diáfano colegir que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional ha incumplido sus deberes legales en cuanto a asegurar la prestación de los servicios de salud y ha omitido supervisar, dirigir y orientar a sus dependencias para la protección de los derechos fundamentales de la parte accionante.

Por lo anterior, se tutelarán los derechos fundamentales a la salud, a la seguridad social y a la vida en condiciones dignas en la acción de tutela promovida por Lorena Castro Burbano. En consecuencia, se le ordenará a la mayor Ana Milena Maza Samper, jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 Bogotá, y la mayor Hellen Johanna Jiménez Orjuela, jefe de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá, que, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente decisión, procedan a suministrar el mapeo electro anatómico

tridimensional ordenado a la menor accionante; ello, a través de la I.P.S. o institución que a bien tengan.

También se le ordenará al Director de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia que, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente decisión, ejecute todas las acciones tendientes a coordinar, supervisar y orientar a las dependencias y funcionarias referidas para que suministren el servicio que se ordenó.

Finalmente, frente a la Fundación Cardio Infantil este Despacho no observa incumplimiento alguno a sus deberes legales o contractuales, por lo que se le desvinculará de la presente acción de tutela.

## **V. DECISIÓN**

En razón a lo anteriormente expuesto, el **JUZGADO TRECE LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.**, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

### **RESUELVE:**

**PRIMERO:** **AMPARAR LOS DERECHOS FUNDAMENTALES A LA SALUD, A LA SEGURIDAD SOCIAL Y A LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS**, en la acción de tutela instaurada por la señora Lorena Castro Burbano, quien actúa en representación de su menor hija, de acuerdo con las razones expuestas.

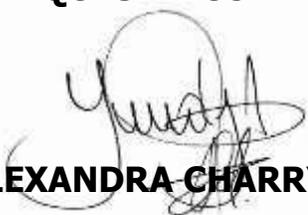
**SEGUNDO:** **ORDENAR** a la mayor Ana Milena Maza Samper, jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 Bogotá, y la mayor Hellen Johanna Jiménez Orjuela, jefe de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá, que, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente decisión, procedan a suministrar el mapeo electro anatómico tridimensional ordenado a la menor accionante; ello, a través de la I.P.S. o institución que a bien tengan y acorde con la orden médica respectiva.

**TERCERO:** **ORDENAR** al Director de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia que, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente decisión, ejecute todas las acciones tendientes a coordinar, supervisar y orientar a las dependencias y funcionarias referidas para que suministren el servicio que se ordenó.

- CUARTO:** **PREVENIR** a las encartadas para que, en lo sucesivo, se abstenga de incurrir en conductas omisivas o negligentes en la prestación de sus servicios, toda vez que ello atenta contra las garantías constitucionales de los usuarios y desconoce su obligación de garantizar la prestación real, efectiva y oportuna de los servicios de salud.
- QUINTO:** **ADVERTIR** a las accionadas que el incumplimiento a esta decisión acarreará las sanciones correspondientes y que deberán informar al Despacho sobre el cumplimiento de las órdenes aquí impartidas.
- SEXTO:** **DESVINCULAR** a la Fundación Cardio Infantil de la presente acción de tutela.
- SÉPTIMO:** **NOTIFICAR** la presente providencia a las partes a través de correo electrónico, de conformidad con el Acuerdo PCSJA20-11632 del 2020 expedido por el Consejo Superior de la Judicatura y en atención a la situación sanitaria del país por la enfermedad denominada COVID-19.
- OCTAVO:** **ENVIAR** el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, si en el término de ejecutoria esta decisión no es impugnada.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

La Juez,

  
**YUDY ALEXANDRA CHARRY SALAS**

*Kjma.*