

SENTENCIA DE TUTELA No. 121
PRIMERA INSTANCIA

Referencia: ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA
Accionante: FABIO ANCIZAR BOTERO GRANADOS
Accionada: DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS
SECRETARIA DE SALUD DE MANIZALES
Vinculada: SECRETARIA DE PLANEACIÓN MUNICIPAL DE
MANIZALES -OFICINA SISBEN-
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE CALDAS
Radicación: 2020-00349-00

REPUBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO DÉCIMO CIVIL MUNICIPAL

Manizales (Caldas) veintidós (22) de septiembre del dos mil veinte (2020)

I. OBJETO DE PRONUNCIAMIENTO.

Decidir sobre la acción de tutela instaurada por el señor **FABIO ANCIZAR BOTERO GRANADOS** actuando en nombre propio y contra la **DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS Y SECRETARIA DE SALUD DE MANIZALES** a fin de que se le amparen los derechos fundamentales a la **SALUD EN CONEXIDAD A LA VIDA, A LA SEGURIDAD SOCIAL Y AL MINIMO VITAL.**

II. IDENTIDAD DEL ACCIONANTE:

El señor **FABIO ANCIZAR BOTERO GRANADOS** se identifica con la cédula de ciudadanía No. 10.236.037 quien recibe notificaciones en el correo electrónico julietama_7@hotmail.com.

III. IDENTIDAD DEL ENTE ACCIONADO Y LAS VINCULADAS:

DIRECCIÓN TERRITOTIAL DE SALUD DE CALDAS, recibe notificaciones en el correo electrónico notificacionesjudiciales@saluddecaldas.gov.co.

SECRETARIA DE SALUD DE MANIZALES, recibe notificaciones en el correo electrónico notificaciones@manizales.gov.co.

SECRETARIA DE PLANEACIÓN MUNICIPAL, OFICINA SISBEN, recibe notificaciones en el correo electrónico notificaciones@manizales.gov.co.

SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE CALDAS, recibe notificaciones en el correo electrónico sjuridica@gobernaciondecaldas.gov.co.

IV. FUNDAMENTOS DE LA ACCIÓN DE TUTELA:

El accionante impetró esta acción constitucional a fin de que se le tutelen los derechos fundamentales a la salud en conexidad a la vida, a la seguridad social y

al mínimo vital, los cuales afirma le están siendo vulnerados por las entidades accionadas, según los hechos que a renglón seguido se sintetizan:

1. El accionante manifiesta que cuenta con 64 años de edad y que presenta dificultades cardiacas, que no cuenta con ninguna EPS y está desempleado.
2. El médico tratante lo ha diagnosticado con **CARDIOPATÍA ISQUÉMICA E HIPERTENSIÓN**.
3. Debido a su enfermedad necesita ir constantemente al médico para realizar control, pero no cuenta con los recursos económicos para subsidiar su salud.
4. Se encuentra en una situación sumamente compleja pues al realizarse la encuesta del **SISBEN** arrojó 68.23, pero su realidad es que no puede pagar seguridad social al no contar con ningún empleo y tampoco cuenta con redes de apoyo familiar que le permitan sobrellevar su enfermedad.
5. Por las condiciones que presenta, requiere del acompañamiento de los agentes del estado, en este caso **la DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS**, la **SECRETARIA DE SALUD DE MANIZALES** o quien sea competente para que pueda ser vinculado a una **EMPRESA PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIARIO**.

Una vez se verificó que la presente acción se ajusta a los lineamientos generales exigidos, fue avocada su conocimiento, y se ordenó la notificación de la entidad accionada y de las vinculadas, quienes ejercieron su derecho de defensa como pasa a relatarse.

DIRECCION TERRITORIAL DE CALDAS: la entidad accionada manifestó que dentro de sus funciones está la celebración de contratos de prestación de servicios de salud con IPS públicas y privadas, para la atención en el nivel especializado (II y III) de personas clasificadas en los niveles 1, 2 y 3 del Sisbén no afiliadas a EPS (pobres no afiliados).

En cuanto a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, sea lo primero advertir al honorable despacho que el reporte de novedades, como lo es el retiro, el ingreso o el traslado, no es competencia de esa entidad, toda vez que el decreto 780 de 2016 trajo a colación las reglas precisas en cuanto al tema.

Por lo anterior si existe una atención que deba ser entregada, es precisamente en primera instancia por LA EPS S por ser estas las encargadas de afiliar o trasladar a los usuarios.

Por lo anterior, consideran en ese sentido que bajo la aplicación del principio de integralidad, son las aseguradoras por naturaleza las encargadas de garantizar el acceso de los usuarios a todos y cada uno de los servicios de salud y todo lo que de sus patologías se derive, con el fin de restablecer la salud de los pacientes dando aplicación a la normatividad vigente.

Cabe advertir que el señor **FABIO ANCIZAR BOTERO GRANADOS** tienen un puntaje de 68.23 en la encuesta Sisbén metodología iii, lo cual significa que esta persona no se encuentra clasificada como población pobre y vulnerable del departamento de Caldas, pues supera los parámetros o puntajes establecidos en la resolución 3778 de 2011, en la cual se asignan recursos del estado según los puntos de corte autorizados y enumera las pautas para la atención de sisbenizados con puntajes menores a 54.86.

Por lo anterior si existe una atención que deba ser entregada, es precisamente en primera instancia por la **SECRETARIA de SALUD MUNICIPAL y/o LA EPS S**, dados los eventos expuestos y por ser estas las encargadas de afiliar a los usuarios para que pasen del estado transitorio de vinculado al sistema de salud, a un estado de permanente afiliación en el régimen subsidiado.

Por lo anteriormente expuesto, solicitan **ABSOLVER** a la **DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS** de responsabilidad en la presente acción constitucional, como quiera que el asunto objeto de tutela se escapa de manera decidida a la órbita de su competencia, toda vez que si bien es cierto tienen acceso a la base de datos para efectos de consultar derechos de los usuarios, no es menos cierto que esta información no está sujeta a ningún tipo de modificación por parte de este Ente Territorial.

SECRETARIA DE SALUD PUBLICA, SECRETARIA DE PLANEACIÓN, OFICINA DEL SISBEN:
La secretaria de salud pública y de planeación de Manizales no han vulnerado los derechos constitucionales fundamentales sobre los que el accionante pretende hacer valer, no es posible endilgarle responsabilidad, toda vez que el trámite que requiere en su pretensión no es de competencia funcional de estas dependencias.

Conforme a la documentación anexa, en la base de datos del **ADRES**, se encuentra que **FABIO ANCIZAR BOTERO** reposta estado de afiliación RETIRDO, desde el 12 de abril del 2011, en el régimen contributivo, en **SALUD TOTAL EPS**.

En la base de datos del departamento de planeación se registró que **FABIO ANCIZAR BOTERO**, cuenta con código de ficha No. 31336 con un puntaje de 68,23 en el municipio de Manizales.

Hoy bajo el imperativo del **SISBÉN** metodología III, el nuevo puntaje del señor **FABIO ANCIZAR BOTERO** no le favorece para ser afiliado al régimen subsidiado, puesto que dicho puntaje debe de ser confrontado con la resolución 3778 del 30 de agosto del 2011, expedida por el Ministerio de la Protección Social.

Es así como el puntaje arrojado por el **SISBÉN** del accionante lo ubica por fuera de los rangos establecidos en la resolución 3778 del 2011, es decir no lo incluye dentro de los beneficiarios del programa social de salud, razón por la cual no es posible afiliarlo legalmente al régimen subsidiado a través de la **EPS**.

Por lo anterior, para que el accionante sea afiliado a una **EPS** del régimen subsidiado, es necesario que solicite una nueva encuesta del **SISBEN**, y si se encuentra dentro del rango legalmente establecido y debidamente validado en la página de **DNP**, podrá ser afiliado en una **EPS** del régimen subsidiado.

Así las cosas, no se avizora ninguna violación de algún derecho por parte del municipio de Manizales, ni de las Secretarías en cabeza del ente territorial, razón por la cual solicitan absolver y desvincular de la acción de tutela, toda vez que no es posible afiliar al régimen subsidiado al accionante, debido a su puntaje en el **SISBEN** que supera el rango establecido.

SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD: La Secretaría Jurídica de la Gobernación del Departamento de Caldas se abstiene de emitir pronunciamiento alguno sobre los hechos que esboza el actor en el escrito introductorio del proceso, por cuanto es imperativo atender la limitante que edifica el artículo 217 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de

2011), en el sentido de prohibir la confesión espontánea de los representantes judiciales de las entidades públicas, así entendidas según la nueva configuración del Estado Colombiano, ordenada a partir de la Constitución Política de 1991.

Es importante indicar que de conformidad con los presupuestos fácticos del escrito de tutela y las pretensiones que se procuran conjurar a través del presente mecanismo, no son del resorte de la Gobernación del Departamento de Caldas, pues es claro, según lo que se expondrá a continuación, que las gestiones tendientes a la atención médica que necesite el demandante y la afiliación al sistema subsidiado en salud, podría estar en cabeza de la Secretaría de Salud de Manizales, Caldas, y/o la DTSC según las competencias asignadas por la ley a cada una, por lo que es menester indicar que este ente no es el encargado de dar solución en dichos asuntos, pues la normatividad colombiana y en especial el Decreto 1222 de 1986 "Por el Cual se expide el Código de Régimen Departamental", no le ha otorgado dicha facultad a los departamentos.

Por lo esgrimido con precedencia solicita se sirva absolver de todo cargo a la **GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS**, debido a que ha obrado conforme a los postulados constitucionales y legales que disciplinan su actuación.

V. GENERALIDAD DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Procedencia

La Constitución Política de 1991 en su artículo 86 dispuso como mecanismo Institucional la Acción de Tutela, la cual fue reglamentada por el legislador mediante los Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992, estableciendo, entre otros derechos, que toda persona puede solicitar ante la autoridad competente 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 de particulares, en los casos establecidos en la ley, entendiéndose incluidos los consagrados como derechos de los menores y los derechos humanos reconocidos en los tratados internacionales y acogidos por la Ley Colombiana.

Pese a lo anterior, este mecanismo constitucional no se predica como un nuevo arbitrio procesal, de jerarquía extraordinaria, ni de preferente escogencia por quien la invoque, pues no puede ser convertida en un instrumento paralelo a las vías de protección fijadas en la ley. Por su esencia y fundamento la Acción de Tutela es prevalente y tiene la fisonomía característica de solución o cura para la efectividad en la protección de un derecho constitucional, considerada excepcional porque únicamente es procedente ante la evidencia cierta de una restricción arbitraria de las libertades reconocidas por la Constitución o bien de la existencia de una amenaza inminente y grave de que en el futuro esa restricción se producirá de no mediar la tutela.

Se trata entonces, de un instrumento jurídico confiado por la Constitución a los jueces de la República, cuya justificación y propósito consisten en brindar a la persona la posibilidad de acudir, sin mayores requerimientos de índole formal, con la certeza de que obtendrá oportuna resolución a la protección directa e inmediata por parte del Estado de sus derechos fundamentales, en un caso en particular, consideradas las circunstancias específicas en que se encuentre y en las que se produjo la amenaza o vulneración, y a falta de otros medios, buscando que se haga justicia frente a situaciones de hecho que representen quebrantos o amenazas a tales derechos. De esta manera se logra cumplir uno de los fines

esenciales del Estado (C.P. Art. 2º.) consistente en garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Carta Magna.

Legitimación de las partes

La parte actora está legitimada en la causa por activa para procurar mediante este procedimiento la defensa y protección de sus derechos constitucionales. Por su parte, la accionada es una entidad de derecho privado y está legitimada en la causa por pasiva en este procedimiento. Las vinculadas eventualmente podrían ver afectados sus intereses con las resultas del presente trámite, por lo cual también están legitimadas por pasiva.

Competencia

Este despacho tiene la competencia para tramitar y fallar la acción incoada, en virtud de lo dispuesto por el Decreto 2591 de 1991 en el cual se asigna su conocimiento a todos los Jueces de la República sin determinar competencia territorial de manera exclusiva, salvo el lugar donde ocurre la vulneración del Derecho. Es pues el Decreto 1983 de 2017 que asigna a los Jueces con categoría municipal el reparto de las tutelas dirigidas contra particulares.

Pruebas obrantes en el expediente.

- A la acción de tutela se anexaron: copia de la cédula de ciudadanía, historia clínica del accionante.
- Por su parte las accionadas aportaron calificación del puntaje del **SISBEN** del señor **FABIO ANCIZAR BOTERO** e información registrada en el **ADRES** del señor **FABIO ANCIZAR BOTERO**.

VI. PROBLEMA JURÍDICO

El problema planteado consiste en determinar si las entidades accionadas vulneraron los derechos fundamentales a la vida, la salud y seguridad social del accionante, al no afiliarlo al sistema de seguridad social en salud en el régimen subsidiado.

VII. CONSIDERACIONES

1. Del derecho a la salud.

La Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-760 del 31 de Julio de 2008, en donde actuó como magistrado ponente el Dr. Manuel José Cepeda Espinosa, expresa en el numeral 3.2.1., que "**La Corte Constitucional ha reconocido el carácter fundamental del derecho a la salud**". Sentencia en el que retoma algunos aspectos sobre el carácter de derecho fundamental que jurisprudencialmente y doctrinariamente se le ha concedido al derecho a la salud consagrado constitucionalmente; es así como, este operador jurídico se adhiere a la posición adoptada por el máximo tribunal constitucional; así:

"...En este orden de ideas, será fundamental todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo."

3.2.5. La jurisprudencia constitucional reconoció a través de la figura de la 'conexidad', casos en que la indivisibilidad e interdependencia de los derechos son manifiestas, a tal punto, que el incumplimiento de una obligación derivada de un derecho que no sea considerado una libertad clásica (como la salud), implica, necesariamente, el incumplimiento de la obligación derivada de un derecho que sí es clasificado como esencial (como la vida).

Pero la utilidad práctica de tal argumentación, ha sido cuestionada por la propia jurisprudencia. De hecho, recientemente la Corte consideró 'artificial' tener que recurrir a la 'estrategia de la conexidad' para poder proteger el derecho constitucional invocado. Dijo al respecto,

"Hoy se muestra artificial predicar la exigencia de conexidad respecto de derechos fundamentales los cuales tienen todos – unos más que otros - una connotación prestacional innegable. Ese requerimiento debe entenderse en otros términos, es decir, en tanto enlace estrecho entre un conjunto de circunstancias que se presentan en el caso concreto y la necesidad de acudir a la acción de tutela en cuanto vía para hacer efectivo el derecho fundamental. Así, a propósito del derecho fundamental a la salud puede decirse que respecto de las prestaciones excluidas de las categorías legales y reglamentarias únicamente podrá acudirse al amparo por vía de acción de tutela en aquellos eventos en los cuales logre demostrarse que la falta de reconocimiento del derecho fundamental a la salud (i) significa a un mismo tiempo lesionar de manera seria y directa la dignidad humana de la persona afectada con la vulneración del derecho; (ii) se pregona de un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) implica poner a la persona afectada en una condición de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer ese derecho.

Así pues, 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'. Para la jurisprudencia constitucional "(...) no brindar los medicamentos 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." (Subrayado y cursiva fuera del texto).

También debe tenerse en cuenta, que el Estado colombiano expidió la ley estatutaria de la salud (Ley 1751 de 2015) sancionada por el señor presidente de la república, el día 16 de febrero de esa misma anualidad; disposición por medio de la cual se consagra la salud como derecho de carácter fundamental autónomo.

Tenemos entonces que la salud se reconoce no sólo a nivel interno en la Carta Magna y en su desarrollo por órganos del Estado, como lo son el propio ejecutivo y legislativo con la expedición de la ley estatutaria de la salud, sino también por la Honorable Corte Constitucional en sus providencias como un derecho constitucional inalienable; consideración que trasciende las fronteras; ello cuando a nivel internacional también se reconoce la salud como derecho fundamental.

Muestra de esa consagración, lo son el Pacto Internacional de las Naciones Unidas, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, con toda esa regulación se busca el disfrute del más alto nivel en salud física y mental y el acceso a los avances científicos; debiendo en aplicación a ello, el Estado Colombiano buscar que el acceso a los servicios de salud, estén al alcance del grueso de la población, la cual por regla general, es la que se encuentra en condiciones de indefensión o debilidad manifiesta, ya por no tener alguna capacidad económica, ya por ser ésta muy limitada; en donde el Estado debe garantizarles sus derechos en condiciones de igualdad real y efectiva frente a los demás actores sociales.

Tal como lo ha reiterado la Corte Constitucional, "toda persona tiene derecho a que la entidad encargada de garantizarle la prestación de los servicios de salud,

EPS, autorice el acceso a los servicios que requiere y aquellos que requiere con necesidad, incluso si no se encuentran en el plan obligatorio de salud; obstaculizar el acceso en tales casos implica irrespetar el derecho a la salud de la persona."

1.1. Del derecho a la vida

Respecto del derecho fundamental a la vida, nuestro honorable corte constitucional en sentencia T-444 de 1999, manifiesta lo siguiente:

En reiterada jurisprudencia, esta Corporación ha sostenido que el derecho constitucional fundamental a la vida no significa la simple posibilidad de existir sin tener en cuenta las condiciones en que ello se haga, sino que, por el contrario, supone la garantía de una existencia digna, que implica para el individuo la mayor posibilidad de despliegue de sus facultades corporales y espirituales, de manera que cualquier circunstancia que impida el desarrollo normal de la persona, siendo evitable de alguna manera, compromete el derecho consagrado en el artículo 11 de la Constitución. Así, no solamente aquellas actuaciones u omisiones que conducen a la extinción de la persona como tal, o que la ponen en peligro de desaparecer son contrarias a la referida disposición superior, sino también todas las circunstancias que incomodan su existencia hasta el punto de hacerla insoportable. Una de ellas, ha dicho la Corte, es el dolor cuando puede evitarse o suprimirse, cuya extensión injustificada no amenaza, sino que vulnera efectivamente la vida de la persona, entendida como el derecho a una existencia digna.

1.2. Del derecho a la seguridad social.

Por último y respecto del derecho fundamental a la seguridad social, se tiene que decir que en sentencia T-690 del 2014 nuestra corte constitucional la describe como "un instituto jurídico de naturaleza dual, esto es, que tiene la condición tanto de derecho fundamental, como de servicio público esencial bajo la dirección, coordinación y control del Estado; surge como un instrumento a través del cual se le garantiza a las personas el ejercicio de sus derechos subjetivos fundamentales cuando se encuentran ante la materialización de algún evento o contingencia que mengüe su estado de salud, calidad de vida y capacidad económica, o que se constituya en un obstáculo para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo."

2. CASO CONCRETO

2.1 Lo planteado por la parte accionante.

Manifiesta la accionante que se le vulneran los derechos fundamentales a la vida, la salud y la seguridad social, al no afiliarlo a una empresa promotora de salud del régimen subsidiado.

2.2 De lo probado se tiene

Se desprende del acervo probatorio adosado al expediente que el señor **FABIO ANCIZAR BOTERO** actualmente aparece en la base de datos única de afiliados al sistema de seguridad social en salud en estado retirado del régimen contributivo, en calidad de cotizante en la **EPS SALUD TOTAL** con fecha de finalización de la afiliación el 22 de enero del 2011.

Igualmente se tiene que el señor **FABIO ANCIZAR BOTERO** actualmente aparece censado en el **SISBEN** con código de ficha: 31336, con un puntaje Sisbén de 68,23, tal y como se desprende de las pruebas aportadas.

Tenemos entonces en el caso que nos ocupa que la ley 100 de 1993 mas estrictamente en su artículo 157 señala:

“ARTICULO. 157.-Tipos de participantes en el sistema general de seguridad social en salud. A partir de la sanción de la presente ley, todo colombiano participará en el servicio público esencial de salud que permite el sistema general de seguridad social en salud. Unos lo harán en su condición de afiliados al régimen contributivo o subsidiado y otros lo harán en forma temporal como participantes vinculados.

A) Afiliados al sistema de seguridad social Existirán dos tipos de afiliados al sistema general de seguridad social en salud:

1. Los afiliados al sistema mediante el régimen contributivo 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. Estas personas deberán afiliarse al sistema mediante las normas del régimen contributivo de que trata el capítulo I del título III de la presente ley.

2. Los afiliados al sistema mediante el régimen subsidiado de que trata el artículo 211 de la presente ley son las personas sin capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización. Será subsidiada en el sistema general de seguridad social en salud la población más pobre y vulnerable del país en las áreas rural y urbana.” (subraya del despacho)

Tenemos entonces que, para pertenecer al sistema por régimen subsidiado, se deben de cumplir unos requisitos exigidos por la ley, la Resolución 3778 del 30 de agosto del 2011 expedida por el Ministerio de Protección Social en sus artículos 1 y 2 establece:

“Artículo 1. Puntos de corte del Sisbén metodología III. Establece como puntos de corte para la afiliación al régimen subsidiado de salud los siguientes:

Nivel		Puntaje de Sisbén III	
14	ciudades	Otras Cabeceras	Rural
1	0 - 47.99	0 - 44.79	0 - 32.98
2	48.00 - 54.86	44.80 - 51.57	32.99 - 37.80

PARÁGRAFO. Para efectos del presente artículo, debe aplicarse la desagregación contenida en el documento Conpes 117 de 2008, correspondiente a la clasificación entre 14 ciudades, otras cabeceras y rural”

Posteriormente la resolución 4119 del 2018 resolvió en el artículo 1º, modificar el artículo 1º de la resolución 3778 del 2011 adicionando los siguientes párrafos:

PARÁGRAFO 2. Los afiliados al régimen subsidiado que superen los puntos de corte establecidos en el presente artículo, con ocasión del resultado obtenido en la actualización del puntaje Sisbén metodología III, hasta tanto se finalice el barrido del Sisbén IV, continuaran afiliados a dicho régimen, sin perjuicio de que las entidades territoriales, en el marco de sus competencias

continúen ejecutando las actividades de verificación y depuración de los beneficiarios del régimen subsidiado.

PARAGRAFO 3: las personas cuyo puntaje actualizado del Sisbén metodología III, les determine como posibles beneficiarios del subsidio de salud, podrán afiliarse al régimen subsidiado.

Analizadas estas norma, tenemos entonces que el accionante efectivamente se encuentra fuera de los rangos para poder ser beneficiario del subsidio de salud, toda vez que su puntaje de Sisbén supera los límites ya establecidos.

Por último, el artículo 4 del decreto 064 del 2020, el cual adiciona el artículo 2.1.5.4. del decreto 780 del 2016, establece los criterios y las calidades que deben tener los usuarios para ser afiliados de oficio, en el cual se dispuso:

ARTICULO 2.1.5.4. AFILIACION DE OFICIO: cuando una persona no se encuentra afiliada al sistema general de seguridad social en salud o se encuentre con una novedad de terminación de inscripción en la EPS, el prestador del servicio de salud o la entidad territorial, según corresponda, efectuara la afiliación de manera inmediata según las siguientes reglas:

1. cuando la persona reúna las condiciones para pertenecer al régimen contributivo, la registrará en el sistema de afiliación transaccional y la inscribirá en una EPS de dicho régimen.
2. cuando la persona declare que no cumple con las condiciones para pertenecer al régimen contributivo y se encuentre clasificado en los niveles I y II del Sisbén, la registrará en el sistema de afiliación transaccional y la inscribirá en una EPS del régimen subsidiario en el respectivo municipio.
3. cuando la persona declare que no cumple con las condiciones para pertenecer al régimen contributivo y que no le ha sido aplicada la encuesta **SISBEN**, o que no pertenezca a alguna población especial de las señaladas en el artículo 2.1.5.1 del presente decreto, la registrará en el sistema de afiliación transaccional y la inscribirá en una EPS del régimen subsidiario en el respectivo municipio de domicilio. Cuando se trate de afiliados a los que no se les ha aplicado la encuesta **SISBÉN**, la entidad territorial deberá gestionar de manera inmediata el trámite necesario para la aplicación de la encuesta **SISBÉN** al afiliado.

Según la norma citada, el accionante no se encuentra en ninguna de las 3 situaciones anteriormente expuestas, pues ya se le aplicó la encuesta del **SISBEN** y cuenta con un puntaje de 68,23, lo cual hace que no aplique como beneficiario para acceder al sistema de salud del régimen subsidiado. Sin embargo, dada la manifestación que hace el accionante de carecer de recursos para hacer su afiliación al régimen contributivo, esta juez considera procedente, tutelar su derecho fundamental a la seguridad social y, en consecuencia, ordenará a **LA SECRETARIA DE PLANEACIÓN OFICINA DEL SISBÉN**, que realice una nueva encuesta al señor **FABIO ANCIZAR BOTERO**, con el fin de recalificar su puntaje en el **SISBEN**, y determinar si efectivamente puede ser beneficiario del servicio de salud del régimen subsidiado. Adicional a lo anterior, si en la aplicación de la nueva encuesta el accionante, llegare a cumplir con el requisito del puntaje, deberá **LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL** hacer todos los trámites pertinentes para afiliarlo a una EPS del régimen subsidiario.

Por último, se ordenará la desvinculación de la **SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE CALDAS**, pues no se desprende que haya vulnerado derecho fundamental alguno del accionante.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO DÉCIMO MUNICIPAL DE MANIZALES (CALDAS)**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR el derecho fundamental a la **SEGURIDAD SOCIAL** invocado por el señor **FABIO ANCIZAR BOTERO GRANADOS**.

SEGUNDO: ORDENAR a **LA SECRETARIA DE PLANEACIÓN MUNICIPAL, OFICINA DEL SISBÉN**, por intermedio del Secretario de Despacho, que en el término máximo de 48 horas, realice una nueva encuesta al señor **FABIO ANCIZAR BOTERO**, con el fin de recalificar su puntaje en el **SISBEN** y determinar si efectivamente puede ser beneficiario del servicio de salud del régimen subsidiado.

PARAGRAFO: si el accionante, llegare a cumplir con los requisitos exigidos por la ley, deberá **LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL**, por intermedio del Secretario de despacho, afiliarlo a una **EPS** del régimen subsidiario de manera prioritaria,

TERCERO: DESVINCULAR a la **SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE CALDAS**, por lo dicho en esta providencia.

CUARTO: NOTIFICAR a las partes por el medio más expedito y eficaz, con la advertencia de que podrá ser impugnado este fallo dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

QUINTO: ENVIAR el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de no ser impugnado.

NOTIFÍQUESE,


DIANA MARÍA LOPEZ AGUIRRE.
Jueza

