



Libertad y Orden

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE TORIBIO CAUCA

Expediente No 19821408900120230003300

Accionante: MANUEL SANTOS POTO JULICUE

Accionada: SEGUROS DE VIDA ALFA S.A., LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A., LA ASOCIACIÓN INDIGENA DEL CAUCA - AIC EPS-I y LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES.

Acción TUTELA

Sentencia

Veintiocho (28) de Junio de dos mil veintitrés (2023)

El señor **MANUEL SANTOS POTO JULICUE**, actuando en nombre propio, en ejercicio de la acción constitucional de tutela, ha solicitado a este despacho, y según los fundamentos de su escrito, se protejan el derecho fundamental a la Salud, Debido Proceso y otros, los cuales considera vulnerado por **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A., LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A., LA ASOCIACIÓN INDIGENA DEL CAUCA - AIC EPS-I y LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES**, en tanto que hasta la fecha de presentación de la demanda de tutela figura con afiliación activa en Seguros de Vida Alfa S.A. y demás accionadas, ya que no se ha tramitado su desafiliación y/o retiro de todas sus bases de datos relacionados con Pensión y Salud, situación que no le permite afiliarse actualmente a la AIC EPSI y garantizar así sus derechos.

Para fundamentar su pedimento expuso al Juzgado la situación de orden fáctico que el Juzgado se permite puntualizar así:

HECHOS "...1. Soy indígena Nasa de la vereda el Molino Corregimiento San Francisco del Municipio de Toribio, soy de escasos recursos económicos. 2. Por el fallecimiento de mi padre MANUEL SANTOS POTTO MESTIZO la aseguradora **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** se hizo cargo de la pensión de sobrevivientes para mi y mi familia, afiliándome a la COOMEVA. 3. Durante el año 2018 labore con la **ASOCIACIÓN DE CABILDOS DEL CAUCA AICE EPSI**; esta relación laboral terminó en el año 2018 por lo cual fui trasladado a régimen subsidiado de salud de la AIC-EPSI. 4. Desde el año 2018, hasta la fecha aparezco afiliado al régimen subsidiado en Salud a través de la **AIC EPSI** en estado ACTIVO, sin embargo la atención no me la prestan porque en la Administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. ADRES, aparece una anotación que dice "los datos de afiliación correspondiente al número de identificación registrado, presentan a la fecha inconsistencia pue se encuentra reportado en las Tables de Referencia de la DRE como pensionado, se sugiere dirigirse a la entidad que actualmente tiene su afiliación para que dicha entidad realice la gestión correspondiente"; por lo cual me niegan las atenciones en salud. 5. Actualmente tengo gastritis lo que me ha generado un deterioro en mi salud y en mi calidad de vida, por cual requiero atención. 6. Desde el año 2019, hasta la fecha no he logrado recibir atención en salud en ninguna IPS, porque **SEGUROS ALFA** aun reporta que aparezco con la observación de la ADRES, impidiendo de esa manera que pueda ser atendido en mis padecimientos de salud; por lo cual, se me esta violentando el derecho a escoger la EPS a la cual debo afiliarme y el derecho a tener una atención a mis padecimientos en salud.." Finalmente, solicita se le amparen los derechos invocados como vulnerados por la accionada en la presente acción, y se le ordene la desafiliación y/o retiro de todas las bases de datos relacionadas con Pensión y Salud para poder afiliarse a la AIC EPSI y garantizar así sus derechos.

DERECHO CONSTITUCIONAL VULNERADO.

Plantean el Accionante en su escrito de Tutela, que con la conducta narrada le han lesionado los derechos fundamentales invocados como violados en la presente acción.

Documentos aportados.

Con su solicitud de protección indica haber presentado y se observan en copia, a título de prueba:

- Cédula de ciudadanía del accionante
- Consulta Adres

EL TRÁMITE

Así planteada la presente acción de Tutela, se admitió, mediante auto de fecha 20 de junio del año en curso, providencia que se notificó debidamente a las partes accionante y accionada, mediante los respectivos oficios que obran en el presente trámite.

INTERVENCIÓN DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS:

- **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.**, respecto a la presente acción, manifestó:

“... HECHOS: VINCULADOS CON LA POLIZA DE RENTA VITALICIA INMEDIATA: 1. El señor **Manuel Santos Poto Julicue** estuvo como beneficiario de una de una póliza de renta vitalicia por sobrevivencia expedida en el mes de Septiembre de 2009. 2.No obstante, el Accionante dejó de ser beneficiario de la renta con ocasión a que no cumplió con los requisitos según se establece en el artículo 13 de la Ley 797 de 2003, adicionalmente informo la novedad a el registro único de afiliados (RUAF) y a la respectiva entidad promotora de salud (EPS). **RESPECTO DE LAS PRETENSIONES:** 3. El Señor **Manuel Santos Poto Julicue** solicita que mediante esta Acción Constitucional, se de respuesta a la petición presentada, mediante el cual solicita la actualización a RUAF es de señalar al Despacho que una vez fuimos notificados de la presente acción de tutela, el área encargada, al identificar que el accionante no había recibido la respuesta a su petición, procedió a remitir comunicado 21 de junio de 2023, a la dirección de correspondencia electrónica: manuelnasa16@gmail.com y personeria@toribio-cauca.gov.co conforme lo señalado en el acápite de notificaciones de la presente Acción Constitucional. (Adjuntamos copia del comunicado y copia del Log de Auditoría como prueba de envío.) 4.Por lo tanto, nos permitimos informar al señor **Manuel Santos Poto Julicue** que se realizará la solicitud de actualización ante el RUAF con tipo de documento TI 97070314723, el próximo 26 de junio del presente año, la cual podrá ser validada en los siguientes 08 días hábiles después, tiempo establecido por el ministerio de salud para generar dicho proceso. 5.Las pretensiones invocadas en la presente acción de tutela son ajenas a esta Aseguradora, pues no actuamos como EPS ni como RUAF y desconocemos el trámite que las correspondientes entidades prestadoras de salud le han dado a la pretensión del accionante. Finalmente, a partir de los hechos mencionados podrá observar el Señor Juez, que Seguros de Vida Alfa S.A., no ha vulnerado ningún derecho fundamental, concluyendo que nuestra Aseguradora es ajena a las pretensiones del Accionante pues se ha efectuado la solicitud de actualización ante el RUAF, y respecto de lo que nos compete, lo hemos realizado diligentemente en tiempo y conforme lo ordena la ley...”; seguidamente cita Sentencia de la Corte Constitucional relacionada con el Derecho de Petición, hace referencia a la Improcedencia de la Acción de Tutela, Falta de Legitimación por Pasiva, como Conclusión indica “...Que de acuerdo con las consideraciones previas, el Despacho puede observar para su fallo, que esta Aseguradora no ha amenazado ni vulnerado derecho fundamental alguno de los alegados por el Accionante, ya que no es de nuestra competencia, el registro de la novedad ante el Sistema general de Seguridad Social en Salud, y lo que nos competía lo hicimos acorde a derecho, con total respeto del debido proceso y demás disposiciones constitucionales aplicables...”, Finalmente

manifiestan que no han vulnerado derecho alguno del actor, solicitan se absuelva a su representada y se declare Improcedente la presente Acción de Tutela. Aporta con la respuesta, Certificado de Existencia y Representación Legal, Constancia de la entidad con fecha 21 de junio de 2023, Pantallazo Log de Auditoria de Incidentes envió correo accionante y Personería, Oficio dirigido al peticionario con fecha 21 de junio de 2023.

- La **SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.**, se pronunció así:

“... FUNDAMENTOS DE DEFENSA TITULO I. FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR PASIVA En primer lugar, informamos al despacho que en Porvenir S.A. no existe ninguna solicitud presentada por el señor 1067533095, razón por la cual no existe ninguna vulneración por parte de esta administradora. La solicitud a la que hace referencia la accionante en el escrito de tutela, fue presentada directamente a ALFA S.A. Ahora bien, es preciso indicar que en principio el señor MANUEL SANTOS POTO MESTIZO presentó reclamación de pensión de invalidez en diciembre de 2008 en Porvenir S.A., la cual fue aprobada y pagada y el día 17 de septiembre de 2009 se contrató una Renta Vitalicia con la Aseguradora ALFA S.A. previa autorización de nuestro afiliado, para que dicha entidad continuara con el pago de las mesadas pensionales, así lo establece el artículo 80 de la ley 100 de 1993: **ARTÍCULO 80. RENTA VITALICIA INMEDIATA. La renta vitalicia inmediata, es la modalidad de pensión mediante la cual el afiliado o beneficiario contrata directa e irrevocablemente con la aseguradora de su elección, el pago de una renta mensual hasta su fallecimiento y el pago de pensiones de sobrevivientes en favor de sus beneficiarios por el tiempo a que ellos tengan derecho. Dichas rentas y pensiones deben ser uniformes en términos de poder adquisitivo constante y no pueden ser contratadas por valores inferiores a la pensión mínima vigente del momento.** Es importante anotar que una vez se contrató la RENTA VITALICIA, Porvenir S.A. el día 19 de septiembre de 2009 giro todos los recursos existentes en la cuenta de ahorro pensional del señor MANUEL SANTOS POTO MESTIZO (Q.E.P.D.) a la Aseguradora ALFA S.A., para que continuara con el pago de la mesada pensional de nuestro afiliado y por la cual dicha entidad es la encargada de resolver la solicitud del accionante. Según lo planteado hasta este momento es claro que **nunca existió legitimación en la causa para vincular a PORVENIR...**”, Finalmente solicitan denegar o declarar improcedente la presente Acción de Tutela, por considerar que la entidad es ajena a cualquier vulneración o amenaza de los derechos fundamentales que invoca el actor.

A su turno la **ASOCIACIÓN INDIGENA DEL CAUCA - AIC EPS-I**, como RAZONES DE SU DEFENSA indico:

“...PRIMERO: LA ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC EPS-I, es una Entidad Promotora de Salud Indígena, que Administra los recursos del Régimen Subsidiado, a ella se encuentran afiliadas las comunidades indígenas y población general, nuestra función principal como EMPRESA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD INDIGENA es garantizar una atención oportuna y con calidad...**SEGUNDO:** Teniendo en cuenta la pretensión principal del accionante, AIC EPS-I se permite informar ante su despacho que el usuario Julicue reporta ante el Sistema Integral de Información de la Protección Social SISPRO como pensionado, es así que el régimen contributivo es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos y las familias al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización, individual y familiar, o un aporte económico previo financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre éste y su empleador...**TERCERO:** Sin embargo, también es importante mencionar que si el accionante a la fecha continúa recibiendo la pensión por sobreviviente, este mismo deberá acreditar y solicitar a la entidad otorgante de la pensión la actualización de dicha información en las tablas de reportes del Ministerio de Salud y Protección Social, dicho concepto se encuentra regulado en el artículo 2.1.6.6 Reporte de novedades en el régimen subsidiado. El afiliado cabeza de familia es responsable de registrar en el Sistema de Afiliación Transaccional las novedades referidas a la identificación y actualización de sus datos y las de su núcleo familiar, así como las de traslado y de movilidad. Las entidades territoriales validarán y verificarán las novedades presentadas por los afiliados y reportarán las de su competencia.

Por lo anterior, si el accionante a la fecha no ostenta la calidad de pensionado por sobrevivencia, deber ser la aseguradora y el fondo de pensiones que reporten dicha información para que desde AIC EPS-I se pueda remitir el reporte de la afiliación al régimen contributivo, dado que el estado bloqueado en el que se encuentra a la fecha se debe a las inconsistencias que la ADRES ha encontrado. **CUARTO:** El estado suspendido por presentar inconsistencias con las tablas de referencia del MinSalud tiene consecuencias en el reconocimiento de la UPC de la población afiliada, es decir que a la EPS-I no le otorgan la UPC por el accionante Julicue, toda vez que no han actualizado la información, dicho concepto tiene razón de ser mediante la resolución 1133 de 2021, misma que refiere: **Artículo 10.** Entrega, validación y actualización de la información. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud — ADRES, una vez reciba la información por parte de las entidades responsables del aseguramiento en salud deberá adelantar las siguientes acciones Parágrafo 2. La ADRES realizará el bloqueo para el reconocimiento de recursos del aseguramiento, cuando detecte inconsistencias en la información reportada a la BDUA, hasta tanto la inconsistencia sea subsanada. Ello no exime de la responsabilidad sobre los pagos efectuados por la ADRES a las entidades responsables del aseguramiento, conforme al marco legal vigente. Por todo lo anterior manifiesto ante su despacho que no ha sido intención de esta EAPB vulnerar los derechos fundamentales del accionante, dado que el accionar de la EAPB ha estado encaminado a cumplir la normatividad existente, así como los lineamientos impartidos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social...”, Finalmente manifiesta que no ha vulnerado derecho alguno del peticionario, y solicita no acceder a las Pretensiones invocadas por cuanto “ no recae en la AIC EPS-I, el reporte de estado de pensionado del accionante ” y que se ordene a “SEGUROS DE VIDA ALFA SA, remitir el reporte actualizado del estado de la pensión del señor **MANUEL SANTOS POTO JULICUE**, dado las inconsistencias presentadas ante el Ministerio de Salud y Protección Social”. Adjunta a la respuesta, Memorial poder, Certificación y Resolución No. 003 del 2022 de del Ministerio del Interior y Reporte de SISPRO-RUAF en el que se anota como entidad que reconoce una Pensión, Seguros de Vida Alfa S.A. Afiliado Manuel Santos Poto Julicue, estado Activo.

- La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud **ADRES**, no se pronuncio al respecto.

Allegados los elementos de juicio, viene a Despacho el asunto constitucional para decidir lo pertinente, a lo cual se procederá previas las consideraciones siguientes:

1. LA COMPETENCIA

Dada la naturaleza de la autoridad accionada corresponde conocer a este Juzgado de la presente acción en PRIMERA INSTANCIA de conformidad con lo dispuesto por el Decreto 2591 de 1991.

El artículo 86 de la Constitución Política de 1.991 consagra la Acción de Tutela para que toda persona pueda reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar la protección inmediata de sus derechos fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o por particulares encargados de la prestación de un servicio público, o respecto de quien el solicitante se encuentre en situación de subordinación o indefensión.

2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN PROPUESTA

En el presente caso, la acción de tutela fue presentada por el señor MANUEL SANTOS POTO JULICUE, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales aquí mencionados. -

Problema Jurídico

De acuerdo con los antecedentes del caso bajo estudio, en el presente caso corresponde al Despacho examinar el siguiente problema jurídico:

Si efectivamente los accionados vulneran con su actuar, los derechos invocados por la parte accionante.

Para tal efecto el Despacho, reiterará la jurisprudencia que sobre la materia ha dictado la Honorable Corte Constitucional Colombiana

1.- El derecho a la Salud como derecho fundamental y su protección mediante la acción de tutela

El derecho a la salud se encuentra consagrado en el artículo 49 del Texto Superior, correspondiente al capítulo 2 del título II de la Constitución, referente a “LOS DERECHOS SOCIALES, ECONÓMICOS Y CULTURALES”. Allí, el constituyente estableció que la atención en salud no sólo es un derecho constitucional, sino también un servicio público a cargo del Estado, por lo que éste se encuentra comprometido en el deber de asegurar su efectiva prestación en términos de promoción, protección y recuperación, conforme lo ordenan los principios superiores de universalidad, eficiencia y solidaridad.

Con fundamento en lo anterior y atendiendo al carácter prestacional que lo reviste, en una primera etapa, jurisprudencia reiterada de la Corte Constitucional señalaba que el derecho a la salud no tenía prima facie el carácter de derecho fundamental susceptible de ser protegido a través de la acción de tutela, salvo en aquellos eventos en que éste se encontrara en relación de conexidad con otro u otros derechos que sí ostentaran esa naturaleza jurídica, tales como la vida o la integridad personal. En este sentido, la Corte, en Sentencia T-1036 de 2000 puntualizó que:

“(…) si bien el derecho a la salud no es en sí mismo un derecho fundamental, sí puede llegar a ser efectivamente protegido, cuando la inescindibilidad entre el derecho a la salud y el derecho a la vida hagan necesario garantizar éste último, a través de la recuperación del primero, a fin de asegurar el amparo de las personas y de su dignidad. De ahí que el derecho a la salud sea un derecho protegido constitucionalmente, en los eventos en que por conexidad, su perturbación pone en peligro o acarrea la vulneración de la vida u otros derechos fundamentales de las personas. Por consiguiente, la atención idónea y oportuna, los tratamientos médicos, las cirugías, la entrega de medicamentos, etc., pueden ser objeto de protección por vía de tutela, en situaciones en que la salud adquiere por conexidad con el derecho a la vida, el carácter de derecho fundamental”.

Respecto al vínculo del derecho a la salud con el derecho a la vida, la jurisprudencia constitucional ha sostenido que éste no se origina únicamente con la puesta en peligro de la existencia biológica de la persona, sino que el mismo comprende también la garantía de subsistencia en condiciones dignas. Así, en la sentencia T-175 de 2002, la Corte estableció que la noción del derecho a la vida se relaciona de manera inescindible con el concepto de la dignidad humana, de donde surge que ésta:

“supone un derecho constitucional fundamental no entendido como una mera existencia, sino como una existencia digna con las condiciones suficientes para desarrollar, en la medida de lo posible, todas las facultades de que puede gozar la persona humana; así mismo, un derecho a la integridad personal en todo el sentido de la expresión que, como prolongación del anterior y manifestación directa del principio de la dignidad humana, impone tanto el respeto por la no violencia física y moral, como el derecho al máximo trato razonable y la mínima afectación posible del cuerpo y del espíritu”.

Es preciso tener en cuenta que la jurisprudencia constitucional ha dejado de decir que tutela el derecho a la salud ‘en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal’, **para pasar a proteger el derecho ‘fundamental autónomo a la salud’**.¹ Para la jurisprudencia constitucional “(…) no brindar los medicamentos, o prestaciones previstos en cualquiera de los planes obligatorios de salud, o no permitir la realización de las cirugías amparadas por el plan, constituye una vulneración al derecho fundamental a la salud.” La Corte también había considerado explícitamente que el derecho a la salud es fundamental y tutelable.

¹ Así por ejemplo, en la sentencia T-845 de 2006 (MP Jaime Córdoba Triviño) se resolvió “(…), tutelar la salud como derecho fundamental autónomo (...)”.

3.6. Del *habeas data* en el ámbito de la seguridad social

3.6.1. El artículo 15 de la Constitución Política contempla, como derecho fundamental, la facultad de las personas de conocer, actualizar y rectificar las informaciones que sobre ellas se hayan recogido en bases de datos y archivos de entidades públicas y privadas². Dicha garantía ha sido identificada por este Tribunal como el derecho al *habeas data*, cuyos elementos característicos han sido descritos por la jurisprudencia³ y también han sido objeto de regulación mediante leyes estatutarias, como lo son la Ley 1266 de 2008⁴ y la Ley 1581 de 2012⁵.

En términos generales, el *habeas data* es un derecho que reviste al titular del dato personal de ciertas atribuciones y facultades en relación con la entidad que tiene bajo su cargo su tratamiento, entre ellas se destacan la posibilidad de solicitar la actualización del dato, la inclusión o rectificación de la información y, en general, todas aquellas medidas que permitan asegurar su adecuada administración. A pesar de ser un derecho autónomo, las expresiones que rodean su ejercicio pueden incidir en el goce de otros derechos, como ocurre respecto de la seguridad social⁶. Por ello, en el entorno en el que se desarrolla resulta relevante resaltar un principio que delimita su ámbito axiológico de aplicación, a saber: el principio de *veracidad o calidad del dato*⁷, que prohíbe que el tratamiento sea parcial, incompleto, fraccionado o que induzca al error.

3.6.2. Respecto del derecho a la seguridad social, como se ha expuesto en otras oportunidades por esta Corporación, el *habeas data* opera como una garantía relacionada con la posibilidad de incluir en las bases de datos información personal necesaria para la prestación del servicio de salud y para el reconocimiento de las prestaciones propias del Sistema de Seguridad Social Integral.

3.6.2.1. En relación con el primer escenario, la Corte ha señalado que existe un vínculo estrecho entre el derecho fundamental al *habeas data* y la salud, pues el acceso a este último se puede ver limitado o restringido por la existencia en las bases de datos de informaciones desactualizadas, irreales o falsas. Así, por ejemplo, la oportunidad en el otorgamiento de una prestación se encuentra vinculada con la información apropiada sobre las cotizaciones; al igual que de la exactitud de los datos sobre el grupo familiar de un cotizante, depende que se autoricen o se nieguen a sus beneficiarios tratamientos o intervenciones médicas⁸. De allí que se entienda que la efectiva prestación de los servicios en salud de las personas afiliadas a una EPS, no sólo depende de la información que conste en los archivos del sistema, sino también de la posibilidad que tengan los usuarios de actualizar o corregir los datos erróneos.

Según lo dispuesto en el artículo 173 de la Ley 100 de 1993, entre las funciones del Ministerio de Salud y de la Protección Social, se encuentra la de reglamentar la recolección, transferencia y difusión de la información en el subsistema al que concurren obligatoriamente todos los integrantes del Sistema de Seguridad Social en Salud⁹. En concordancia con lo anterior, en el artículo 178 se establece como función de las Entidades Promotoras de Salud la de remitir al Fondo de Solidaridad y Compensación, la información relativa “a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios.”

En desarrollo de lo anterior se adoptó la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA)¹⁰, como un sistema o banco de información en el que las entidades que administran los distintos regímenes de salud, son responsables de reportar información al FOSYGA, sobre sus afiliados plenamente identificados, lo que permite verificar de manera fácil los casos de posible

² Al respecto, el inciso primero del citado artículo establece que “Todas las personas tienen (...) derecho a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bancos de datos y en archivos de entidades públicas y privadas”.

³ Sobre la materia, entre otras, se pueden consultar las siguientes sentencias: C-060 de 1994, T-729 de 2002, C-1066 de 2002, C-1011 de 2008, T-632 de 2010, C-748 de 2011, SU-458 de 2012, T-020 de 2014 y T-706 de 2014.

⁴ “Por la cual se dictan las disposiciones generales del *habeas data* y se regula el manejo de la información contenida en bases de datos personales, en especial la financiera, crediticia, comercial, de servicios y la proveniente de terceros países y se dictan otras disposiciones.”

⁵ “Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.”

⁶ Al respecto, en la Sentencia SU-458 de 2012, M.P. Adriana María Guillén Arango, se expuso que: “La Corte reafirma esta condición del *habeas data* como derecho autónomo y como garantía. Como derecho autónomo, tiene el *habeas data* un objeto protegido concreto: el poder de control que el titular de la información puede ejercer sobre quién (y cómo) administra la información que le concierne. En este sentido el *habeas data* en su dimensión subjetiva faculta al sujeto concernido a conocer, actualizar, rectificar, autorizar, incluir, excluir, etc., su información personal cuando ésta es objeto de administración en una base de datos. A su vez, como garantía, tiene el *habeas data* la función específica de proteger, mediante la vigilancia del cumplimiento de las reglas y principios de la administración de datos, los derechos y libertades que dependen de (o que pueden ser afectados por) una administración de datos personales deficiente. Por vía de ejemplo, el *habeas data* opera como garantía del derecho al buen nombre, cuando se emplea para rectificar el tratamiento de información falsa. Opera como garantía del derecho a la seguridad social, cuando se emplea para incluir, en la base de datos, información personal necesaria para la prestación de los servicios de salud y de las prestaciones propias de la seguridad social. Opera como garantía del derecho de locomoción, cuando se solicita para actualizar información relacionada con la vigencia de órdenes de captura, cuando éstas por ejemplo han sido revocadas por la autoridad competente. Y finalmente, puede operar como garantía del derecho al trabajo, cuando se ejerce para suprimir información que funge como una barrera para la consecución de un empleo.”

⁷ Así las cosas, en el literal d) del artículo 4º de la Ley 1581 de 2012, se define el principio de veracidad como aquél que sujeta el manejo de la información a que su tratamiento sea veraz, completo, exacto, actualizado, comprobable y comprensible. Sobre el particular, en la Sentencia C-748 de 2011, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, se señaló que: “Según el principio de veracidad, los datos personales deben obedecer a situaciones reales, deben ser ciertos, de tal forma que se encuentra prohibida la administración de datos falsos o erróneos”

⁸ En este sentido, en la Sentencia T-137 de 2008, M.P. Jaime Córdoba Triviño, la Corte concluyó que: “En el caso del servicio público a la atención en salud (art. 49 Superior), informaciones desactualizadas, inexistentes o falsas pueden generar la lesión de este derecho constitucional; casos de aparentes multifiliaciones o de inexactitud en los períodos de cotización son ejemplos de esa circunstancia. De allí, que pueda sostenerse que existe una estrecha relación entre el derecho fundamental al *habeas data*, cuando este se ha conculcado y otros derechos constitucionales que como la salud o la educación pueden verse afectados como consecuencia de la lesión de aquél.”

⁹ Textualmente, en la norma en cita se dispone que: “Son funciones del Ministerio de Salud, además de las consagradas en las disposiciones legales vigentes, especialmente la Ley 10 de 1990, el Decreto Ley 2164 de 1992 y la Ley 60 de 1993, las siguientes: (...) 7. El Ministerio de Salud reglamentará la recolección, transferencia y difusión de la información en el subsistema al que concurren obligatoriamente todos los integrantes del Sistema de Seguridad Social de Salud independientemente de su naturaleza jurídica sin perjuicio de las normas legales que regulan la reserva y exhibición de los libros de comercio. La inobservancia de este reglamento será sancionada hasta con la revocatoria de las autorizaciones de funcionamiento”.

¹⁰ La Base de Datos Única de Afiliados se ha ido implementando paulatinamente desde la expedición de la Resolución 1375 de 2002, la última modificación se realizó con la Resolución 1344 de 2012, ambas del Ministerio de Salud.

multiafiliación, así como la historia de las personas respecto de su trasegar en el sistema, en aras de facilitar el ejercicio de las funciones de dirección y regulación, al igual que el manejo del flujo de recursos. Por lo anterior, se dispone como obligación de las entidades en mención (sin importar el régimen al cual pertenecen) velar por la oportuna actualización y/o corrección de los datos que se reportan.

Ante este panorama, la jurisprudencia de la Corte ha señalado que en materia del derecho a la salud, existe por parte de las mencionadas entidades el deber de custodiar, conservar y actualizar las bases de datos de los afiliados al sistema, por cuanto la prestación del servicio se puede ver afectada por dichos datos, en especial en lo que atañe a su veracidad¹¹. En este sentido, en la Sentencia T-813 de 2011 se expuso que:

“La información que remiten las EPS contiene un archivo maestro de ingresos y/o de novedades de actualización, lo que significa que operan como verdaderas fuentes de la información y, en esa medida, deben cumplir con la obligación de reportar los datos consistentes y ciertos de las personas afiliadas, trasladadas o retiradas del sistema de salud. Por tal motivo, el artículo 5° de la Resolución No. 1982 de 2010, establece que las EPS de los regímenes contributivos y subsidiado, entre otras entidades, “(...) tienen la responsabilidad por la calidad de los datos de los afiliados a salud, por lo que deberán aplicar los principios de la administración de datos consagrados en el artículo 4° de la Ley 1266 de 2008”. (...) Así que, se repite, el manejo veraz de esa información radica en cabeza de las diferentes EPS, ya que el FOSYGA sólo opera como unificador de la información que le es entregada por aquellas. Por consiguiente, si las EPS faltan al reporte o manejan inadecuadamente la información del usuario que entregan, condicionan la prestación del servicio de salud y puede terminar lesionando derechos de raigambre fundamental.”¹²

La **Ley 100 de 1993**, por la cual se creó el sistema de seguridad social integral, estipuló que el SGSSS cubre a todos los residentes en el país y, por lo tanto, todas las personas tienen la posibilidad de participar en él¹³; unos en su condición de (i) afiliados al régimen contributivo, otros como (ii) afiliados al régimen subsidiado. Los primeros son las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago. Los segundos son las personas sin capacidad de pago para cotizar al sistema; se trata de la población más pobre y vulnerable del país a la que se le subsidia su participación en el SGSSS¹⁴.

Además de estos dos tipos de participantes del SGSSS, el Legislador también ha regulado la atención en salud de un tercer grupo: la población pobre no asegurada que no se encuentra afiliada ni al régimen contributivo ni al subsidiado, y que carece de medios de pago para sufragar los servicios de salud¹⁵, quienes mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado tendrán derecho a los servicios de atención de salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado¹⁶.

El Debido Proceso

El derecho al debido proceso es un derecho fundamental previsto en el artículo 29 de la Carta Política, el cual se debe aplicar a toda clase de actuaciones judiciales y administrativas con el fin de que todos los integrantes de la comunidad nacional, en virtud del cumplimiento de los fines esenciales del Estado, puedan defender y preservar el valor de la justicia reconocida en el preámbulo de la Constitución¹⁷.

La jurisprudencia¹⁸ de esta Corte ha definido el debido proceso administrativo como: “(i) el conjunto complejo de condiciones que le impone la ley a la administración, materializado en el cumplimiento de una secuencia de actos por parte de la autoridad administrativa, (ii) que guarda relación directa o indirecta entre sí, y (iii) cuyo fin está previamente determinado de manera constitucional y legal”. Ha precisado al respecto, que con dicha garantía se busca “(i) asegurar el ordenado funcionamiento de la administración, (ii) la validez de sus propias

¹¹ Véase, entre otras, Sentencias T-360 de 2005, T-1038 de 2010 y T-813 de 2011.

¹² M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

¹³ Artículo 156 de la Ley 100 de 1993.

¹⁴ Artículo 157 de la Ley 100 de 1993.

¹⁵ Sobre este tercer grupo, la Corte Constitucional se pronunció en **Sentencia T-210 de 2018** y recordó que la **Sentencia T-611 de 2014** estableció que la introducción del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 implicó no sólo la desaparición de la figura de participantes vinculados del artículo 157 de la Ley 100 de 1993, sino que además, “generó una mayor carga en las entidades territoriales, ya que es en estas últimas, en quienes recae el deber de asumir de manera activa la obligación de garantizar un verdadero acceso al servicio de salud a toda aquella población pobre no asegurada, que no tiene acceso al régimen contributivo, máxime cuando se ha establecido el carácter de fundamentalidad del derecho a la salud”. En otras palabras, después de esta norma, los entes territoriales tienen el deber de afiliar al Régimen Subsidiado a toda la población pobre que reside en su jurisdicción, y no se encuentre asegurada. La anterior regla jurisprudencial fue reiterada por esta Corporación en la **Sentencia T-614 de 2014** al analizar el caso de un menor de edad al que la Secretaría de Salud del Distrito de Bogotá y el Fondo Financiero del Distrito de Bogotá le negaron la afiliación al sistema debido a que no se había realizado la encuesta para clasificarlo en el Sisbén. En esta ocasión, el Distrito aplicó erróneamente la extinta figura de los “participantes vinculados” y, por ende, omitió dar aplicación al artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, prolongando en el tiempo la afiliación de la peticionaria y su hijo al régimen subsidiado de salud.

¹⁶ Artículo 157 literal B de la Ley 100 de 1993.

¹⁷ Sentencia C-214 de 1994.

¹⁸ Sentencias C-214 de 1994 y T-051 de 2016.

actuaciones y, **(iii)** resguardar el derecho a la seguridad jurídica y a la defensa de los administrados”¹⁹ (sin negrillas en el texto original)

Del mismo modo ha señalado que existen unas garantías mínimas en virtud del derecho al debido proceso administrativo, dentro de las cuales encontramos las siguientes: “**(i)** ser oído durante toda la actuación, **(ii)** a la notificación oportuna y de conformidad con la ley, **(iii)** a que la actuación se surta sin dilaciones injustificadas, **(iv)** a que se permita la participación en la actuación desde su inicio hasta su culminación, **(v)** a que la actuación se adelante por autoridad competente y con el pleno respeto de las formas propias previstas en el ordenamiento jurídico, **(vi)** a gozar de la presunción de inocencia, **(vii)** al ejercicio del derecho de defensa y contradicción, **(viii)** a solicitar, aportar y controvertir pruebas, y **(ix)** a impugnar las decisiones y a promover la nulidad de aquellas obtenidas con violación del debido proceso.”²⁰ (Sin negrillas en el texto original)

En este orden de ideas cualquier transgresión a las garantías mínimas mencionadas anteriormente, atentaría contra los principios que gobiernan la actividad administrativa, (igualdad, imparcialidad, publicidad, moralidad y contradicción) y vulneraría los derechos fundamentales de las personas que acceden a la administración o de alguna forma quedan vinculadas por sus actuaciones.

CASO CONCRETO

Del caso concreto se tiene de lo manifestado por el accionante que es una persona de escasos recursos económicos, que, al momento de presentar la demanda de tutela continua figurando con afiliación activa en Seguros de Vida Alfa S.A. y demás accionadas, ya que no se ha tramitado su desafiliación y/o retiro de todas sus bases de datos relacionados con Pensión y Salud, situación que no le permite afiliarse actualmente a la AIC EPSI, y en consecuencia recibir atención médica que requiere, garantizando así sus derechos, circunstancia que motiva la acción que nos ocupa.-

Por su parte **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.**, indico, respecto a los hechos de la presente acción “... **VINCULADOS CON LA POLIZA DE RENTA VITALICIA INMEDIATA:** 1.El señor **Manuel Santos Poto Julicue** estuvo como beneficiario de una de una póliza de renta vitalicia por sobrevivencia expedida en el mes de Septiembre de 2009. 2.No obstante, el Accionante dejó de ser beneficiario de la renta con ocasión a que no cumplió con los requisitos según se establece en el artículo 13 de la Ley 797 de 2003, adicionalmente informo la novedad a el registro único de afiliados (RUAF) y a la respectiva entidad promotora de salud (EPS). **RESPECTO DE LAS PRETENSIONES:** 3. El Señor **Manuel Santos Poto Julicue** solicita que mediante esta Acción Constitucional, se de respuesta a la petición presentada, mediante el cual solicita la actualización a RUAF es de señalar al Despacho que una vez fuimos notificados de la presente acción de tutela, el área encargada, al identificar que el accionante no había recibido la respuesta a su petición, procedió a remitir comunicado 21 de junio de 2023, a la dirección de correspondencia electrónica: manuelnasa16@gmail.com y personeria@toribio-cauca.gov.co conforme lo señalado en el acápite de notificaciones de la presente Acción Constitucional. (Adjuntamos copia del comunicado y copia del Log de Auditoria como prueba de envío.) 4.Por lo tanto, nos permitimos informar al señor **Manuel Santos Poto Julicue** que se realizará la solicitud de actualización ante el RUAF con tipo de documento TI 97070314723, el próximo 26 de junio del presente año, la cual podrá ser validada en los siguientes 08 días hábiles después, tiempo establecido por el ministerio de salud para generar dicho proceso. 5.Las pretensiones invocadas en la presente acción de tutela son ajenas a esta Aseguradora, pues no actuamos como EPS ni como RUAF y desconocemos el trámite que las correspondientes entidades prestadoras de salud le han dado a la pretensión del accionante. Finalmente, a partir de los hechos mencionados podrá observar el Señor Juez, que Seguros de Vida Alfa S.A., no ha vulnerado ningún derecho fundamental, concluyendo que nuestra Aseguradora es ajena a las pretensiones del Accionante pues se ha efectuado la solicitud de actualización ante el RUAF, y respecto de lo que nos compete, lo hemos realizado diligentemente en tiempo y conforme lo ordena la ley...”; seguidamente cita Sentencia de la Corte Constitucional relacionada con el Derecho de Petición, hace referencia a la Improcedencia de la Acción de Tutela, Falta de Legitimación por Pasiva, como Conclusión indica “...Que de acuerdo con las consideraciones previas, el Despacho puede observar para su fallo, que esta Aseguradora no ha amenazado ni vulnerado derecho fundamental alguno de los alegados por el Accionante, ya que no es de nuestra competencia, el registro de la novedad ante el Sistema general de Seguridad Social en Salud, y lo que nos competía lo hicimos

¹⁹ Sentencia C-214 de 1994.

²⁰ Sentencia C-214 de 1994.

acorde a derecho, con total respeto del debido proceso y demás disposiciones constitucionales aplicables...”, Finalmente manifiestan que no han vulnerado derecho alguno del actor, solicitan se absuelva a su representada y se declare Improcedente la presente Acción de Tutela. Aporta con la respuesta, Certificado de Existencia y Representación Legal, Constancia de la entidad con fecha 21 de Junio de 2023, Pantallazo Log de Auditoria de Incidentes envió correo accionante y Personería, Oficio dirigido al peticionario con fecha 21 de Junio de 2023.

A su turno la **SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.**, señalo “... **FUNDAMENTOS DE DEFENSA TITULO I. FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR PASIVA** En primer lugar, informamos al despacho que en Porvenir S.A. no existe ninguna solicitud presentada por el señor 1067533095, razón por la cual no existe ninguna vulneración por parte de esta administradora. La solicitud a la que hace referencia la accionante en el escrito de tutela, fue presentada directamente a ALFA S.A. Ahora bien, es preciso indicar que en principio el señor MANUEL SANTOS POTO MESTIZO presentó reclamación de pensión de invalidez en diciembre de 2008 en Porvenir S.A., la cual fue aprobada y pagada y el día 17 de septiembre de 2009 se contrató una Renta Vitalicia con la Aseguradora ALFA S.A. previa autorización de nuestro afiliado, para que dicha entidad continuara con el pago de las mesadaspensionales, así lo establece el artículo 80 de la ley 100 de 1993: **ARTÍCULO 80. RENTA VITALICIA INMEDIATA. La renta vitalicia inmediata, es la modalidad de pensión mediante la cual el afiliado o beneficiario contrata directa e irrevocablemente con la aseguradora de su elección, el pago de una renta mensual hasta su fallecimiento y el pago de pensiones de sobrevivientes en favor de sus beneficiarios por el tiempo a que ellos tengan derecho.** Dichas rentas y pensiones deben ser uniformes en términos de poder adquisitivo constante y no pueden ser contratadas por valores inferiores a la pensión mínima vigente del momento. Es importante anotar que una vez se contrató la RENTA VITALICIA, Porvenir S.A. el día 19 de septiembre de 2009 giro todos los recursos existentes en la cuenta de ahorro pensional del señor MANUEL SANTOS POTO MESTIZO (Q.E.P.D.) a la Aseguradora ALFA S.A., para que continuara con el pago de la mesada pensional de nuestro afiliado y por la cual dicha entidad es la encargada de resolver la solicitud del accionante. Según lo planteado hasta este momento es claro que **nunca existió legitimación en la causa para vincular a PORVENIR...**”, Finalmente solicitan denegar o declarar improcedente la presente Acción de Tutela, por considerar que la entidad es ajena a cualquier vulneración o amenaza de los derechos fundamentales que invoca el actor.

La **ASOCIACIÓN INDIGENA DEL CAUCA - AIC EPS-I** como RAZONES DE SU DEFENSA dijo: “...**PRIMERO:** LA ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC EPS-I, es una Entidad Promotora de Salud Indígena, que Administra los recursos del Régimen Subsidiado, a ella se encuentran afiliadas las comunidades indígenas y población general, nuestra función principal como EMPRESA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD INDIGENA es garantizar una atención oportuna y con calidad...**SEGUNDO:** Teniendo en cuenta la pretensión principal del accionante, AIC EPS-I se permite informar ante su despacho que el usuario Julicue reporta ante el Sistema Integral de Información de la Protección Social SISPRO como pensionado, es así que el régimen contributivo es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos y las familias al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización, individual y familiar, o un aporte económico previo financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre éste y su empleador...**TERCERO:** Sin embargo, también es importante mencionar que si el accionante a la fecha no continúa recibiendo la pensión por sobreviviente, este mismo deberá acreditar y solicitar a la entidad otorgante de la pensión la actualización de dicha información en las tablas de reportes del Ministerio de Salud y Protección Social, dicho concepto se encuentra regulado en el artículo 2.1.6.6 Reporte de novedades en el régimen subsidiado. El afiliado cabeza de familia es responsable de registrar en el Sistema de Afiliación Transaccional las novedades referidas a la identificación y actualización de sus datos y las de su núcleo familiar, así como las de traslado y de movilidad. Las entidades territoriales validarán y verificarán las novedades presentadas por los afiliados y reportarán las de su competencia. Por lo anterior, si el accionante a la fecha no ostenta la calidad de pensionado por sobrevivencia, deber ser la aseguradora y el fondo de pensiones que reporten dicha información para que desde AIC EPS-I se pueda remitir el reporte de la afiliación al régimen contributivo, dado que el estado bloqueado en el que se encuentra a la fecha se debe a las inconsistencias que la ADRES ha encontrado. **CUARTO:** El estado suspendido por presentar inconsistencias con las tablas de referencia del MinSalud tiene consecuencias en el reconocimiento de la UPC de la población afiliada, es decir que a la EPS-I no le otorgan la UPC por el accionante Julicue, toda vez que no han actualizado la información, dicho concepto tiene razón de ser mediante la resolución 1133 de 2021, misma que refiere: **Artículo 10.** Entrega, validación y actualización de la información. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud — ADRES, una vez reciba la

información por parte de las entidades responsables del aseguramiento en salud deberá adelantar las siguientes acciones Parágrafo 2. La ADRES realizará el bloqueo para el reconocimiento de recursos del aseguramiento, cuando detecte inconsistencias en la información reportada a la BDUA, hasta tanto la inconsistencia sea subsanada. Ello no exime de la responsabilidad sobre los pagos efectuados por la ADRES a las entidades responsables del aseguramiento, conforme al marco legal vigente. Por todo lo anterior manifiesto ante su despacho que no ha sido intención de esta EAPB vulnerar los derechos fundamentales del accionante, dado que el accionar de la EAPB ha estado encaminado a cumplir la normatividad existente, así como los lineamientos impartidos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social...”, Finalmente manifiesta que no ha vulnerado derecho alguno del peticionario, y solicita no acceder a las Pretensiones invocadas por cuanto “ no recae en la AIC EPS-I, el reporte de estado de pensionado del accionante ” y que se ordene a “SEGUROS DE VIDA ALFA SA, remitir el reporte actualizado del estado de la pensión del señor **MANUEL SANTOS POTO JULICUE**, dado las inconsistencias presentadas ante el Ministerio de Salud y Protección Social”. Adjunta a la respuesta, Memorial poder, Certificación y Resolución No. 003 del 2022 de del Ministerio del Interior y Reporte de SISPRO-RUAF en el que se anota como entidad que reconoce una Pensión, Seguros de Vida Alfa S.A. Afiliado Manuel Santos Poto Julicue, estado Activo.

En cuanto a ADRES, no realizo pronunciamiento alguno.

Conforme a lo anterior, se tiene, que debe asumirse como tal en consecuencia la responsabilidad directa en **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.**, según las pruebas allegadas por las partes continua como “Activo” el actor, y si bien dicha entidad ha manifestado que la “Aseguradora es ajena a las pretensiones del Accionante pues se ha efectuado la solicitud de actualización ante el RUAF, y respecto de lo que nos compete”, observa el despacho que no se aporta prueba al respecto, y por el contrario no hay claridad en lo dicho, ya que al revisar detenidamente la respuesta que emite la entidad en cita, esta indico en la misma lo siguiente: *“4. Por lo tanto, nos permitimos informar al señor Manuel Santos Poto Julicue que se realizará la solicitud de actualización ante el RUAF con tipo de documento TI 97070314723, el próximo 26 de junio del presente año, la cual podrá ser validada en los siguientes 08 días hábiles después, tiempo establecido por el ministerio de salud para generar dicho proceso”,* de lo que se extrae entonces que al momento de dar la citada respuesta dicho trámite no se había llevado a cabo, en este punto, nada conoce el peticionario, ni el despacho, toda vez que a la fecha no se allega al expediente prueba alguna que acredite que en efecto dicho reporte para actualización de datos que requiere el accionante se haya remitido ante el RUAF como se anotó en líneas anteriores, así como ADRES y/o BDUA y demás entidades que compete, por lo que claramente puede concluirse que su situación aún no ha sido solucionada, y con mayor razón cuando se está diciendo que solo hasta 8 días hábiles del reporte se podrá constatar, cuando se reitera ni siquiera hay prueba de tal remisión para constatar la finalización del proceso.

Así las cosas, queda para el accionante la incertidumbre si efectivamente el trámite requerido se produjo o no, por parte de las accionadas Seguros de Vida Alfa S.A. quien debió realizar la respectiva actualización de datos aquí referida, carga y/o tramite que le compete y del cual a la fecha no se tiene material probatorio como ya se indicó que corrobore lo dicho por la misma, e incluso si, Adres quien guardo silencio a la presente acción, previo el reporte en mención realizó o no la gestión que le compete, lo cual se requiere a fin de que el señor POTO JULICUE pueda realizar el correcto trámite de afiliación en la EPS AIC como lo ha indicado.

En este orden, se entiende que sobre la parte accionada también recae la obligación de garantizar y/o no obstaculizar EL ACCESO AL SISTEMA DE SALUD de las personas como en el caso que nos ocupa, pues no resulta justo desde ningún punto de vista, que dichas entidades demoren y/o dilate resolver la situación del señor **MANUEL SANTOS POTO JULICUE**, quien por dichos reportes en las bases de datos de las entidades en mención, en las que aparece con estado “Activo” en Salud, se imposibilite afiliarse a Seguridad Social en Salud régimen Subsidiado y en consecuencia recibir atención médica, pues mientras dicha novedad no se actualicé como corresponde no puede ser afiliado correctamente en la AIC EPS de su preferencia.

Esta situación le genera perjuicios al accionante, ya que, hoy no puede gozar de una atención en Salud, manifestando su necesidad y derecho de afiliarse a una entidad como AIC EPSI lo cual no ha sido posible por sus errados reportes en las bases de datos de dichas entidades.

Así mismo las entidades en comento, deberán en lo que les corresponde, recaer la obligación de corregir, verificar y actualizar, la información en la correspondiente Base de Datos Única de Afiliados de la ADRES, de la situación expuesta por la parte actora, pues tal y como se anotó en líneas jurisprudenciales precedentes "...existe un vínculo estrecho entre el derecho fundamental al habeas data y la salud, pues el acceso a este último se puede ver limitado o restringido por la existencia en las bases de datos de informaciones desactualizadas, irreales o falsas..."

Por lo antes expuesto procede el mecanismo tutelar para proteger al accionante, razón por la cual, la situación presentada deberá ser revisada y resuelta definitivamente por la accionada **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.**, en aras de no vulnerar derechos fundamentales al actor, en consecuencia deberá, previo a los trámites respectivos a que haya lugar y una vez verificado el cumplimiento de los requisitos para tal efecto respecto a la Actualización de datos y demás de su competencia, remitir e informar tal novedad a **LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES** para lo de su cargo y demás entidades que compete, comunicando además de tales actuaciones al accionante a fin de que pueda realizar la respectiva afiliación en salud que requiere.

Así las cosas y conforme a la jurisprudencia traída al caso bajo estudio, en relación con el derecho a la Salud como derecho fundamental que refiere el actor, procede la presente acción en este asunto, ya que no solo se atenta contra los derechos invocados, sino además se involucran el derecho a la Libre Escogencia de EPS.

En este orden debe asumirse como ya se indicó el compromiso de la entidad accionada **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.**, ya que sobre ella y en lo que le corresponde, recaer la obligación de corregir, verificar y actualizar, la información en la correspondiente Base de Datos Única de Afiliados de la ADRES, de la situación expuesta por la parte actora, pues tal y como se anotó en líneas jurisprudenciales precedentes "...existe un vínculo estrecho entre el derecho fundamental al habeas data y la salud, pues el acceso a este último se puede ver limitado o restringido por la existencia en las bases de datos de informaciones desactualizadas, irreales o falsas..."

En estos términos, considera el Despacho que se hace necesario ordenar a la entidad mencionada, corregir y actualizar siguiendo el debido proceso, la información real del estado que presenta la parte actora en la misma, y si es del caso requerirla para que suministre la información necesaria, con el fin de que pueda finalmente afiliarse a la EPS de su escogencia, sin afectar su continuidad, y así poder garantizarle el derecho fundamental ya referido, ya que como indica no ha sido posible su afiliación en otra EPS, siendo la ya mencionada a quien compete.

En mérito a las anteriores razones, se tutelaré el derecho fundamental en comento, y vulnerado a la parte demandante, disponiendo que por intermedio del representante legal de **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.**, en el término de cuarenta y ocho horas (48) siguientes contados a partir de la notificación de esta providencia, en lo que le compete, proceda a corregir, rectificar y actualizar la información que reposa en sus bases de datos en relación con el estado y concretamente el "retiro y/o desafiliación" al accionante del Sistema de Seguridad Social en Salud, así como realizar y remitir el correspondiente reporte de las novedades que resulten de esa actualización a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA de la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES**, para que ésta contenga la información actualizada del usuario realice lo de su cargo y demás entidades que compete, a fin de que pueda finalmente el actor, realizar su afiliación a Salud en la EPS de su elección, sin afectar su continuidad, previa verificación del cumplimiento de los requisitos que se exijan para tal efecto.

En cuanto a Porvenir S.A. se tiene que fue la entidad que giro todos los recursos existentes en la cuenta de ahorro pensional del señor MANUEL SANTOS POTO MESTIZO (Q.E.P.D.) a la Aseguradora ALFA S.A., para que continuara con el pago de la mesada pensional del afiliado, considerando no es de su competencia lo pretendido en la presente acción, por lo cual se ordenara su desvinculación, así como de la ASOCIACIÓN INDIGENA DEL CAUCA - AIC EPS-I, quien indico que si el actor a la fecha no ostenta la calidad de pensionado por sobrevivencia, debe reportarse tal novedad por parte de la aseguradora en mención, para poder realizar el respectivo trámite para la afiliación en Salud.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE TORIBIO CAUCA**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

1. CONCEDER La Acción de Tutela Impetrada por el señor **MANUEL SANTOS POTO JULICUE**, por las razones anteriormente anotadas. -

2. En consecuencia, se ORDENA a **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.**, a través de su respectivo representante legal o quien haga sus veces, que, en el término de cuarenta y ocho horas (48) siguientes contados a partir de la notificación de esta providencia, en lo que le compete, proceda a corregir, rectificar y actualizar la información que reposa en sus bases de datos en relación con el estado y concretamente el “retiro y/o desafiliación” al accionante del Sistema de Seguridad Social en Salud, así como realizar y remitir el correspondiente reporte de las novedades que resulten de esa actualización a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA de la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES**, para que ésta contenga la información actualizada del usuario realice lo de su cargo y demás entidades que compete, a fin de que pueda finalmente el actor, realizar su afiliación a Salud en la EPS de su elección, sin afectar su continuidad, previa verificación del cumplimiento de los requisitos que se exijan para tal efecto.

3. Se ordena la desvinculación de la presente acción de tutela a la Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A. y la Asociación Indígena del Cauca – AIC EPS-I, conforme se anotó en la parte motiva de la presente providencia. -

4. NOTIFÍQUESE la presente sentencia a las partes. -

5. REMÍTASE el Presente Proceso a la Corte Constitucional para lo de su cargo, una vez cobre ejecutoria esta providencia. -

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La Juez,


SANDRA MILENA ROCHA FERNANDEZ