

INFORME SECRETARIAL

Bogotá D.C., febrero tres (03) de dos mil veintitrés (2023)

Al despacho de la señora Juez en la fecha, informando que por reparto nos correspondió la presente acción de tutela la cual se radico bajo el No. 061 de 2022. Sírvase proveer.

CAMILO BERMUDEZ RIVERA
Secretario

JUZGADO DIECINUEVE LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA
Bogotá D.C., febrero seis (06) de dos mil veintitrés (2023)

De conformidad con el procedimiento reglado en el decreto 2591 de 1991, el Juzgado procede a dar el trámite correspondiente a la acción de tutela **No. 2022-061** instaurada por **el señor JORGE LUIS ROSALES CALDERA identificado con Pasaporte No. 136482792** contra la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACION COLOMBIA**, por vulneración a los derechos fundamentales de petición, igualdad, al debido proceso, reconocimiento de la personalidad jurídica, libre circulación y permanencia.

En consecuencia, líbrese oficio con destino a **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACION COLOMBIA** para que en el término de un (1) día, emitan pronunciamiento sobre los hechos y pretensiones de la parte accionante.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

LA JUEZ,

ORIGINAL FIRMADO POR
LEIDA BALLÉN FARFÁN

**JUZGADO DIECINUEVE LABORAL DEL CIRCUITO
DE BOGOTA D.C.**

La anterior providencia fue notificada por anotación en estado:

No. 18 del 07 de febrero de 2022

CAMILO BERMUDEZ RIVERA
Secretario

REPÚBLICA DE COLOMBIA



TUTELA NÚMERO 2023-010

JUZGADO DIECINUEVE LABORAL DEL CIRCUITO

Bogotá D.C., febrero seis (06) de dos mil veintitrés (2023)

OBJETO DE LA DECISIÓN

Se pronuncia el Despacho sobre la acción impetrada por la señora **ANA BETTY VARELA LAVADO**, identificada con la C.C. No. **51.797.225**, contra la **DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICÍA NACIONAL – DISAN**, por vulneración a los derechos fundamentales constitucionales de salud, seguridad social, dignidad humana y vida.

ANTECEDENTES

La señora **ANA BETTY VARELA LAVADO**, identificada con la C.C. No. **51.797.225** presenta acción de tutela contra la **DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL - DISAN**, a fin de que se ordene a la accionada lo siguiente:

1. *Tutele mis **DERECHOS FUNDAMENTALES A LA SALUD, A LA SEGURIDAD SOCIAL EN CONEXIDAD CON LA DIGNIDAD HUMANA Y LA VIDA** y de más que considere vulnerados este Honorable Despacho Judicial, por consiguiente:*

*Le ordene a la **DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE BOGOTÁ**, me **REINTEGRE** de forma **IMEDIATA** al **SUB SISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL A TRAVÉS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE BOGOTÁ**.*

2. *Que se garantice por parte de la **DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE BOGOTÁ**, la **CONTINUIDAD** a través de sus **UNIDADES MEDICAS**, de los servicios médicos especializados, procedimientos y entrega de los medicamentos ordenados por los médicos tratantes, requeridos para el tratamiento de las enfermedades que padezco, documentadas en mi Historia Clínica.*

Fundamenta sus peticiones en las Sentencias T-017 de 2021; T-745 de 2013; T-124 de 2016 y el Decreto 1485 de 1994 art. 14 numeral 5.

ACTUACIÓN DEL DESPACHO

De conformidad con el procedimiento reglado en el Decreto 2591 de 1991, el Juzgado, mediante providencia del veinticuatro (24) de enero de dos mil

veintitrés (2023), dispuso dar trámite a la presente acción de tutela y notificar a la entidad accionada, a fin de que ejerciera su derecho de defensa y contradicción frente a los hechos y pretensiones indicados por la parte accionante.

La accionada **DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL – DISAN**, por intermedio de la Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, en apartes de su respuesta enunció lo siguiente:

"La suscrita Teniente Coronel ANA MILENA MAZA SAMPER, Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, de manera atenta me dirijo a su Despacho con el fin de dar respuesta al requerimiento realizado dentro de la acción de tutela de la referencia notificada a esta Jefatura mediante correo electrónico..."

"Mediante comunicación oficial GS-2023-037186-MEBOG-UPRES-1-10 de fecha 26 de enero de 2023, el señor Intendente OLIVER LEONARDO GUEVARA SOLIS-Responsable Validación de Derechos UPRES-MEBOG, informa lo siguiente: "(...)"

En atención a correo electrónico allegado a esta dependencia, mediante el cual se ordena, brindar información sobre estado de afiliación y hasta que fecha estuvo afiliada la accionante, respetuosamente manifiesto lo siguiente:

En el Subsistema Integrado de Atención en Salud Policial (SISAP), registra la siguiente información (Afiliaciones):

CONDICIÓN AFILIACIÓN	PARENTESCO	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	ESTADO	INICIO DE VIGENCIA	FIN DE VIGENCIA
AFILIADO A LA POLICIA	TITULAR	VARELA LAVADO ANA BETHY	CC 51797225	RETIRADO	1997/01/01	2022/11/02

Revisado el sistema de información para la Administración del Talento Humano (SIATH), se evidencia que el interesado(a) fue dado de alta en la Policía Nacional en la vigencia de la Ley 100 de 1993 "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones", **NO** siendo destinataria del Régimen pensional del Decreto 1214 de 1990, máxime cuando en la Circular No. 529 de Mindefensa, se indicó: "... es decir, que de manera alguna se modifica el régimen pensional del personal civil vinculado a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional, reiterándose que las normas contenidas en el Decreto 1214 de 1990, solo se aplican al personal vinculado con anterioridad al **1º de abril de 1994**"; sin embargo en cuanto a la prestación de servicios de salud, se encontraba afiliada a nuestro Subsistema de Salud Policial.

La Ley 100 de 1993 entró en vigencia el 23 de diciembre del mismo año, por consiguiente el personal no uniformado que ingresó a la Institución después de esa fecha, su régimen pensional será el consagrado en la mencionada norma y no en el Decreto 1214 de 1990.

CONSIDERACIONES LEGALES

La Dirección de Sanidad es una dependencia de la Policía Nacional que a su vez es una Dirección dentro de la estructura orgánica del Ministerio de Defensa Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Sus funciones, entre otras, son dirigir la operación y el funcionamiento del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con sujeción a las directrices trazadas por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, y prestar los servicios de salud a los afiliados y sus beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a nivel nacional a través de sus Establecimientos de Sanidad Policial, conforme lo establecen los artículos 18 y 19 del Decreto 1795 de 2000 "Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional", como régimen expresamente excepcionado del Sistema General de Seguridad Social según lo establecido en el artículo 279 de la Ley 100 de 1993.

"ART. 279. EXCEPCIONES. El sistema integral de seguridad social contenido en la presente ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto 1214 de 1990, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente ley, ni a los miembros no remunerados de las corporaciones públicas. (...)" (Subrayado fuera de texto)

Es pertinente precisar que los servicios médicos – asistenciales que se encuentran contenidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, se prestan a todos los afiliados y beneficiarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, en los términos y condiciones que para tal efecto establezca el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, la cual está sujeta a la disponibilidad presupuestal de cada uno de los Subsistemas.

En cuanto a la prestación de los servicios de salud para los afiliados y beneficiarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, el Decreto 1795 de 2000 "Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional", dispone que éste se prestará con sujeción a los parámetros que para tal efecto establezca este organismo:

ARTICULO 27.- PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL.- *Todos los afiliados y beneficiarios al SSMP, tendrán derecho a un Plan de Servicios de Sanidad en los términos y condiciones que establezca el CSSMP. Además cubrirá la atención integral para los afiliados y beneficiarios del SSMP en la enfermedad general y maternidad, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación. Igualmente tendrán derecho a que el SSMP les suministre dentro del país asistencia médica, quirúrgica, odontológica, hospitalaria, farmacéutica y demás servicios asistenciales en Hospitales, Establecimientos de Sanidad Militar y Policial y de ser necesario en otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. (Subrayado y resaltado fuera de texto).*

Con el fin de garantizar la prestación de los servicios asistenciales a nuestros usuarios, la Dirección de Sanidad ha dispuesto de sus recursos para brindar, por medio de su red propia y/o a través de los servicios contratados, la atención médica, odontológica, quirúrgica y farmacéutica pertinente para satisfacer las necesidades de salud de nuestra población objeto y pese a las políticas de austeridad en el gasto y a las limitaciones de orden presupuestal afrontadas por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, se ha hecho uso de todos los mecanismos administrativos para satisfacer las necesidades de salud de nuestros usuarios.

La prestación del Servicio de Salud de la Policía Nacional debe enmarcarse dentro del "PRINCIPIO DE LEGALIDAD, es decir que la Dirección de Sanidad, a través del Subsistema de Salud no puede suministrar servicios médicos asistenciales si no a quienes por Ley está obligada a hacerlo, afirmación que además se sustenta con lo consignado en el Salvamento de Voto del 04 marzo de 1992, realizado por la Doctora Consuelo Sarria O, en la Sala Plena del Consejo de Estado, así:

"Así las cosas no es jurídicamente posible afirmar que el Estado Colombiano está obligado a la inmediata prestación de los servicios requeridos por el paciente ... de manera gratuita y naturalmente oportuna ..., porque no sólo no existe norma que así lo disponga, sino que existe norma en contrario y las autoridades administrativas, en un Estado de Derecho, están sometidas al Principio de Legalidad, como consecuencia del cual no pueden hacer sino lo que les está expresamente atribuido por el ordenamiento jurídico" (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Así las cosas y teniendo en cuenta que el servicio de salud que presta la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional se encuentra regulado y existen parámetros para determinar quiénes pueden acceder al mismo, se concluye que en estricto cumplimiento a las normas que rigen nuestro sistema, no es viable que la señora LUZ FELA MANCHOLA CUELLAR continúe con los Servicios de Salud de la Policía Nacional hasta que se reconozca la sustitución pensional.

Al desviarse los recursos del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, se desvirtúa nuestra excepcionalidad y se pone en riesgo la viabilidad financiera del Sistema, disminuyendo la posibilidad a nuestros usuarios de acceder a los servicios legalmente establecidos para ellos.

No puede afirmarse entonces que la Policía Nacional - Dirección de Sanidad ha vulnerado los derechos fundamentales al accionante, no debiendo proceder esta tutela.

PARA RESOLVER SE CONSIDERA

Como se sabe, la acción de tutela, consagrada en la Constitución Política de Colombia, en su artículo 86, se ha concebido como un mecanismo de

procedimiento preferente y sumario, que todo ciudadano tiene ante los jueces de la República, para que por ella misma o interpuesta persona reclame la protección de sus derechos fundamentales vulnerados por alguna autoridad pública o particular, mediante acción u omisión propia.

Del análisis de la normatividad comentada, se deduce que la procedencia de la acción de tutela se encuentra supeditada a la concurrencia de cuatro aspectos: Que se trate de un derecho constitucional fundamental, que ese derecho sea vulnerado o amenazado, que la violación del derecho provenga de autoridad pública o excepcionalmente de un particular y que no exista otro medio de defensa Judicial.

El interesado invoca la acción de tutela, a fin de que se le ampare el derecho principal de la salud: Pues bien, una de las más frecuentes confusiones acerca de los postulados y fines de la Acción de Tutela es el tomarla como una acción sustitutiva de las demás acciones judiciales, lo que lleva a la irracional multiplicación de esfuerzos de la administración pública, desplazando otros procesos que haciendo uso de los medios ordinarios se someten a la legislación y procedimientos establecidos para cada caso, representando una contribución a la parálisis de la actividad judicial.

Como efectivamente se trata de un derecho fundamental, es del caso hacer algunas:

CONSIDERACIONES

1.-De la procedencia de la acción de tutela

La Acción de Tutela, es un mecanismo constitucional, cuyo objeto son los derechos fundamentales y su finalidad es la protección de los mismos frente a acciones u omisiones de funcionarios públicos o de particulares que tiendan a menoscabarlos.

Además, constituye un mecanismo de origen constitucional de carácter subsidiario. Esto significa que la Acción de Tutela sólo procede a falta de una específica institución procedimental para lograr el amparo del derecho sustancial, de conformidad con lo consagrado en el artículo 86 de la Constitución Nacional. La Acción de Tutela no es un medio sustitutivo de los demás procedimientos que consagra nuestro ordenamiento jurídico tendiente a defender los derechos fundamentales.

De conformidad con lo previsto en el artículo 86 de la Carta Fundamental, penúltimo inciso, desarrollado en el artículo 6º, numeral 1º del Decreto 2591 de 1991 es condición negativa de procedibilidad de la Acción de Tutela que el afectado disponga de otro medio de defensa judicial. Esta condición clara y precisa, confirma el carácter subsidiario y excepcional de la aludida institución.

2.- Del caso concreto, tenemos que la acción invocada se centra en obtener respuesta a la solicitud enunciada en el acápite de antecedentes de la presente providencia.

Sobre los derechos invocados como vulnerables es de traer a colación lo dicho por la Honorable Corte Constitucional en algunos de sus fallos, así:

Sobre del **Derecho a la Salud** en apartes de la Sentencia T-124 de 2019, relaciona lo siguiente:

(...) "reconoció el derecho a la salud como "fundamental, autónomo e irrenunciable y como servicio público esencial obligatorio a cargo del Estado". En el artículo 6º. estableció los principios que lo orientan, entre los que se destacan: i) universalidad, que implica que todos los residentes del territorio gozarán del derecho a la salud en todas las etapas de la vida; ii) pro homine, en virtud del cual todas las autoridades y actores del sistema de salud interpretarán las normas vigentes que sean más favorables para proteger el derecho a la salud; iii) equidad, referido a la necesidad de implementar políticas públicas dirigidas al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección; iv) continuidad, según el cual una vez iniciado un servicio no puede suspenderse por razones administrativas o económicas; y v) oportunidad, el cual significa que los servicios deben ser provistos sin demoras (...)."

(...) "la sentencia T-121 de 2015, reiteró que el derecho a la salud no está limitado a la prestación de un servicio curativo, sino que abarca el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos hasta que se logre la recuperación y estabilidad del paciente. La Corte sostuvo que en atención al principio pro homine, si existen dudas en torno a si el servicio solicitado está o no incluido dentro del plan de beneficios, prevalece el favorecimiento a la prestación efectiva del mismo (...)."

Sobre el **Derecho a la Seguridad Social** la Corte Constitucional ha señalado en algunos de los apartes de la Sentencia C-083 de 2019, lo siguiente:

"(...) De acuerdo con el artículo 48 de la Constitución Política la seguridad social es un derecho irrenunciable, que se garantiza a todos los habitantes a través de un servicio público, bajo la dirección, coordinación y control del Estado, fundado en los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Al tratarse de un derecho social fundamental requiere para su realización efectiva un desarrollo legal, la implementación de políticas encaminadas a obtener los recursos necesarios para su materialización, así como la provisión de una estructura organizacional, que conlleve a la realización de prestaciones positivas, para asegurar unas condiciones materiales mínimas de exigibilidad."

"Para ampliar progresivamente la cobertura de la seguridad social, se han utilizado diversos métodos, uno de ellos es habilitar tanto a las entidades

públicas, como privadas a prestar los servicios, bajo estrictos criterios de control y protección de sus recursos, de manera que no puedan destinarse, ni utilizarse para fines distintos a los de cumplir y satisfacer las prestaciones que de ella emanan y que son múltiples. Así mismo se han introducido, de acuerdo con la necesidad de cada Estado, principios técnicos para la indemnización de los riesgos sociales, que garanticen medios de existencia tanto como sea posible.”

“Esta Corporación ha explicado cómo se han venido transformando las formas de indemnizar tales riesgos sociales, no solo en cuanto a las técnicas usadas, sino a la finalidad pretendida, específicamente al plantear la conversión del seguro social al de seguridad social entendida como derecho social fundamental.”

“Esta conversión se realizó en la Ley 100 de 1993, que tal como lo explicó en su momento la sentencia C-408 de 1994, procuró que la seguridad social tuviese una cobertura integral de las contingencias y para ello se ocupó tanto de la salud, como de los riesgos asociados a la vejez, la invalidez, la muerte, el desempleo y la pobreza.”

“Especialmente la protección de la vejez, que se asienta en deberes de humanidad ante el debilitamiento del ser humano y que, por razón de justicia social, garantiza el descanso en contrapartida al esfuerzo que ha implicado vivir y trabajar, se realiza en el sistema de la Ley 100 de 1993 a través de la pensión y de los auxilios dispensados para quienes, pese a tener más de 65 años, carecen de rentas para subsistir, además de encontrarse en condiciones de pobreza extrema (...).”

En lo concerniente a la violación al **Derecho a la Dignidad Humana**, conviene señalar lo sostenido por la Corte Constitucional en algunos apartes de la Sentencia T-335 de 2019:

“(...) que el derecho a la dignidad humana debe entenderse bajo 2 dimensiones: a partir de su objeto concreto de protección y con base en su funcionalidad normativa. En relación con el primero, este Tribunal ha establecido 3 lineamientos claros y diferenciables: i) la dignidad humana 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 como intangibilidad de los bienes no patrimoniales, de la integridad física y moral o, en otras palabras, la garantía de que los ciudadanos puedan vivir sin ser sometidos a cualquier forma de trato degradante o humillante (...).”

“(...) derecho a la dignidad humana implica garantizar las condiciones necesarias para una existencia materialmente apropiada y acorde con el proyecto de vida que cada ciudadano le imprime a su devenir. Igualmente, este principio constitucional privilegia la autonomía personal como requisito elemental de una sociedad democrática y pluralista, en el sentido de que constituye la expresión de la capacidad de autodeterminación, de la potestad de exigir el reconocimiento de ciertas condiciones materiales de existencia o la manifestación de la intangibilidad de la integridad física y moral, por lo que existe un mandato imperativo de las autoridades y de los particulares, para que adopten las medidas necesarias de protección indispensables para salvaguardar los bienes jurídicos más preciados para el Estado (...).”

En cuanto al **Derecho a la Vida**, la Corte Constitucional en alguno de los apartes de la Sentencia T-444 de 1999, ha señalado lo siguiente:

“En reiterada jurisprudencia, esta Corporación ha sostenido que el derecho constitucional fundamental a la vida no significa la simple posibilidad de existir sin tener en cuenta las condiciones en que ello se haga, sino que, por el contrario, supone la garantía de una existencia digna, que implica para el

individuo la mayor posibilidad de despliegue de sus facultades corporales y espirituales, de manera que cualquier circunstancia que impida el desarrollo normal de la persona, siendo evitable de alguna manera, compromete el derecho consagrado en el artículo 11 de la Constitución. Así, no solamente aquellas actuaciones u omisiones que conducen a la extinción de la persona como tal, o que la ponen en peligro de desaparecer son contrarias a la referida disposición superior, sino también todas las circunstancias que incomodan su existencia hasta el punto de hacerla insoportable. Una de ellas, ha dicho la Corte, es el dolor cuando puede evitarse o suprimirse, cuya extensión injustificada no amenaza, sino que vulnera efectivamente la vida de la persona, entendida como el derecho a una existencia digna. También quebranta esta garantía constitucional el someter a un individuo a un estado fuera de lo normal con respecto a los demás, cuando puede ser como ellos y la consecución de ese estado se encuentra en manos de otros; con más veras cuando ello puede alcanzarlo el Estado, principal obligado a establecer condiciones de bienestar para sus asociados”.

Teniendo en cuenta que las pretensiones del accionante consisten en que se amparen sus derechos fundamentales constitucionales de salud, seguridad social, dignidad humana y vida, los cuales están siendo vulnerados por la entidad accionada, al manifestarle a la accionante que:

"no es viable la continuación de prestación de servicios médicos por parte de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debiendo realizar los trámites correspondientes para su afiliación al régimen general en salud contributivo y/o subsidiado”.

Así las cosas, vale la pena indicar lo establecido en el **DECRETO 1795 DE 2000**, por el cual se estructura el **SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL**, así:

TITULO II.

BENEFICIOS DEL SISTEMA

CAPITULO I.

DE LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS

"ARTICULO 23. AFILIADOS. Existen dos (2) clases de afiliados al SSMP:

- a) *Los afiliados sometidos al régimen de cotización:*
 1. *Los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional en servicio activo.*
 2. *Los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional en goce de asignación de retiro o pensión.*
 3. *<Numeral INEXEQUIBLE> ~~El personal civil, activo o pensionado del Ministerio de Defensa Nacional y el personal no uniformado, activo y pensionado de la Policía Nacional que se haya vinculado al Ministerio de Defensa Nacional o a la Policía Nacional con anterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993.~~*
 4. *Los soldados voluntarios.*

5. <Numeral INEXEQUIBLE> ~~Los soldados profesionales de las Fuerzas Militares en servicio activo y en goce de pensión.~~
 6. <Aparte tachado INEXEQUIBLE> Los servidores públicos y los pensionados de las entidades Descentralizadas adscritas o vinculadas al Ministerio de Defensa Nacional, el personal civil activo o pensionado del Ministerio de Defensa Nacional y el personal no uniformado activo y pensionado de la Policía Nacional que se rige por la Ley 100 de 1993 y que a la fecha de la publicación del presente Decreto, se encuentren afiliados al SSMP. (subrayado y negrilla fuera de texto).
 7. Los beneficiarios de pensión por muerte del soldado profesional activo o pensionado de las Fuerzas Militares.
 8. Los beneficiarios de pensión o de asignación de retiro por muerte del personal en servicio activo, pensionado o retirado de las Fuerzas Militares o de la Policía Nacional.
 9. Los beneficiarios de pensión por muerte del personal civil, activo o pensionado del Ministerio de Defensa Nacional y del personal no uniformado, activo o pensionado de la Policía Nacional.
- b) Los afiliados no sometidos al régimen de cotización:
1. <Aparte tachado INEXEQUIBLE> Los alumnos de las escuelas de formación de Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y los alumnos del nivel ejecutivo de la Policía Nacional, a que se refieren el Artículo 225 del Decreto 1211 de 1990, el Artículo 106 del Decreto 41 de 1994 y el Artículo 94 del Decreto 1091 de 1995 ~~y las normas que los deroguen, modifiquen o adicionen, respectivamente.~~
 2. Las personas que se encuentren prestando el servicio militar obligatorio.

A juicio de este Despacho existe un error de interpretación en el concepto que relacionó la accionada en su respuesta con radicado **201411200194261** emitido por el **MINISTERIO DE SALUD Y PROYECCIÓN SOCIAL** con fecha **14-02-2014**, toda vez que el numeral 6 del artículo 23 fue declarado inexecutable parcialmente y no hace distinción entre el personal civil activo o pensionado del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL** y el personal no uniformado activo y pensionado de la **POLICÍA NACIONAL**, perteneciente al Decreto 1214 de 1990 y el que se rige por Ley 100, además vale la pena recordar lo establecido en el artículo 28 de la Ley 1437 de 2011, Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, que frente al alcance de los conceptos indicó:

"ARTÍCULO 28. Alcance de los conceptos. Salvo disposición legal en contrario, **los conceptos** emitidos por las autoridades como respuestas a peticiones realizadas en ejercicio del derecho a formular consultas **no serán de obligatorio cumplimiento o ejecución.**"

En cuanto a la **Continuidad en la Prestación del Servicio de Salud**, vale la pena traer a colación lo señalado por la Corte Constitucional en apartes de la

Sentencia T-017 de 2021, así:

"El principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud reviste una especial importancia debido a que favorece el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos de forma completa. Lo anterior, en procura de que tales servicios no sean interrumpidos por razones administrativas, jurídicas o financieras. Por lo tanto, el ordenamiento jurídico y la jurisprudencia constitucional desaprueban las limitaciones injustas, arbitrarias y desproporcionadas de las EPS que afectan la conservación o restablecimiento de la salud de los usuarios".

DERECHO A LA CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD-Deber de las EPS de garantizar a los pacientes el acceso efectivo a los servicios de salud bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad

"El Estado y los particulares vinculados a la prestación del servicio público de salud deben facilitar su acceso en observancia de los principios que rigen la garantía del derecho a la salud. Lo anterior, implica que las EPS no deben omitir la prestación de los servicios de salud por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan el acceso, práctica y finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes".

Con relación a **Libertad de Escogencia de las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud dentro de la red de las E.P.S.**, conviene recordar lo indicado en apartes de la Sentencia T-136 de 2021:

"El artículo 153 de la Ley 100 de 1993 se refirió a los principios del Sistema de Seguridad Social en Salud y, en específico, respecto al de libre escogencia planteó que "[e]l Sistema General de Seguridad Social en Salud asegurará a los usuarios libertad en la escogencia entre las Entidades Promotoras de Salud y los prestadores de servicios de salud dentro de su red en cualquier momento de tiempo". Asimismo, el artículo 159 de esta ley establece que la libre escogencia y traslado entre entidades promotoras de salud es una de las garantías de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud".

"En el anterior contexto normativo, se ha establecido que la libertad de escogencia es un derecho de doble vía. Por un lado, constituye una facultad que tienen los usuarios para escoger la E.P.S. a la que se afiliarán para la prestación del servicio de salud y la I.P.S. en la que suministrarán tales servicios. Pero, también, es una "potestad que tienen las EPS de elegir las IPS con las que celebrarán convenios y la clase de servicios que se prestarán a través de ellas". Pese a esto, se ha aclarado que el margen de acción de las E.P.S. para escoger a su red prestadora de salud se encuentra limitado por el deber de garantizar, de cualquier forma, lo siguiente: (i) la pluralidad de I.P.S. con el fin de que los usuarios tengan la posibilidad de escoger; (ii) la prestación integral del servicio y la calidad; y (iii) la idoneidad y calidad de la I.P.S".

"Asimismo, otra excepción a la regla general supone contemplar la no interrupción del servicio de salud. En ese sentido, ha considerado la jurisprudencia de la Corte Constitucional que, una vez ha iniciado su prestación, tal no puede ser interrumpido súbitamente. En efecto, se ha considerado que:

"(...) debe ser obligación de las entidades promotoras de salud garantizar un empalme en el diagnóstico de la enfermedad y la modalidad de tratamiento o procedimiento médico que se le realice a los usuarios, en caso tal en que se realice un cambio en el médico tratante o en la institución prestadora de servicios, especialmente cuando se esté en frente de pacientes que requieren el suministro de un medicamento o tratamiento médico permanente y sucesivo".

Ahora bien, no entiende este Despacho, por qué en la contestación allegada

por parte de la entidad accionada, se menciona a la señora **LUZ FELA MANCHOLA CUELLAR?** cuál es su relación con la accionante? y por qué mencionan que los servicios de salud están supeditados a que se reconozca una sustitución pensional, cuando la accionante ya fue pensionada por invalidez?

Sin más consideraciones este Despacho resuelve: **TUTELAR** los derechos fundamentales constitucional de salud, seguridad social, dignidad humana y vida, invocados por la señora **ANA BETTY VARELA LAVADO**, identificada con la C.C. No. **51.797.225**, contra la **DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICÍA NACIONAL – DISAN**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia y en consecuencia **ORDENAR** al **REPRESENTANTE LEGAL Y/O QUIEN HAGA SUS VECES**, de la **DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICÍA NACIONAL – DISAN**, que en el término máximo de **CUARENTA Y OCHO (48) HORAS**, contados a partir de la notificación de este fallo, se sirvan **REALIZAR** sin dilación alguna el **REINTEGRO** de la aquí accionante de forma **INMEDIATA** al **SUB SISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL**, así mismo se sirvan **GARANTIZAR** por parte de la **DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL – DISAN - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE BOGOTÁ**, la **CONTINUIDAD** a través de sus **UNIDADES MÉDICAS**, los servicios médicos especializados, procedimientos y entrega de los medicamentos ordenados por los médicos tratantes, requeridos para el tratamiento de las enfermedades que padece la accionante **ANA BETTY VARELA LAVADO**, identificada con la C.C. No. **51.797.225**.

DECISIÓN

En Mérito de lo expuesto, el **JUZGADO DIECINUEVE LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C**, Administrando Justicia en nombre de La República De Colombia y por autoridad de la Ley.

RESUELVE

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales constitucional de salud, la seguridad social, dignidad humana y vida, invocados por la señora **ANA BETTY VARELA LAVADO**, identificada con la C.C. No. **51.797.225**, contra la

DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICÍA NACIONAL – DISAN, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR al **REPRESENTANTE LEGAL Y/O QUIEN HAGA SUS VECES**, de la **DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICÍA NACIONAL – DISAN**, que en el término máximo de **CUARENTA Y OCHO (48) HORAS**, contados a partir de la notificación de este fallo, se sirvan **REALIZAR** sin dilación alguna el **REINTEGRO** de la aquí accionante de forma **INMEDIATA** al **SUB SISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL**, así mismo se sirvan **GARANTIZAR** por parte de la **DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL – DISAN - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE BOGOTÁ**, la **CONTINUIDAD** a través de sus **UNIDADES MÉDICAS**, los servicios médicos especializados, procedimientos y entrega de los medicamentos ordenados por los médicos tratantes, requeridos para el tratamiento de las enfermedades que padece la accionante **ANA BETTY VARELA LAVADO**, identificada con la C.C. No. **51.797.225**.

TERCERO: NOTIFÍQUESE a las partes por el medio más expedito.

CUARTO: Si la presente decisión no fuere recurrida, remítase la actuación a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, en cumplimiento a lo preceptuado en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

LA JUEZ,

**ORIGINAL FIRMADO POR
LEÍDA BALLÉN FARFÁN**

LM

JUZGADO DIECINUEVE LABORAL DEL CIRCUITO
DE BOGOTÁ D.C.

La anterior providencia fue notificada por anotación en estado:

No. 018 del 07 de febrero de 2023

CAMILO BERMÚDEZ RIVERA
SECRETARIO

TUTELA No. 2023-010
ACCIONANTE: ANA BETTY VARELA LAVADO
ACCIONADA: DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICÍA NACIONAL – DISAN