

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL
JUZGADO DOCE MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS
LABORALES DE BOGOTÁ D.C.

Bogotá, D.C., nueve (9) de diciembre de dos mil veintidós (2022).

S E N T E N C I A

Acción de tutela promovida por el señor IVAN ROBERTO RIVAS CELEITA contra CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR – COMPENSAR EPS.

ANTECEDENTES

El señor Iván Roberto Rivas Celeita, identificado con C.C. N° 80.505.387, promovió acción de tutela en contra de Caja de Compensación Familiar Compensar – Compensar EPS, para la protección del derecho fundamental a la salud, por los siguientes hechos relevantes¹:

Señaló, que el 13 de octubre de 2022, presentó ante la accionada comunicación en donde adjuntó planilla integrada de autoliquidaciones de aportes para el periodo 2022-06 N° 59633869, realizada por medio del portal miplanilla.com, para notificar el retiro en dicho periodo. Informó, que el 18 de octubre recibió comunicación en donde le manifestaron que la planilla reportada para el 2022-06 no fue tomada en cuenta por falta de pago.

Relató, que el 19 de octubre de 2022 presentó recurso de reposición en donde señaló la normatividad que la valida, pues el reporte no está ligado al pago del aporte correspondiente. Afirmó, que el 20 de octubre de 2022, recibió comunicación por parte de la EPS accionada quien mantiene la posición de que no reportó la novedad de retiro. De otro lado, expresó que el respectivo mes lo pagó el 25 de octubre de 2022 con la planilla 62531787 por valor de \$307.300.

Recibida la acción de tutela, se avocó conocimiento en contra de CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR- COMPENSAR EPS, (Doc. 04 E.E.).

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR- COMPENSAR EPS, a través de la abogada Daniela Estefanía Lucero Jácome, el 29 de noviembre de 2022, informó que el accionante se encuentra afiliado en calidad de independiente y a la fecha registra estado suspensión por mora, como quiera que se evidencia un estado de cuenta pendiente por el pago de aportes. Advirtió, que su representada no tuvo conocimiento de la novedad de retiro, por cuanto se realizó de manera errónea por el usuario, pues el reporte lo hizo a una entidad promotora de salud diferente al de su representada, motivo por el cual se siguió generando el cobro de aportes en salud y en vista del no pago procedió con la suspensión por mora.

¹ 01-Folios 1 y 2 pdf.

Por lo anterior, solicitó decretar la improcedencia de la acción de tutela interpuesta y en consecuencia negar el amparo solicitado, toda vez que no existe vulneración de derecho alguno (06- ff. 2 a 5 pdf).

En la misma data la Dra. Patricia Arledy Gracia Jiménez, actuando como apoderada general de la accionada, expresó, que una vez se corrió traslado al área de mi planilla de la entidad y realizó la validación en el canal de pago operador de información, evidenció que el accionante refleja liquidación y último pago correspondiente al mes de junio con planilla No. 62531787 con fecha de pago 2022/10/25. Aclaró, que esa planilla no refleja novedad de retiro y que conforme a la normatividad aplicable, las novedades de retiro deben ser reportadas en la última planilla pagada o en su defecto dentro de los 5 días hábiles siguientes al mes en que se presenta, so pena de que se cause el pago completo de la cotización, (07- ff. 4 a 6 pdf y Doc. 08 E.E.).

CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURÍDICO

El Despacho establecerá, i) la procedencia de la acción de tutela y ii) si la accionada vulneró los derechos fundamentales del señor Iván Roberto Rivas Celeita, al no reconocerle la novedad de desafiliación del plan obligatorio en salud para el periodo junio de 2022.

PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA

El art. 86 de la Constitución Política y el Decreto 2591 de 1991, establecen que toda persona por sí misma o por quien actué a su nombre, podrá ejercer la acción de tutela, la cual está dotada de un carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a proteger los derechos fundamentales cuando resulten violados o presenten amenaza de vulneración, por la acción u omisión de las autoridades públicas o excepcionalmente de los particulares; por lo que procede de manera *definitiva* en aquellos casos en los que el accionante carece de medios judiciales para protegerlos, o cuando el mecanismo no resulta idóneo o eficaz para proteger las garantías constitucionales de manera oportuna e integral y como mecanismo *transitorio*, para evitar la consumación de un perjuicio irremediable a un derecho fundamental.²

DERECHOS FUNDAMENTALES INVOCADOS

En sentencia C-313 de 2014, la Honorable Corte Constitucional al estudiar la constitucionalidad del art. 2 de la Ley 1751 de 2015, señaló que el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable; además los servicios que de este derivan serán prestados de manera oportuna, con calidad y eficacia; y finalmente que está en cabeza del Estado, la obligación de adoptar políticas que garantizar un trato igualitario, pues en él recae la obligación de dirigir, supervisar, organizar, regular y coordinar el servicio público de salud.

Con relación a la prestación oportuna de los servicios de salud, el Máximo Tribunal Constitucional expresó que uno de los problemas más comunes es la imposición de barreras administrativas, que impiden el acceso a los afiliados a

² Sentencia T-143 de 2019.

los tratamientos requeridos, situación que en algunos casos prolonga su sufrimiento.³ Adicionalmente, que en aquellos casos en que es perturbada la atención médica a un afiliado, bajo razones que resultan totalmente ajenas a él, se vulnera el derecho fundamental a la salud, ya que se obstaculiza su protección, a través de cargas meramente administrativas, que en ningún caso deben ser asumidas por el paciente.

Aunado a lo anterior, la sentencia T-745 de 2013 indicó: *“(i) no se puede gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud (oportunidad), (ii) los trámites administrativos no están siendo razonables (eficiencia), (iii) no está recibiendo el tratamiento necesario para contribuir notoriamente a la mejora de sus condiciones de vida (calidad) y (iv) no está recibiendo un tratamiento integral que garantice la continuidad de sus tratamientos y recuperación (integralidad)”*.

De manera que, de la negativa en la prestación de los servicios de salud, surgen consecuencias que recaen en los pacientes, tales como, prolongación en el sufrimiento, complicaciones en el estado de salud, daño y discapacidad permanente, inclusive la muerte.

En relación con la seguridad social, el artículo 48 de la Constitución Política, dispone en primer lugar que, es un derecho irrenunciable, el cual debe ser garantizado a todas las personas que habiten el territorio nacional, y en segundo lugar, que es un servicio público obligatorio, prestado por el Estado a través de entidades públicas o privadas, bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad⁴.

La H. Corte Constitucional, en sentencia T-1040 de 2008, definió este derecho como el *“conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamente a los individuos y sus familias, las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano”*, de ahí que en reiteradas ocasiones, la Corte ha señalado la fundamentalidad de este especial derecho, pues a través de este, las personas pueden con decoro afrontar las circunstancias difíciles que les obstaculizan o impiden el normal desarrollo de sus actividades laborales y la consecuente recepción de los recursos que les permitan ejercer sus derechos subjetivos.⁵

CASO EN CONCRETO

Lo primero que ha de advertirse, en cuanto a la vulneración al derecho fundamental a la salud que refiere el accionante le ha sido conculcado, el mismo no habrá de ser tutelado, pues dentro de este trámite, el tutelante no afirmó, ni demostró fácticamente la forma en que la accionada ha infringido tal derecho.

Ahora bien, de las pretensiones formuladas, se observa que lo perseguido por la parte actora, es que a través de este mecanismo constitucional, se ordene a la Caja de Compensación Familiar Compensar – Compensar EPS, le reconozca la novedad de desafiliación del plan obligatorio en salud para el periodo de junio

³ Sentencia T-405 de 2017.

⁴ Sentencia T-144 de 2020.

⁵ Sentencia T-043 de 2019.

de 2022, por lo que atendiendo las facultades ultra y extra petita con las que se encuentra dotado el Juez de Tutela, y que la H. Corte Constitucional en sentencia T-368 de 2017 denominó *“facultades oficiosas que debe asumir de forma activa, con el fin de procurar una adecuada protección de los derechos fundamentales de las personas”*, el Despacho se adentrará en el estudio del derecho fundamental a la seguridad social.

Al respecto y frente al requisito de subsidiariedad, la H. Corte Constitucional a través de su jurisprudencia ha señalado, que conforme el art. 86 de la C.P., la acción de tutela es excepcional y su interposición solo es viable cuando no se encuentre en el sistema de acciones judiciales un medio para la protección de los derechos fundamentales invocados, o que de existir, no sea idóneo y eficaz o no cuente con la virtualidad de conjurar un perjuicio irremediable, morigerando este requisito frente a los sujetos de especial protección constitucional, lo cual debe analizarse conforme las particularidades de cada caso.⁶

Así entonces, para resolver la pretensión del accionante, el mecanismo principal sería el proceso ordinario ante la jurisdicción ordinaria laboral y de la seguridad social, sin embargo, aquel proceso no sería el mecanismo idóneo y eficaz para remediar una posible vulneración del derecho fundamental del accionante, toda vez que, en los asuntos de afiliación o retiro al Sistema General de Seguridad Social en Salud se requiere de una protección integral e inmediata y de esperar a que el juez natural se pronuncie, impediría que en un momento dado el actor se traslade de régimen o vuelva a cotizar al sistema, lo cual conllevaría a la eventual vulneración de otros derechos fundamentales como la salud, vida digna y el mínimo vital.

Por lo tanto, en el caso del señor Iván Roberto Rivas Celeita, la acción de tutela se torna procedente, y en razón a ello, el Despacho se detendrá en el segundo punto del problema jurídico.

Observa esta Juzgadora, que el accionante informa que mediante planilla 59633869 reportó la novedad de retiro para el periodo 2022-06, sin embargo y de acuerdo con su mismo dicho, pagó ese periodo señalado solo hasta el 25 de octubre de 2022 mediante planilla N° 62531787, (01- ff. 1 y 2 pdf).

Por su parte, la accionada advirtió que no tuvo conocimiento de la novedad de retiro que informa el accionante, primero, porque él lo reportó a una entidad promotora de salud diferente a *EPS Compensar* y, segundo, porque en efecto, el periodo de junio de 2022 solo fue pagado por el actor hasta el 25 de octubre de 2022 y en la planilla N° 62531787 no reportó la novedad de retiro (07- ff. 4 a 6 pdf).

Al respecto, en cuanto al reporte de novedades de trabajadores independientes, el artículo 2.1.6.3 del Decreto 780 de 2016 dispone:

“Los afiliados al régimen contributivo en calidad de independientes son responsables de realizar su afiliación y de registrar las novedades en el Sistema de Afiliación Transaccional.

⁶ Sentencia T-013 de 2020.

Cuando el trabajador independiente no reúne las condiciones para continuar cotizando, deberá registrar la novedad de retiro a más tardar dentro de los cinco (5) primeros días del mes y se hará efectiva vencido el mes por el cual se pague la última cotización; si lo realiza por fuera de dicho término, se causará el pago completo de la cotización.”

De la norma transcrita, se evidencian dos situaciones fácticas de las cuales puede optar el trabajador independiente para reportar la novedad de retiro del subsistema de salud, la primera, que reporte la novedad de retiro en el término de los primeros cinco (5) días del mes y la novedad se hará efectiva vencido el mes por el cual se pagó la última cotización o la segunda, en caso de que el afiliado no realice la novedad de retiro dentro de dicho término, el artículo en mención establece que deberá realizarse el pago completo de la cotización del mes en que reporta la novedad.

Así las cosas, teniendo en cuenta el relato y las pruebas que aportaron las partes, se concluye que el señor Iván Roberto Rivas Celeita, en la planilla N° 59633869 correspondiente al ciclo de junio 2022 (01- fol. 6 pdf), mediante la cual reportó la novedad de retiro, registró como código de la EPS: EPS004 el cual corresponde a la registrada para la EPS BONSAUD - En Liquidación y no anotó el código correcto de la aquí accionada, esto es, EPS008⁷, tal como también lo advirtió Compensar EPS en la contestación a esta acción de tutela.

Por lo anterior, se tiene que el yerro en el que incurrió el accionante, generó que la accionada no tuviera conocimiento de la novedad de retiro para el mes de junio de 2022, pues fue dirigido a otra entidad promotora de salud, motivo por el cual el Despacho no se adentrará en determinar si el reporte de retiro del subsistema de salud presentado por el accionante, lo fue en los términos descritos de la norma en cita, pues se reitera, la novedad no fue reportada ante la EPS aquí accionada.

De manera que, no puede pretender el accionante a través de este mecanismo de defensa constitucional, que sean garantizados sus derechos fundamentales y, además, se le ordene a la EPS acepte la novedad de retiro desde el periodo 2022-06, cuando ni siquiera registró la solicitud con el código de EPS de la accionada.

Por lo expuesto, se negará la presente acción de tutela, pues se encuentra demostrado que las actuaciones desplegadas por la accionada no vulneraron los derechos fundamentales del actor, ya que el que no haya sido retirado de la entidad promotora de salud para el periodo junio de 2022, fue motivado por el mismo tutelante, al no cumplir con los requisitos previstos en la ley para reportar en debida forma la novedad de retiro.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO DOCE MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

⁷ https://www.dssa.gov.co/images/salud/herramientas/paisoft2/tablas/13_Administradoras.pdf y https://www.adres.gov.co/entidades-territoriales/bdua/Entidades%20SGSS/ENTIDADES_SGSS_2022_ADRES.pdf

PRIMERO: NEGAR la acción de tutela formulada por el señor IVAN ROBERTO RIVAS CELEITA en contra de CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR – COMPENSAR EPS, conforme a lo expuesto en la parte considerativa de este fallo.

SEGUNDO: NOTIFÍQUESE la presente providencia de conformidad con lo establecido en el artículo 30 del decreto 2591 de 1991, en concordancia con el artículo 5° del Decreto 306 de 1992.

TERCERO: En caso de que la presente sentencia no sea impugnada, por Secretaría **REMÍTASE** el expediente a la H. Corte Constitucional, para que se surta el trámite eventual de revisión.

CÚMPLASE.

Firmado Por:
Deicy Johanna Valero Ortiz
Juez
Juzgado Pequeñas Causas
Laborales 012
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **e462803281406b4b21f911a2920dfe84704bf0b6e6287a49c71f5e2921d6158a**

Documento generado en 09/12/2022 10:34:29 AM

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