

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



**JUZGADO CUARENTA Y NUEVE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.**

**Bogotá D.C. diecisiete (17) de Junio de dos mil veinte (2020)**

**Proceso:** Acción de Tutela  
**Número:** 2020-00253  
**Accionante:** ROXANA CORTINA HENRIQUEZ  
**Accionado:** SANITAS EPS

Procede el despacho a decidir la acción de tutela presentada por la señora ROXANA CORTINA HENRIQUEZ contra SANITAS EPS, teniendo en cuenta los siguientes,

**ANTECEDENTES**

La señora ROXANA CORTINA HENRIQUEZ, atendiendo la facultad otorgada por el artículo 86 de la Constitución Política, presentó acción de tutela pretendiendo le sea protegido su derecho fundamental a la salud y a la seguridad social.

Solicitando le sean tutelados sus derechos fundamentales a la vida, dignidad humana, salud y seguridad social, los cuales considera vulnerados por EPS SANITAS; y, como en consecuencia, se ordene a la entidad accionada, que de manera inmediata la libere como afiliado y expida certificado de desafiliación, para que pueda ser atendida por el subsistema de sanidad Militar

Como fundamento de su acción aduce que, estuvo afiliada al régimen contributivo, como cotizante a través de EPS SANITAS. Que una vez se terminó el contrato de trabajo con su empleador, simplemente cesó el pago de los aportes, y cumplió con su deber de retirarse de la EPS, pero que sin embargo aún continúa apareciendo como inactiva y en mora.

Manifiesta igualmente que, como está sin empleo y que su cónyuge RONALD ALEJANDRO ACERO SALAMANCA, como miembro activo del Ejército Nacional, y como afiliado al subsistema de salud de la Fuerzas Militares, adelantó los trámites para su vinculación como beneficiaria, lo cual no ha podido ser efectivo por cuanto le exigen el certificado de desafiliación del régimen común.

Expone igualmente que ante la situación que se estaba presentando elevó derecho de petición a la accionada, recibiendo respuesta de que se iba a proceder con el cierre respectivo y eliminado la mora generada en calidad de independiente de acuerdo a lo solicitado en trámite.

Que, sin embargo, a la fecha no ha sido posible que me la liberen de la EPS, ni tampoco le han hecho entrega del certificado de desafiliación, documento requerido por el subsistema de Sanidad Militar para ingresarla como beneficiaria de su cónyuge. Indica que la situación que se presenta es en todo sentido contraria a la Constitución y a la Ley, pues, considera, que al negarse la accionada, a liberarla y por tanto al impedirle su ingreso como beneficiaria de Sanidad Militar, se atenta contra su vida y salud al encontrarse desprovista de aseguramiento en salud, situación muy preocupante en la pandemia que está enfrentando el país.

Continúa diciendo, que con la negativa de SANITAS EPS a brindarle la posibilidad de asistido en salud por el subsistema de Sanidad Militar; está violando los derechos a la salud y a la seguridad social, toda vez que ha presentado algunos quebrantos de salud que no han podido ser atendidos por el servicio de Salud que cubre a su familia, lo que considera inevitablemente ha redundado en un desmejoramiento de su calidad de vida. Que igualmente atenta la accionada contra el Derecho a la seguridad social y a la salud, de acuerdo a lo enunciado por los artículos 48 y 49 de la Constitución Nacional y los Artículos 1 y 3 de la Ley 100 de 1993.

Considerando finalmente que, debe tutelarse el derecho reclamado, con el fin de garantizar los derechos irrenunciables a la salud, a la vida y a la dignidad humana.

## **PRUEBAS**

Ténganse en cuenta las documentales obrantes y allegadas al presente trámite constitucional.

## **TRÁMITE**

Mediante auto calendarado el 04 de junio del año en curso, se admitió para su trámite la presente acción de tutela, ordenándose la notificación de la accionada y requiriéndola para que se manifestara con ocasión a los hechos expuestos en la solicitud de amparo dentro del término de un día; así mismo, se ordenó vincular al MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, SANIDAD MILITAR DEL EJERCITO NACIONAL; y, a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, para que dentro del término de un día ejerzan su derecho de defensa y contradicción y

alleguen la documentación que estimen necesaria para la resolución de la presente acción de tutela.

La entidad accionada EPS SANITAS, a través de su representante legal para temas de salud y acciones de tutela, expone que la señora ROXANA CORTINA HENRIQUEZ, se encontró afiliada en esa entidad desde el 15/11/2018, teniendo en cuenta el formulario único N° 100646863, mediante el cual solicitó la afiliación en calidad de trabajadora dependiente de CLINIMETRIC SAS, condición la cual ostentó hasta el 31 de diciembre de 2018.

Señala que, desde el 5 de marzo de 2019, encontró activa en calidad de cotizante independiente teniendo en cuenta la novedad reportada en el portal de afiliados, trámite No. 1474515; información que omite la accionante, pues solo relaciona la afiliación que tuvo en condición de dependiente. Que, dado lo anterior y teniendo en cuenta que la señora ROXANA CORTINA HENRÍQUEZ, efectuó pago de aportes bajo la condición de cotizante independiente, acorde con la novedad solicitada por ella el 5 de marzo de 2019; que, desde el 1 de mayo y hasta el 18 de mayo de 2020, se encontró suspendida por presentar inconsistencias en el pago de aportes.

Expresa igualmente que, mediante derecho de petición, la accionante solicitó el retiro de su afiliación en la EPS Sanitas, solicitud que fue acogida por esa entidad y que de acuerdo a la normatividad vigente contenida en la resolución 4622 de 2016, dicha novedad se efectuó en su sistema, y solicitó la actualización de la información en la BDUA, tal como actualmente registra, por lo que es claro que no ha vulnerado ningún derecho fundamental, debido a que el estado actual de afiliación de la accionante en la EPS SANITAS es retirada tal como lo solicitaba.

Por último, solicita denegar la acción de tutela en contra de esa EPS, al presentarse el fenómeno de carencia de objeto por hecho superado.

El MINISTERIO DE SALUD, señala que se presenta falta de legitimación en la causa por pasiva, por cuanto esa cartera no ha violado, viola o amenaza violar los derechos invocados por la accionante, teniendo en cuenta que de conformidad con lo previsto en el Decreto Ley 4107 de 2011, modificado por el Decreto 2562 de 2012, ese ministerio es un organismo perteneciente a la Rama Ejecutiva del Poder Público, que actuando como ente rector en materia de salud, le corresponde su formulación y adopción de las políticas, planes generales, programas y proyectos del sector salud y del SGSSS, de donde se deriva que en ningún caso será responsable directo de la prestación de salud.

Que la responsable por la veracidad de los datos es la fuente de información, que en este caso son las EPS y el ente territorial respectivo y no el Ministerio de Salud y Protección Social, además que, porque quien cumple la función de operador de la información es la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, de acuerdo al Decreto 1429 de 2016, modificado mediante el Decreto 546 de 2017.

Señala que, corresponde a las E.P.S. garantizar dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la movilidad del afiliado, conforme a su derecho, para lo cual deben velar su efectividad sin incurrir en prohibiciones o generar traumatismos al movilizad, como es la verificación de eventuales multifiliaciones al momento de la elección de E.P.S., a fin de, si existe este tipo de situaciones sean superadas y no generar interrupción en la atención del servicio de salud al afiliado. Que, esto no solamente, por parte de la E.P.S. de origen sino también de destino, quien ha sido elegida por el afiliado como nueva prestadora del servicio de salud.

Indica que, la EPS accionada no tiene la facultad negar el traslado solicitado toda vez que se manifestó tal intención y cualquier dilación en aquel proceso afecta la prestación del servicio de salud a la accionante, y que por lo tanto, es importante que la afiliada ponga en conocimiento de la Superintendencia Nacional de Salud la situación que se presenta con las entidades promotoras de salud en cuestión, con el fin de que dicha entidad realice la investigación y aplique las sanciones a que haya lugar.

Expone que, si la relación laboral se encuentra vigente y el empleador ha efectuado la correspondiente retención de los aportes de salud sin proceder al giro de los mismos, la E.P.S. no podrá suspender bajo ninguna circunstancia la prestación de los servicios de salud, y por tanto debe garantizar la continuidad del mismo, sin perjuicio de las responsabilidades que acarreen al empleador.

Finalmente, anota que con el pronunciamiento de la Corte Constitucional, queda claro que cuando se habla de recobros por prestación del servicio de salud a persona que se encuentra en mora, debe entenderse que la E.P.S. al que se encuentre afiliado la persona pero suspendida la afiliación, no puede negar el servicio aduciendo cobro a la parte responsable de la mora, del gasto que represente el servicio a prestar, sino que opera de manera posterior, es decir que a la E.P.S. le corresponde por obligación legal prestar el servicio de salud al que haya lugar, sin que esto menoscabe su oportunidad de repetir contra el responsable de la mora de aportes presentada.

Por último, solicita se exonere al Ministerio de Salud y de la Protección Social, de las responsabilidades que se le endilgan en la presente acción, debido a que la controversia, se escapa de cualquier competencia que tuviera esa entidad.

La SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, solicita desvincular a esa entidad de toda responsabilidad dentro de la presente acción de tutela, teniendo en cuenta que la violación de los derechos que se alegan como conculcados, no deviene de una acción u omisión atribuible a esa Superintendencia Nacional de Salud, lo que impone la declaratoria de falta de legitimación en la causa por pasiva frente a esa Entidad.

Declara que las EPS como aseguradoras en salud son responsables de la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia de la prestación de los servicios de salud, debido a que el aseguramiento en salud, exige que el asegurador (EPS), asuma el riesgo transferido por el usuario, esto es, la salud y vida del asegurado, y cumpla cabalmente con las obligaciones frente a “...*la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.*” (Cfr. Art. 15 Ley 1751 de 2015), lo cual implica la asunción de obligaciones y responsabilidades contractuales.

Que, en dicho contexto, las EPS están llamadas a responder por toda falla, falta, lesión, enfermedad e incapacidad que se genere con ocasión de la no prestación, o prestación indebida de los servicios de salud incluidos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Que esto comporta la directa asunción de responsabilidades en materia de servicios de salud a cargo de las EPS quienes actúan como verdaderos y directos responsables contractuales, y no el prestador de servicios de salud (IPS), quien podrá responder solidariamente con el asegurador (EPS), solo cuando este último habiéndose entregado por el asegurador, los elementos claves de atención, esto es los requisitos que se deben tener en cuenta para la negociación y suscripción de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios de salud, hagan caso omiso a estos generando lesión, enfermedad, o incapacidad en el usuario, por su omisión, arbitrariedad y desconocimiento de lo ordenado, pactado y contratado por el asegurador en salud.

Precisa que esa entidad, es un organismo de carácter técnico, que como máximo órgano de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud debe propugnar por que los agentes del mismo cumplan a cabalidad con las obligaciones y deberes asignados en la ley, y demás normas reglamentarias para garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados, mediante una

labor de auditoría preventiva y reactiva, esta última a través de las quejas de los usuarios del Sistema.

En relación a la figura de la movilidad de los Usuarios dentro del Sistema, expone que la movilidad de los afiliados en el Sistema General de Seguridad Social en Salud se encuentra regulada por normas reglamentarias que son de carácter público y por ello de obligatorio cumplimiento. Que la persona que desea trasladarse de una Entidad de Aseguramiento en salud a otra debe cumplir con las normas establecidas en cuanto a requisitos y trámites. Que el trámite de los traslados corresponde adelantarlos a las respectivas entidades de Aseguramiento en salud, si esas entidades omiten cumplir las normas sobre movilidad de afiliados, la Superintendencia Nacional de Salud entra a ejercer sus funciones de inspección, vigilancia y control.

Precisa que el traslado es una manifestación del ejercicio del derecho de libre escogencia consagrado en la Ley a favor del afiliado. No es una nueva afiliación al Sistema ni produce solución de continuidad en el mismo. Por tanto, debe interpretarse como el paso que hace un afiliado y su grupo familiar de una entidad promotora de Salud a otra, con la garantía de conservar sus derechos, periodos de cotización y todos los beneficios adquiridos en el Sistema. Que, para ejercer este derecho, el trabajador debe haber cotizado en la EPS un número mínimo de semanas cotizadas señaladas en el reglamento legal. Que, el derecho al traslado se constituye en un principio fundante del Sistema General de Seguridad Social en los que el empleador, ni la Entidad Promotora de Salud pueden interferir obstaculizando al trabajador el ejercicio de su derecho a la libre escogencia para su traslado a otra EPS.

Posteriormente, y luego de hacer mención al derecho a la salud, a la prestación de los servicios de salud por parte de las entidades que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a tratamiento integral de los pacientes, solicita se declare la falta de legitimación en la causa por pasiva de esa superintendencia, reiterando ser desvinculada de toda responsabilidad dentro de la presente acción de tutela.

## **CONSIDERACIONES**

La acción de tutela tal como se encuentra dispuesta en el artículo 86 de la Carta Magna, constituye un mecanismo expedito para la protección eficaz e inmediata de los derechos fundamentales de las personas, cuando estos resulten amenazados o vulnerados por la acción u omisión de las autoridades y excepcionalmente de un particular, siempre que el accionante no cuente con otro medio de defensa o de existir este, se interponga como medio transitorio a fin de evitar un perjuicio irremediable.

La presente acción de tutela se abre paso con base en la presunta vulneración del derecho fundamental a la salud y a la seguridad social, considerada así por la señora ROXANA CORTINA HENRIQUEZ, por lo que solicita se ordene a la entidad accionada EPS SANITAS, proceda desafiliarla de esa entidad promotora de salud, para poder acceder a los servicios de sanidad militar del Ejército Nacional, como beneficiaria de su esposo.

Para resolver el problema jurídico planteado, se tiene que la accionada EPS SANITAS, mediante escrito remitido vía correo electrónico, informó que procedió a desafiliar de su sistema a la accionante como afiliada a esa entidad promotora de salud. Así mismo, revisado la Base de Datos Única del Sistema de Seguridad Social en Salud – ADRES, por el número de cedula de la accionante aparece en estado Retirado desde el 07 de mayo de 2020 de la eps accionada.

En este orden de ideas, el Despacho, teniendo en cuenta la respuesta otorgada por SANITAS EPS, y la información que arroja la Base de Datos Única del Sistema de Seguridad Social en Salud – ADRES, en relación con los hechos que dieron origen a la presente acción constitucional, observa que se encuentra satisfecho el objeto del amparo solicitado, advirtiéndose entonces que por sustracción de materia no hay orden que impartir a la accionada o a alguna de las entidades vinculadas, pues la omisión o vulneración que se pretendía proteger por la vía constitucional, se ha dejado de producir.

Ha de indicarse que la H. Corte Constitucional a través de sus salas de revisión, se ha pronunciado en múltiples ocasiones respecto de lo que se debe entender por hecho superado. Así por ejemplo en la Sentencia T-007 de 2020 la Sala Octava de Revisión de Tutelas dijo lo siguiente: *“El hecho superado, se encuentra regulado en el artículo 26 del Decreto 2591 de 1991, comprende el supuesto de hecho en el que, entre el momento en que se interpone la demanda de amparo y el fallo, se evidencia que, como producto del obrar de la entidad accionada, se eliminó la vulneración a los derechos fundamentales del actor, esto es, “tuvo lugar la conducta solicitada (ya sea por acción o abstención) y, por tanto, (i) se superó la afectación y (ii) resulta inocua cualquier intervención que pueda realizar el juez de tutela para lograr la protección de unos derechos que, en la actualidad, la accionada ha dejado de desconocer”<sup>1</sup>.*

Así mismo, en la Sentencia SU-540 de 2007 la H. Corte Constitucional expuso: *“el hecho superado se presenta cuando, por la acción u omisión (según sea el requerimiento del actor en la tutela) del obligado, se supera la afectación de tal manera que “carece” de objeto el pronunciamiento del Juez. La jurisprudencia de la Corte ha comprendido*

---

<sup>1</sup> Sentencia T- 449 de 2018.

*la expresión hecho superado en el sentido de las palabras que componen la expresión, es decir, dentro del contexto de la satisfacción de lo pedido en la tutela”*

Así las cosas, siguiendo los lineamientos trazados por la jurisprudencia y en consonancia con la manifestación realizada por la representante legal para temas de salud y acciones de tutela de la accionada, la que se entiende efectuada bajo la gravedad de juramento y por lo cual es vinculante, se colige que la situación de hecho que causaba la supuesta amenaza a los derechos fundamentales alegados por la actora ha desaparecido, por ende, la acción de tutela, a pesar de ser procedente, pierde toda razón de ser como mecanismo más apropiado y expedito de protección judicial.

Razón por la que se denegará la acción de tutela por constituirse un hecho superado.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Cuarenta y Nueve Civil Municipal de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

**RESUELVE:**

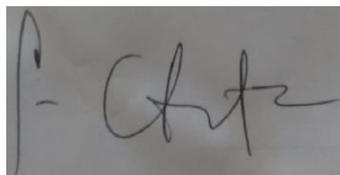
**PRIMERO: NEGAR** la acción de tutela instaurada por ROXANA CORTINA HENRIQUEZ contra EPS SANITAS, por configurarse el hecho superado.

**SEGUNDO: DESVINCULAR** de este trámite de tutela al MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, SANIDAD MILITAR DEL EJERCITO NACIONAL; y, a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

**TERCERO: ORDENAR** la notificación de lo aquí resuelto a las partes e intervinientes por el medio más expedito y eficaz de acuerdo con lo preceptuado por el artículo 16 del Decreto 2591 de 1991.

**CUARTO: DISPONER** la remisión de lo actuado ante la H. Corte Constitucional, en caso de no ser impugnada esta providencia.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**



**NÉSTOR LEÓN CAMELO**  
**JUEZ (FIRMA DIGITAL)**