

SENTENCIA: ACCIÓN DE TUTELA SEGUNDA INSTANCIA
RAD. 1ª. Inst. N°. 2021-00746-00
RAD. 2ª. Inst. N°. 2021-00746-01
ACCIONANTE: NUBIA ISABEL ROJAS FAJARDO
ACCIONADO: COMFAMILIAR HUILA EPS –REGIONAL BOYACA-

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO

Barrancabermeja, febrero nueve (09) de dos mil veintidós (2022).

OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede el Juzgado a resolver la impugnación interpuesta por la accionada **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL HUILA – “COMFAMILIAR” – EPS COMFAMILIAR-**, contra el fallo de tutela fechado 13 de diciembre de 2021, proferido por el JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA, dentro de la acción de tutela impetrada por NUBIA ISABEL ROJAS FAJARDO, contra la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL HUILA – “COMFAMILIAR” – EPS COMFAMILIAR-, tramite al que fueron vinculados de oficio SANITAS EPS, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS GENERALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, SUPERINTENDENCIA DE SALUD, SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL DE BARRANCABERMEJA, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER.

ANTECEDENTES

NUBIA ISABEL ROJAS FAJARDO impetra la protección de los derechos fundamentales a la salud y al habeas data. Solicita ORDENAR a COMFAMILIAR HUILA EPS levantar la suspensión por mora que figura en el ADRES para poder realizar el traslado de EPS que solicita la accionante. Igualmente ordenar a SANITAS EPS, que reciba la afiliación de la accionante en calidad de beneficiaria con fecha del 03 de noviembre, fecha en que la realizó GUSTAVO ADOLFO SANCHEZ ROJAS, en calidad de hijo de la accionante.

Como hechos sustentatorios del petitum señala que se encontraba afiliada a la EPS COMFAMILIAR HUILA, y en solicitud de atención médica el día 29 de agosto de 2021, le informan en el Hospital Regional del Magdalena Medio, que no pueden realizarle ingreso ya que presenta suspensión por mora en los pagos con la EPS COMFAMILIAR.

Indica que el 31 de agosto de 2021, se comunicó con E.P.S. COMFAMILIAR HUILA–REGIONAL BOYACA, donde le informan que presenta mora por pago de los periodos: diciembre de 2019 y enero de 2020, y adicional a esto le informan que debe de presentar la novedad de retiro en la planilla de enero de 2020.

Manifiesta que por parte de COMFAMILIAR HUILA, le informan el 7 de septiembre de 2021 la confirmación de pago y el cambio en la condición de afiliada del régimen contributivo al régimen subsidiado y que el mismo 7 de septiembre se desplaza hasta el Hospital Regional del Magdalena Medio en donde le informan que no pueden darle ingreso ya que en el ADRES figura suspendida por mora, y solo puede acceder a los servicios médicos cuando la E.P.S. COMFAMILIAR HUILA le envíe un certificado de afiliación vigente para acceder a los servicios de urgencias y posterior a esto ser hospitalizada.

Expresa que desde el 7 de septiembre hasta el 18 del mismo mes, estuvo internada para manejo clínico de: Antecedente de Parkinson, dolor abdominal; y el 17 de septiembre en valoración psicológica se registran componentes de ideación suicida con estructuración; así mismo, se evidencia la presencia de síntomas afectivos caracterizados por estado de ánimo crónicamente depresivo la mayor parte del día, el Hospital Regional del Magdalena medio generó ordenes de exámenes y consulta especializada para las patologías que padece y valoración por medicina interna.

Indica que cada vez que requiere servicios médicos, surge el mismo inconveniente de no poder ser atendida debidamente, hasta que la EPS COMFAMILIAR HUILA, envíe un certificado de afiliación vigente, lo que genera demoras y que solamente sea atendida por urgencias y no por consulta externa y demás servicios que requiere (citas especializadas, medicamentos, terapias) además de las patologías previamente descritas, se sumó que el 15 de octubre de 2021, empezó a presentar inflamación en su pierna izquierda y mediante cita por urgencias en el Hospital Regional del Magdalena Medio (nuevamente la atendieron solo cuando recibió certificado por parte de COMFAMILIAR HUILA) le diagnosticaron a través de ecografía Doppler “trombosis venosa profunda” lo que agudiza más su estado de salud, al solo poder recibir atención por urgencias y no un tratamiento integral para las diferentes patologías que la aquejan.

Mediante memorial enviado el 9 de diciembre de 2021, la accionante informa al juzgado que recibió respuesta por parte COMFAMILIAR HUILA EPS, indicándole que: El reporte en la plataforma ADRES, no le afecta para recibir la atención médica que requiera en el servicio de urgencias, a lo que la accionante hace claridad que ella requiere con urgencia es poder realizar el traslado, ya que las patologías que presenta requieren manejo de consulta externa y exámenes especializados, así como medicamentos, y dichos servicios no puede acceder por no contar con el traslado efectivo, ya que persiste la información de mora en la plataforma del ADRES, por la información aportada por la EPS COMFAMILIAR HUILA y figura como fecha de finalización de afiliación 31 de diciembre de 2021, lo que origina que no pueda hacerse efectivo el traslado inmediatamente para poder acceder a las citas y exámenes requeridos.

TRAMITE

Por medio de auto de fecha 29 de noviembre de 2021, el Juzgado Segundo Civil Municipal de Barrancabermeja, dispuso admitir la presente acción tutelar en contra de COMFAMILIAR HUILA EPS- REGIONAL BOYACÁ y ordenó la vinculación oficiosa de SANITAS EPS, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS GENERALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, SUPERINTENDENCIA DE SALUD, SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL DE BARRANCABERMEJA, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER.

RESPUESTA DEL ACCIONADO Y DE LOS VINCULADOS

EPS COMFAMILIAR- HUILA, EPS SANITAS, SUPERINTENDENCIA DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES-, SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL DE BARRANCABERMEJA, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER contestaron dentro el término de Ley, respuestas que se encuentran dentro de la presente acción.

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Cumplido el trámite legal, en sentencia de diciembre 13 de 2021, EL JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA, CONCEDIO la acción de tutela promovida por NUBIA ISABEL ROJAS FAJARDO en contra de

COMFAMILIAR HUILA EPS, y ORDENO a COMFAMILIAR HUILA EPS, que en un término de (48) cuarenta y ocho horas, realice las acciones pertinentes y de fondo para la actualización en la base de datos de ADRES.

IMPUGNACIÓN

La CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL HUILA – “COMFAMILIAR” – EPS COMFAMILIAR, impugnó el fallo proferido en primera instancia, argumentando lo siguiente:

*“Para Comfamiliar HUILA Eps no es posible hacer la actualización del estado de afiliación de la señora NUBIA ISABEL ROJAS , ya que al solicitar traslado la usuaria a otra EPS y este traslado ser aprobado por Comfamiliar, automáticamente se genera un bloqueo ante la BDUA y no es posible hacer actualizaciones ni ningún tipo de novedad, por lo anterior y como se puede evidenciar en el estado de afiliación de la BDUA **la usuaria fue aprobada en traslado a la EPS SANITAS y el traslado se hace efectivo a partir del 01 de Enero de 2022.***



The screenshot shows the ADRES (Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud) interface. It displays the following information:

Información Básica del Afiliado:	
TIPO DE IDENTIFICACION	CC
NUMERO DE IDENTIFICACION	20778948
NOMBRES	NUBIA ISABEL
APELLIDOS	ROJAS PALMERO
FECHA DE NACIMIENTO	02/07/1977
DEPARTAMENTO	BARRANQUILLA
MUNICIPIO	BARRANQUILLA

Datos de afiliación:	
SUSPENSIÓN POR MORA	NO
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL HUILA "COMFAMILIAR" - CM	SI
CONTRIBUTIVO	SI
IDENTIFICACION	02102014
FECHA DE INGRESO	01/01/2021
ESTADO	COTIZANTE

Comfamiliar mediante PQR según radicado 20211421991602 de fecha 01 de Diciembre de 2021 el cual adjunto, solicitó ante la ADRES el ajuste del estado de afiliación sin que a la fecha se haya recibido respuesta por parte de la ADRES con respecto a este requerimiento. Es la única entidad que podría hacer el ajuste de estado de afiliación solicitado, ya que como lo manifesté anteriormente el registro se encuentra bloqueado.

Con el fin de continuar garantizando la atención en salud requerida por la señora NUBIA ISABEL ROJAS hasta que se haga efectivo el traslado a la EPS SANITAS a partir del 01 de Enero de 2022, la EPS Comfamiliar registró en su sistema de información PORTABILIDAD para la ciudad de Barrancabermeja con sitio de atención LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE BARRANCABERMEJA (adjunto carta de portabilidad). Mediante este mecanismo COMFAMILIAR garantizará los servicios de salud solicitados y que requiera la señora NUBIA ISABEL ROJAS”.

CONSIDERACIONES

1. La acción de tutela se consagró en la Constitución Política de Colombia en su artículo 86, para que toda persona pueda reclamar, ante los Jueces, en todo momento y lugar, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales como quiera que estos resulten amenazados o quebrantados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de particulares por excepción, no obstante limitando su generalidad a que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La tutela puede ser ejercida por cualquier persona vulnerada o amenazada en sus derechos fundamentales, quien actuará por si misma o a través de un representante o agente oficioso, en este último caso, cuando el titular de los derechos no esté en condiciones de promover su propia defensa, lo cual deberá manifestarse y probarse en la solicitud.

La legitimación del accionante resulta evidente frente a los derechos que se dice vulnerados, y de la accionada entidad prestadora del servicio público de salud, pues la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se debe garantizar a todos los habitantes del país -Art. 48 de la C.N.-.

2. Por ser considerado un servicio público, es inherente a la finalidad social del Estado el deber de asegurar su prestación de manera eficiente a todos los habitantes del territorio nacional -Art. 365 de la C.N.-.

3. Bien, la atención en salud y el saneamiento ambiental como servicio público, se presta bajo los principios de eficiencia, solidaridad y universalidad, directamente por el estado, o por entidades privadas, sobre las cuales ejercerá vigilancia y control, debiendo garantizarse a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, Art. 49 C.N.

3.1. Sobre el derecho a acceder a los servicios de salud que se requieran con necesidad, la Honorable Corte Constitucional, en Sentencia T-410 de 2010, ha dicho que:

“Toda persona tiene el derecho constitucional a que se le garantice el acceso efectivo a los servicios [de salud] que requiera, esto es, servicios indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal, o su dignidad”. (subrayado fuera de texto.)

Así mismo, ha señalado La Corte Constitucional que “se desconoce el derecho a la salud de una persona que requiere un servicio médico no incluido en el plan obligatorio de salud, cuando: “(i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo” En tal sentido, en la Sentencia T-760 de 2008 (MP: Manuel José Cepeda Espinosa) se sostuvo: “En adelante, para simplificar, se dirá que una entidad de salud viola el derecho si se niega a autorizar un servicio que no esté incluido en el plan obligatorio de salud, cuando el servicio se requiera [que reúna las condiciones (i), (ii) y (iv)] con necesidad [condición (iii)]. Como lo mencionó esta Corporación, “(...) esta decisión ha sido reiterada por la jurisprudencia constitucional en varias ocasiones, tanto en el contexto del régimen contributivo de salud, como en el régimen subsidiado, indicando, no obstante, que existen casos en los cuales se deben tener en cuenta consideraciones especiales, en razón al sujeto que reclama la protección, a la enfermedad que padece la persona o al tipo de servicio que ésta requiere.”

3.2. La Corte Constitucional, ha reiterado que se vulnera el derecho fundamental a la salud de las personas, cuando se les niega un medicamento o procedimiento excluido del POS, que se requiere con necesidad, dado que las personas tienen derecho a que se les garantice el acceso seguro a todos los servicios en salud por parte de las entidades que fueron creadas para tal fin, junto con los planes obligatorios que éstas presenten a sus afiliados o beneficiarios.

4. Los servicios de salud incluidos, ò no en el POS, la Corte Constitucional ha establecido un criterio simple, que sumado a los anteriores permite tener un escenario completo. Así, de la condición de *fundamentabilidad* del derecho a la salud, se deriva qué, las personas tienen derecho a que se les preste de forma integral los servicios que requieran. Conforme la regulación establecida, dichos servicios puede hacer parte, o no del POS.

Así, con relación a los servicios no incluidos dentro del citado esquema, la Jurisprudencia de la Corte Constitucional ha depurado los criterios de acceso a los mismos y ha dicho: “En adelante, para simplificar, se dirá que una entidad de salud viola el derecho si se niega a autorizar un servicio que no esté incluido en el plan obligatorio de salud, **cuando el servicio se requiera** (i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) **con necesidad el interesado no puede directamente costearlo,** ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede

acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo.”¹

Siguiendo el procedimiento dispuesto en sentencia T-760 del 2008:

“Prohibición de trasladarle a los usuarios cargas administrativas y burocráticas que le corresponde asumir a la E.P.S.: En especial, toda persona tiene derecho a que su E.P.S. autorice y tramite internamente los servicios de salud ordenados por su médico tratante. Una E.P.S. irrespeta el derecho a la salud de una persona cuando le obstaculiza el acceso al servicio con base en el argumento de que el paciente no le ha presentado la solicitud al C.T.C. El médico tratante tiene la carga de iniciar el correspondiente trámite”. Procedimiento anterior que hoy recibe el nombre de MIPRES.

5. Con fundamento en los fundamentos facticos de la acción, y el recurso de alzada, el problema jurídico se centrara en establecer si es competencia o no de la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL HUILA – “COMFAMILIAR” – EPS COMFAMILIAR adelantar los trámites administrativos en aras de corregir la información de la accionante en la Base de Datos Única de Afiliados –BDUA-, para así lograr su afiliación al SGSSS a través de SANITAS EPS, régimen contributivo, como beneficiaria de su hijo GUSTAVO ADOLFO SANCHEZ ROJAS. .

5.1.- Frente al problema planteado, se tiene que la Honorable Corte Constitucional en Sentencia T 505 de 2015, expuso:

“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 Salud. 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), 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 multifiliación, 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

¹ Sentencia T-760 de 2008.

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 veracidad. 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 contributivo 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.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

6.- Por su parte, respecto a la actualización de la base de datos de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la Resolución 1344 de 2012, en su artículo 2° señala:

“Actualización de la Base de Datos Única de Afiliados, BDUA. El administrador fiduciario de los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, con base en las novedades generadas previamente por parte de las entidades que administran las afiliaciones en los distintos regímenes procederá a efectuar la actualización de los datos básicos de dicha afiliación, en la Base de Datos Única de Afiliados, BDUA.

Parágrafo. La actualización de la Base de Datos Única de Afiliados, BDUA, no exime a las entidades que administran las afiliaciones en los distintos regímenes de la responsabilidad de mantener actualizadas sus bases de datos con la totalidad de la información generada desde el momento de la afiliación o celebración o prórroga de un plan adicional de salud.

Artículo 4°. Entrega de novedades de actualización y/o corrección de información. Las entidades que administran las afiliaciones en los distintos regímenes entregarán al administrador fiduciario de los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía, FOSYGA, las novedades de ingresos, y/o un archivo de novedades de actualización y/o corrección de información y/o los archivos relacionados con el proceso de actualización de novedades de traslados o movilidad por cada entidad obligada a reportar, en las estructuras definidas en el Anexo Técnico que hace parte integral de la presente resolución. (Subrayado fuera de texto).

7.- En consecuencia, forzoso es concluir que en efecto es a las EPS, indistintamente del régimen al que pertenezcan, a quienes les corresponde reportar las novedades de sus afiliados ante el FOSYGA hoy ADRES, y este a

su vez con fundamento en dicho reporte, es quien actualiza los datos de los afiliados de las diferentes entidades que prestan los servicios de salud, puesto que la ADRES, ejerce la función de operador de la información que le es suministrada por las EPS.

En ese orden, se tiene que quien en ese asunto tiene la obligación de adelantar los trámites administrativos correspondientes, en aras de realizar la corrección en el sistema correspondiente para la afiliación de la señora NUBIA ISABEL ROJAS FAJARDO, al Sistema General de Seguridad Social en Salud, es la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL HUILA – “COMFAMILIAR” – EPS COMFAMILIAR, quien una vez realizado el trámite, habrá de informar al respecto al ADRES, para lo de su competencia; orden que le fue impuesta a la EPS ACCIONADA en el fallo impugnado.

8. Sin embargo, una vez se consulta por parte de este despacho la información de la **Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud** de la accionante a través de la página del ADRES https://aplicaciones.adres.gov.co/bdua_internet/Pages/RespuestaConsulta.aspx?tokenId=xWAq1N/gKDkVC3Y4zrdGXg indica que la señora **NUBIA ISABEL ROJAS FAJARDO** aparece activa en el Régimen Contributivo como Beneficiaria a partir del 01-01-2022, ocurriendo una carencia actual del objeto.

9.- Respecto a la carencia actual del objeto la Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-146/12, dice:

“Esta Corporación ha considerado que cuando hay carencia de objeto, la protección a través de la tutela pierde sentido y, en consecuencia, el juez de tutela queda imposibilitado para emitir orden alguna de protección del derecho fundamental invocado.

En la Sentencia T-988/02, la Corte manifestó que“(...) si la situación de hecho que origina la violación o la amenaza ya ha sido superada en el sentido de que la pretensión erigida en defensa del derecho conculcado está siendo satisfecha, la acción de tutela pierde eficacia y por lo tanto razón de ser.”

En este orden de ideas, se ha entendido que la decisión del juez de tutela carece de objeto cuando, en el momento de proferirla, se encuentra que la situación expuesta en la demanda, que había dado lugar a que el supuesto afectado intentara la acción, ha cesado, desapareciendo así toda posibilidad de amenaza o daño a los derechos fundamentales.

De este modo, se entiende por hecho superado la situación que se presenta cuando, durante el trámite de la acción de tutela o de su revisión en esta Corte, sobreviene la ocurrencia de hechos que demuestran que la vulneración de los derechos fundamentales, en principio informada a través de la instauración de la acción de tutela, ha cesado.”

10. Visto lo anterior, se advierte que la accionada para la hora de ahora, ya cumplió con lo requerido por la señora ROJAS FAJARDO como se advierte en la siguiente ilustración:

ADRES



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	23779948
NOMBRES	NUBIA ISABEL
APELLIDOS	ROJAS FAJARDO
FECHA DE NACIMIENTO	****/**/****
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BARRANCABERMEJA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACION EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/01/2022	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión: 02/08/2022 13:06:14 | Estación de origen: 191.95.132.98

Así las cosas, cuando la situación de hecho que causa la supuesta amenaza o vulneración del derecho alegado desaparece o se encuentra superada, la acción de tutela pierde toda razón de ser como mecanismo más apropiado y expedito de protección judicial, por cuanto a que la decisión que pudiese adoptar el Juez respecto del caso concreto resultaría a todas luces inocua, y por consiguiente contraria al objetivo constitucionalmente previsto para esta acción.

11. Ante este panorama, pierde su razón de ser proferir orden para amparar del derecho del accionante, por sustracción de materia. Que en estos casos, son varios los pronunciamientos jurisprudenciales en los que se indica que debe aplicarse el artículo 26 del Decreto 2591 de 1991, por “hecho cumplido”.

En ese orden de ideas, se revocará el fallo de tutela de fecha 13 de diciembre de 2021 proferido por el Juzgado Segundo Civil Municipal de Barrancabermeja, **POR HECHO SUPERADO**.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANCABERMEJA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: REVOCAR el fallo de tutela de fecha 13 de Diciembre de 2021, proferido por el JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA, dentro de la acción de tutela interpuesta por **NUBIA ISABEL ROJAS FAJARDO**, contra la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL HUILA – “COMFAMILIAR” – EPS COMFAMILIAR-, tramite al que fueron vinculados de oficio SANITAS EPS, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS GENERALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, SUPERINTENDENCIA DE SALUD, SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL DE BARRANCABERMEJA, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER por **CARENCIA ACTUAL DEL OBJETO POR HECHO SUPERADO**.

SEGUNDO: NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes comprendidas en este asunto, conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1.991 y comuníquese la decisión a la Oficina Judicial de primer grado.

TERCERO: OPORTUNAMENTE envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para una eventual revisión de la sentencia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

CESAR TULIO MARTINEZ CENTENO
JUEZ

Firmado Por:

Cesar Tulio Martinez Centeno
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 002
Barrancabermeja - Santander

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: **82f98a20602a4cb84061289bb958ff0b7953d81e118aacc549c233ef6e831444**

Documento generado en 09/02/2022 12:36:37 PM

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