



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE SOLEDAD ATLÁNTICO

Soledad, veintisiete (27) de octubre de dos mil veintidós (2022)

Sentencia de 2º Instancia

Referencia

Clase de acción: Tutela
Accionante: GEIDIS JOSE AHUMADA SANZ
Accionado: SANITAS EPS Y OTROS
Radicado: 08758-3112-001-2022-00508-01

Corresponde al despacho pronunciarse sobre la impugnación instaurada por la parte accionada, contra la sentencia de fecha ocho (08) de septiembre de dos mil veintidós (2022), por medio de la cual el Juzgado Tercero de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Soledad, declaró improcedente la acción de tutela interpuesta por el señor GEIDIS JOSE AHUMADA SANZ y SANDRA PATRICIA PERNET RODRIGUEZ, a nombre propio y en representación de su menor hijo EMILIANO AHUMADA PERNET.

I. ANTECEDENTES

Los actores presentaron acción de tutela elevando las siguientes,

I.I. PRETENSIONES

“... (...) tutelar los derechos fundamentales a la salud, a la seguridad social y a la vida en condiciones digna, en consecuencia, ordenar a los demandados que en un término no mayor a 48 horas: 1. Afilie a este grupo familiar al régimen subsidiado de salud. 2. Se disponga lo pertinente para el servicio de salud...”.

Lo anterior lo fundamenta en los siguientes:

II. HECHOS

Los hechos expuestos en la solicitud de tutela se sintetizan de la siguiente manera:

Que son oriundos del Municipio de Repelón Atlántico, fijaron su domicilio en el Municipio de Soledad, económicamente dependen de los recursos económicos que genera el padre del hogar ya que la madre se dedica al cuidado del menor hijo.

Que el padre venía afiliado como titular en el régimen contributivo salud de SANITAS EPS, mientras que, la madre y el menor hijo eran sus beneficiarios.

Por encontrarse el padre desempleado y por la escases de recursos económicos, decidieron acercarse al SSSBEN Soledad, con el fin de obtener la certificación correspondiente y proceder con la afiliación al régimen subsidiado de salud, donde se les informó que hasta enero del 2023 se estarán expidiendo las certificaciones de SISBEN.

Por requerir los servicios de salud decidieron ir hasta su lugar de origen, Repelón Atlántico, para que se le expidiera el SISBEN, la cual fue expedido pero la EPS SANITAS

se niega a recibirlo con el argumento que solo hace afiliaciones al régimen subsidiado de Soledad, Barranquilla y Puerto Colombia.

Que actualmente se encuentran desprotegidos por el régimen de salud, situación que se torna preocupante por tener un hijo menor de 3 años que requiere control de crecimiento y desarrollo, así como acudir a la especialidad de pediatría, odontología y demás servicios que venían siendo suministrados por SANITAS EPS.

Tal situación, les genera estrés y preocupación porque NO contar con los recursos para afiliarse al régimen contributivo hasta que la cabeza del hogar consiga un empleo.

II. LA SENTENCIA IMPUGNADA

El Juzgado Tercero de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Soledad, mediante providencia del 8 de septiembre de 2022, declaró improcedente la acción de tutela impetrada por los accionantes al considerar que cuentan con otros mecanismos de defensa judicial, como lo es el proceso jurisdiccional establecido en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud, para dirimir entre otros, conflictos relacionados con la libre elección que se susciten entre los usuarios y las aseguradoras y entre estos y las prestadoras de servicios de salud y conflictos relacionados con la movilidad dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, como el presente caso, en donde el problema jurídico se centra en establecer el derecho a la libre elección del accionante respecto de la Entidad Promotora de Salud a la cual desea permanecer afiliado, procedimiento que se encuentra establecido en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, modificado y adicionado por el Artículo 126 de la Ley 1438 de 2011, amen que los accionantes no aportaron la solicitud al SISBEN de Soledad para que le realizaran la encuesta necesaria para la afiliación al régimen subsidiado en salud, ni la solicitud ante la EPS para el cambio de afiliación ni la respuesta de la negación.

III. IMPUGNACIÓN.

La accionante presentó escrito de impugnación de la sentencia de primera instancia sosteniendo que desde el día 16 de abril de 2021 se radicó solicitud de ingreso en el SISBEN de Soledad, y que acudió en varias oportunidades a las instalaciones donde le informaron que hasta el otro año están efectuando ingresos a su sistema adjuntando constancia de envío por correo electrónico.

Manifiesta que contrario a lo señalado por el juez de primera instancia, si tiene ordenes médicas pendientes por materializar, y que precisamente por ello es que requiere que se le afilie al sistema subsidiado de salud, más aún cuando tiene un menor de 3 años que debe asistir al servicio de crecimiento y desarrollo, vacunas y pediatría, servicios que, debido a su corta edad, son esenciales para su vida en condiciones dignas. (adjunta copia Ordenes medicas del menor).

Que el padre cabeza de hogar se encuentra desempleado y sin los medios económicos para pagar la salud de él y su núcleo familiar, precisamente por ello, presenta mora en sus aportes, pues dejó de laborar en la empresa que pagaba sus cotizaciones en el

régimen de salud contributivo, por lo tanto, es imprescindible que se dé su movilidad y la de sus beneficiarios al régimen subsidiado.

Finaliza indicando que la decisión de primera instancia coarta flagrantemente su derecho a la salud, dejándolos en un limbo y totalmente desprotegidos con un menor de edad y una familia que requiere especial protección del Estado a ser de escasos recursos económicos, por lo que solicita sea revocada la decisión y se accedan a sus pretensiones.

IV. PRUEBAS RELEVANTES ALLEGADAS

- Copia afiliación al SISBEN
- Copia solicitud ante SISBEN Soledad
- Copia registro civil de nacimiento
- Fallo de primera instancia
- Escrito de impugnación y anexos

V. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

V.I. COMPETENCIA

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991 y en el Decreto 1382 de 2000, este Despacho resulta competente para conocer de la impugnación del fallo de la acción de tutela en referencia, por resultar ser el superior jerárquico de la agencia judicial que la profirió.

V.II. Generalidades de la acción de tutela

La acción de tutela tal como fue consagrada en el artículo 86 de nuestra Constitución Política se constituye en un mecanismo judicial idóneo, puesto al alcance de todas las personas, el cual indudablemente, facilita su acceso a la administración de justicia, en todas aquellas circunstancias donde sus derechos fundamentales resulten vulnerados o amenazados por el proceder antijurídico de la autoridad pública o de los particulares y no se disponga de otro medio de defensa judicial, salvo el caso que de no proceder el juez, se configure un perjuicio irremediable. Se trata de una herramienta procesal desprovista de formalismos, sometida a un procedimiento preferente y sumario.

VI. PROBLEMA JURIDICO

Deberá establecerse si la entidad accionada, está vulnerando los derechos fundamentales de la actora, al negarse a prestarle servicios médicos al haber sido desafiliados como beneficiarios- cónyuge e hijo del cotizante.

- **Derecho Fundamental a la Seguridad Social.**

El artículo 48 de la Carta Política dispone que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que debe ser prestado bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Igualmente,

establece que es un derecho irrenunciable que se garantiza a todos los habitantes del territorio nacional.

La protección que le otorga el ordenamiento constitucional al derecho a la seguridad social se complementa y fortalece por lo dispuesto en el ámbito internacional, pues son varios los instrumentos que integran el bloque de constitucionalidad que reconocen el derecho de las personas a la seguridad social.

Así por ejemplo, el artículo 22 de la Declaración Universal de Derechos Humanos establece: *“Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad”*.

El artículo 16 de la Declaración Americana de los Derechos de la Persona afirma que: *“Toda persona tiene derecho a la seguridad social que le proteja contra las consecuencias de la desocupación, de la vejez y de la incapacidad que, proveniente de cualquier otra causa ajena a su voluntad, la imposibilite física o mentalmente para obtener los medios de subsistencia”*.

Así mismo, se encuentra estipulado en el artículo 9° del Pacto Internacional de Derechos Sociales y Culturales que *“Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a la seguridad social, incluso al seguro social”*.

De manera similar, el artículo 9 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales prescribe: *“Toda persona tiene derecho a la seguridad social que la proteja contra las consecuencias de la vejez y de la incapacidad que la imposibilite física o mentalmente para obtener los medios para llevar una vida digna y decorosa. En caso de muerte del beneficiario, las prestaciones de seguridad social serán aplicadas a sus dependientes”*.

Tal como se indicó, el artículo 48 de la Carta indica que el sistema de seguridad social debe orientarse por los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

En virtud del principio de **eficiencia** y el carácter inherente de los servicios públicos a la finalidad social del Estado, establecido en el artículo 365 Superior, se configura para el Estado, el deber de garantizar la prestación eficiente del servicio, en forma adecuada, oportuna y suficiente. La jurisprudencia de esta Corporación ha definido la eficiencia como la elección de los medios más adecuados para el cumplimiento de los objetivos y la maximización del bienestar de las personas. De igual forma, de este deber se deriva el principio de continuidad en su prestación, que supone la imposibilidad de interrumpirlo, salvo cuando exista una causa legal que se ajuste a los principios constitucionales.

La **solidaridad**, hace referencia a la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades. Este principio tiene dos dimensiones: de un lado, como bien lo expresa el artículo 2 de la Ley 100 de

1993, hace referencia a que el Estado tiene la obligación de garantizar que los recursos de la seguridad social se dirijan con prelación hacia los grupos de población más pobres y vulnerables; de otro, exige que cada cual contribuya a la financiación del sistema de conformidad con sus capacidades económicas, de modo que quienes más tienen deben hacer un esfuerzo mayor.

Finalmente, según el principio de **universalidad**, el Estado –como sujeto pasivo principal del derecho a la seguridad social- debe garantizar las prestaciones de la seguridad social a todas las personas, sin ninguna discriminación, y en todas las etapas de la vida. Por tanto, el principio de universalidad se encuentra ligado al mandato de ampliación progresiva de la cobertura de la seguridad social señalado en el inciso tercero del mismo artículo 48 constitucional, el cual a su vez se refiere tanto a la ampliación de afiliación a los subsistemas de la seguridad social –con énfasis en los grupos más vulnerables-, como a la extensión del tipo de riesgos cubiertos.

A su vez, el artículo 49 de la Constitución estableció como garantía en favor de todas las personas, la posibilidad de **acceder libremente a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud**, otorgándole al Estado la obligación de organizar, dirigir y reglamentar la prestación del servicio a la salud.

De esta manera, el artículo 152 de la Ley 100 de 1993 señala que el objeto del sistema de seguridad social en salud apunta a la creación de condiciones de acceso de toda la población, siendo obligatoria la afiliación para todos los residentes en Colombia.

- **Los Beneficiarios en el Sistema General De Seguridad Social en Salud y el Debido Proceso para su Desafiliación por parte de la E.P.S.**

La Ley 100 de 1993 consagra en su artículo 163 la *cobertura familiar* dentro del Plan Obligatorio de Salud, señalando que:

“(...) serán beneficiarios del Sistema el (o la) cónyuge o el compañero o la compañera permanente del afiliado; los hijos menores de 18 años de cualquiera de los cónyuges, que haga parte del núcleo familiar y que dependan económicamente de éste; los hijos mayores de 18 años con incapacidad permanente o aquellos que tengan menos de 25 años, sean estudiantes con dedicación exclusiva y dependan económicamente del afiliado. A falta de cónyuge, compañero o compañera permanente, e hijos con derecho, la cobertura familiar podrá extenderse a los padres del afiliado no pensionados que dependan económicamente de éste.”

Por su parte, el Decreto 806 de 1998 en su artículo 25, se refiere a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, indicando que son afiliados al Sistema todos los residentes en Colombia que se encuentren afiliados al Régimen Contributivo o al Régimen Subsidiado, y los vinculados temporalmente según lo dispuesto en el Decreto.

Adicionalmente, el artículo 34 *ibídem* señala que son beneficiarios los miembros del grupo familiar del cotizante, el cual está constituido por:

- a) El cónyuge;
- b) A falta de cónyuge la compañera o compañero permanente, siempre y cuando la unión sea superior a dos años;
- c) Los hijos menores de dieciocho (18) años que dependen económicamente del afiliado;
- d) Los hijos de cualquier edad si tienen incapacidad permanente y dependen económicamente del afiliado;
- e) Los hijos entre los dieciocho (18) y los veinticinco (25) años, cuando sean estudiantes de tiempo completo, tal como lo establece el Decreto 1889 de 1994 y dependan económicamente del afiliado;
- f) Los hijos del cónyuge o compañera o compañero permanente del afiliado que se encuentren en las situaciones definidas en los numerales c) y d) del presente artículo;
- g) A falta de cónyuge o de compañera o compañero permanente y de hijos, los padres del afiliado que no estén pensionados y dependan económicamente de éste.

En este sentido, el Decreto 1703 de 2002 estableció entre las obligaciones del afiliado, la presentación de los documentos que acrediten las condiciones legales de todos los miembros del grupo familiar, y el reporte de las novedades que se presenten en el mismo, *“que constituyan causal de extinción del derecho del beneficiario tales como fallecimientos, discapacidad, pérdida de la calidad de estudiante, independencia económica, cumplimiento de la edad máxima legal establecida y demás que puedan afectar la calidad del afiliado beneficiario”*.

Igualmente, la Ley 828 de 2003 estableció en su artículo 8 la facultad para las Entidades Promotoras de Salud, Administradoras de Riesgos Profesionales, las Administradoras de Fondos de Pensiones, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, el Servicio Nacional de Aprendizaje y las Cajas de Compensación Familiar, de *“solicitar tanto a los afiliados cotizantes y beneficiarios, como a los empleadores, la documentación que requieran para verificar la veracidad de sus aportes o la acreditación de la calidad de beneficiarios, sin perjuicio de la reserva que por ley tengan algunos documentos.”*

VIII. Del Caso Concreto

El señor GEIDIS JOSE AHUMADA SANZ y su señora SANDRA PATRICIA PERNET RODRIGUEZ presentaron acción de tutela contra la EPS SANITAS, con el fin de que le sean amparados sus derechos fundamentales a la VIDA, SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL, que considera vulnerados por la actuación de la entidad demandada EPS SANITAS y la oficina de SISBEN SOLEDAD, por haber realizado la desafiliación como beneficiarios de su conyugue GEIDIS JOSE AHUMADA SANZ.

El Juez de primera instancia declaró improcedente la acción de tutela, al concluir que los accionantes cuentan con otro mecanismo de defensa ante la SUPERINTENDENCIA DE SALUD, entidad encargada de resolver los conflictos relacionados con la libre elección que se susciten entre usuarios y las entidades prestadoras de salud y que además no se

aportaron las solicitudes de realización de la encuesta ante el SISBEN y la solicitud ante la EPS para el cambio de afiliación.

La parte accionante en su escrito de impugnación, expuso que si agotó la solicitud ante el SISBEN en fecha 16 de abril de 2021 para que la ingresaran al sistema y que si cuenta con órdenes medicas expedidas por la EPS SANITAS.

Al respecto, tenemos que aparece acreditado sumariamente en la actuación, que la parte accionada EPS SANITAS mantiene suspendida la afiliación del cotizante GEIDIS JOSE AHUMADA SANZ, por presentar inconsistencias en el pago de aportes a salud en atención a que el último pago reportado por su empleador correspondió al periodo de marzo de 2021, es decir, que el accionante desde esa fecha no cuenta con los servicios de salud por parte de la EPS SANITAS, situación que difiere con las pruebas allegadas por parte de la accionante en su escrito de impugnación, pues esta aporta una solicitud de procedimientos para el menor (Emiliano José Ahumada Pernet), con número de aprobación 188375242 de fecha 15/06/2022, y otras de fecha 09/06/2022, es decir que los accionantes han tenido tiempo suficiente para iniciar el proceso de cambio de afiliación ante la SUPERINTENDENCIA DE SALUD, entidad encargada de resolver estos conflictos presentados entre los usuarios y las entidades prestadoras de salud.

Según la respuesta brindada por la EPS SANITAS, el estado de afiliación del accionante se encuentra suspendido por el pago de aportes y no se encuentra desafiliado como así lo hizo saber en la presente acción, por tal razón y en atención a que los accionantes no acreditaron que se encuentren padeciendo alguna enfermedad catastrófica o en la ejecución de algún tratamiento que coloque en peligro su vida y la de su grupo familiar, la acción de tutela se torna improcedente frente a estos casos, por existir otro mecanismo de defensa para estos casos, por lo que se confirmara la decisión proferida en primera instancia.

En consecuencia, a juicio del despacho, no se observa demostrada la vulneración de los derechos fundamentales invocados por el tutelante en la actuación judicial objeto de la presente acción, y por tanto, se confirmará.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Primero Civil del Circuito de Soledad, administrando justicia en nombre de la Republica y por autoridad de la ley,

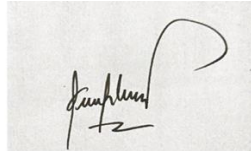
RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia de fecha ocho (08) de septiembre de dos mil veintidós (2022), proferida por el Juzgado Tercero de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Soledad Atlántico, por lo expuesto en la parte motiva de la presente decisión.

SEGUNDO: Notifíquese esta sentencia a las partes, por el medio más expedito de conformidad con lo establecido por el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991. Adviértase que contra ella procede el recurso de apelación ante el superior, dentro de los 3 días siguientes a su notificación.

TERCERO: Si esta sentencia no fuere impugnada, remítase a la H. Corte Constitucional, para su eventual revisión, al día siguiente de su ejecutoria.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



GERMAN RODRIGUEZ PACHECO

Juez

Firmado Por:

German Emilio Rodriguez Pacheco

Juez

Juzgado De Circuito

Civil 001

Soledad - Atlantico

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: **cb3e33662aeef14fbc037a0a1e19444b55fdbf489ac6429838b71a468503591c**

Documento generado en 31/10/2022 01:26:57 PM

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