



## República de Colombia



### JUZGADO SESENTA Y SIETE PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS

**Bogotá D. C, cuatro (04) de agosto de dos mil veintidós (2022)**

#### ASUNTO

Proferir sentencia de primera instancia dentro de la acción de tutela interpuesta por la señora Yalisbeth Del Valle Sotelo Torres, contra Salud Total EPS, por la presunta vulneración de su derecho a la Salud, Seguridad Social y a la Dignidad Humana.

#### SITUACIÓN FÁCTICA

Manifiesta la accionante en escrito de tutela que Salud Total EPS el treinta (30) de junio del dos mil veintidós (2022) procedió a retirarle los servicios de salud, sin embargo, aduce que la accionada no tuvo en cuenta los quebrantos de salud que ha sufrido entre los años 2021 y 2022, estando diagnosticada desde el mes de abril del 2022 con SINDROME DE COLON IRRITABLE CON ENFASIS EN DISINERGIA DEFECATORIA tipo III.

Así mismo, informa la accionante que:

*“(…)QUINTO. Finalmente en la cita del 21 de abril de 2022, teniendo en cuenta los resultados de los exámenes de laboratorios practicados a la señorita YALISBETH DEL VALLE SOTELO TORRES la EPS le inicia un tratamiento durante 3 meses formulándole los siguientes medicamentos y terapias:*

- 1. TERAPIA DE REHABILITACION DE PISO PELVICO.*
- 2. DIETA Y CONTROL POR NUTRICION.*
- 3. SIMETICONA 4. POLYGEL.*

*La terapia es enviada para estimular el movimiento intestinal y controlar la disinergia que presenta a la hora de evacuar, las dietas para mantener estable el problema de síndrome de colon irritable que presenta, mediante comidas bajas en harinas, grasas, azúcares y la eliminación de ciertas frutas y verduras de manera permanente, los medicamentos le ayudarían*



*a reducir los dolores intestinales que ha venido presentando desde hace más de un año y medio sin mejora alguna.*

*SEXTA. Considerando lo anterior se precisa que el accionante debido a sus quebrantos de salud de manera crónica necesita consumir los medicamentos formulados y terminar las terapias por los menos 3 meses hasta nueva orden médica, los cuales se encuentran autorizados por la EPS.*

*No obstante lo anterior, al ser retirado del servicio la accionante ha quedado en una situación vulnerable y de indefensión, en la medida que no se encuentra afiliado a la EPS y no cuenta con el dinero para solventar el tratamiento médico al que está siendo sometido y como si fuera poco por la situación económica está siendo obligada a suspender su tratamiento médico.*

*SÉPTIMA. Por otra parte es de agregar que la EPS SALUD TOTAL la retiro del servicio cuando le faltaba 1 mes de medicamentos y 4 terapias de rehabilitación del piso pélvico lo que la deja en un estado de vulnerabilidad para futuras complicaciones pues estaba a la mitad del tratamiento, para ser más concreto los procedimientos dejados de realizar son los siguientes:*

*Terapia 30 de junio de 2022.*

*Terapia 5 de julio de 2022.*

*Terapia 7 de julio de 2022.*

*Terapia 12 de julio de 2022.*

*El 13 de julio de 2022 tenía una ecografía y el 14 cita con ginecología.*

*Finalmente faltó un mes de tratamiento que no me dieron las pastas cuando fui el 30 de junio a buscarlas. (...)"*

## **LA PETICIÓN**

Pretende la accionante que a través de este mecanismo excepcional se tutelen sus derechos fundamentales a la Salud, Seguridad Social y a la Dignidad Humana, y en consecuencia que se ordene a Salud Total EPS que en un término de 24 horas vincule a la señora Yalisbeth Del Valle Sotelo Torres al sistema de salud, y así mismo que se reprogramen las terapias y se efectúe la entrega de medicamentos ordenados, debido a la enfermedad crónica de COLON IRRITABLE DISINERGIA DEFECATORIA TIPO III y la enfermedad de SINDROME DE COLON IRRITABLE CON ENFASIS EN CONSTIPACION CRONICA, diagnosticada por los médicos tratantes durante los últimos meses.

## **IDENTIDAD DE LA ACCIONANTE**

Se trata de Yalisbeth Del Valle Sotelo Torres, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.020.847.105, con dirección de notificaciones Carrera 15 No. 31B - 14, de la ciudad de Bogotá, teléfono 3124259516, correo electrónico mbjurisprudencia@gmail.com.

## **ACTUACIÓN PROCESAL**

El Despacho, mediante auto de fecha veintiséis (26) de julio del dos mil veintidós (2022), asumió el conocimiento de la presente acción y dispuso la vinculación de la accionada Salud Total EPS, corriéndole



traslado del escrito de tutela y sus anexos para garantizar el derecho de contradicción. Así mismo, dispuso vincular como tercero con interés al Ministerio De Salud, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, a la Administradora de Los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES y a Virrey Solís IPS.

Por otro lado, mediante auto de fecha primero (01) de agosto del dos mil veintidós (2022), se ordenó vincular como tercero con interés al Departamento Nacional de Planeación – DNP.

## **RESPUESTA DE LAS ENTIDADES QUE CONFORMAN EL CONTRADICTORIO**

### **Salud Total EPS**

Irma Carolina Pinzón Ribero quien actúa en calidad de Gerente de SALUD TOTAL EPS-S S.A., Sucursal Bogotá D.C., solicita la desvinculación de esa entidad, alegando la falta de legitimación en la causa por pasiva, aduce que la accionante se encuentra desafiada de esa EPS y que *“(...)De acuerdo con solicitud no es viable aplicar la activación, adicional se valida en el régimen subsidiado y no tiene la clasificación del DNP-SISBEN; por lo que no se puede generar la movilidad al régimen subsidiado(...)”*, al respecto informa que la accionante presenta cierre de contrato con todos los empleadores y *“(...), por Decreto de emergencia social se encontró activa, sin embargo, al terminar la emergencia social pierde la calidad de afiliada a la EPS.(...)”*

Por otro lado, alega la accionada que al no estar la señora Yalisbeth Del Valle Sotelo Torres afiliada a Salud Total EPS, esta no puede prestarle los servicios médicos requeridos, en atención a que *“(...)es requisito imprescindible e implícito que su afiliación se encuentre vigente, pues, así como las E.P.S. tienen obligaciones, también los ciudadanos deben cumplir con el requisito mínimo de mantener su afiliación activa y de ella depende que una persona pueda tener la calidad de afiliada a una Entidad Promotora de Salud y que se asegure de esta manera la continuidad en la atención.(...)”*

Informa que las EPS tienen la obligación de cubrir todas las atenciones y medicamentos establecidos dentro del Plan de Beneficios de Salud, sin embargo, cuando no se cumplen los requisitos de ley para que esta asuma dicha prestación, de conformidad con la ley 715 del 2001, le corresponde al ente territorial, en este caso, a la Secretaría de Salud departamental, asumir los gastos en caso de que el afiliado no cuente con los recursos económicos.

### **Ministerio de Salud y Protección Social**

Elsa Victoria Alarcón Muñoz, actuando en nombre y representación del Ministerio de Salud y Protección Social, en calidad de apoderada General, aduce la falta de legitimación en la causa por pasiva, en atención a que esa entidad no tiene *“(...)facultades para la prestación de los servicios de salud , efectuar novedades en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, ni realizar trámites de*



*aseguramiento en salud toda vez que está función está en cabeza de cada una de las aseguradoras, prestadores de servicios de salud y entidades territoriales.(...)"*

**Informa el ente Ministerial que** “(...)se procedió a consultar en la página de AFILIADOS COMPENSADOS, evidenciándose que el accionante se encontraba hasta el 30 de junio de 2022, cobijado por el beneficio de ACTIVO POR EMERGENCIA, de conformidad con las disposiciones del Decreto 538 del 12 de abril de 2020, que dentro de las medidas adoptadas por el gobierno nacional para garantizar la continuidad del aseguramiento en salud de las personas que con ocasión a la pandemia por COVID 19 quedaron en estado suspendido o retirado en la EPS, dispuso que durante la emergencia sanitaria se pague la UPC correspondiente de las personas cotizantes y su núcleo familiar; sin embargo de acuerdo con la Resolución 666 de 2022, la emergencia finalizó el 30 de junio de 2022.(...)”, así las cosas, hace saber que mediante circular 18 del 24 de junio de 2022 expedida por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES, se dispuso:

*“(...)2.2. Afiliación de oficio al régimen subsidiado*

*En el caso de que los afiliados ‘AE’ no cuenten con la encuesta SISBÉN según la Metodología IV, una vez termine la emergencia sanitaria, quedarán en estado RE -Retirado- en la BDUA y la Entidad Territorial podrá realizar las gestiones correspondientes para la afiliación de oficio de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.1.5.1.4 del Decreto 780 de 2016, en alguna de las EPS autorizadas en el régimen subsidiado, en el territorio donde residen.*

*En este caso, la Entidad Territorial tendrá cuatro (4) meses para aplicar la encuesta SISBÉN a partir de la fecha de afiliación por oficio, en cumplimiento del inciso 3 del numeral 5 del citado artículo.(...)”*

## **Secretaría Distrital de Salud de Bogotá**

Blanca Inés Rodríguez Granados, obrando como Jefe de Oficina Asesora Jurídica de la Secretaría Distrital de Salud, solicita desvincular a esa entidad, y alega la falta de legitimación en la causa por pasiva en atención a que “(...) la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD como organismo único rector en salud y en desarrollo de las competencias establecidas en el artículo 1 Decreto 507 de 2013, expedido por el Alcalde Mayor, le corresponden funciones de coordinación, integración, asesoría, inspección, vigilancia y control de los aspectos técnicos, científicos, administrativos y financieros de la salud.

*El artículo anterior, alindera las funciones, obligaciones y responsabilidades de la Secretaria Distrital de Salud. Excluyendo la prestación del servicio médico, que en este caso es responsabilidad exclusiva de la EPS accionada. (...)"*

Informa que Salud Total EPS deberá prestar los servicios de salud a la usuaria toda vez que el médico tratante lo prescribió, por ende, debe ser de manera oportuna, continuada y sin dilaciones, a través de un prestador dentro de su red contratada, de conformidad con lo estipulado en el Decreto 019 de 2012 expedido por el presidente de la Republica y el numeral 3.12 del artículo 3 de la Ley 1438 de 2011 concordante con el artículo 14 de la ley 1122 de 2007.



## **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES**

Julio Eduardo Rodríguez Alvarado, actuando como apoderado de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, alega la falta de legitimación en la causa por pasiva, en atención a que *“(…)NO es función de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, realizar el trámite de afiliación a una EPS o reportar la novedad de retiro respectiva, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esta Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad. (…)”*

Informa sobre los traslados y la movilidad entre las EPS que los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud pueden realizar la afiliación ordinaria, o también acudir a los traslados y a la movilidad, aduce respecto a los traslados que se debe cumplir con los requisitos establecidos en el artículo 2.1.7.2. del Decreto 780 de 2016 por otro lado, respecto a la movilidad indica *que “(…)el artículo 2.1.1.3. del Decreto 780 de 2016 la define como “el cambio de pertenencia a un régimen dentro de la misma EPS para los afiliados en el Sistema General de Seguridad Social en Salud focalizados en los niveles I y II del SISBÉN y algunas poblaciones especiales”(…)”*

Por último, indica que conforme a la ley, las EPS no podrán realizar acciones orientadas a negar la inscripción o desviarla a otra Entidad Promotora de Salud, así como promover el traslado de sus afiliados, pues esto se considerará como una práctica violatoria al derecho de la libre escogencia.

## **Departamento Nacional de Planeación – DNP**

Yovana Restrepo Acevedo, obrando como apoderada del Departamento Nacional de Planeación – DNP, alega la falta de legitimación en la causa por pasiva, en atención a que *“(…)el objeto tutelado desborda nuestro ámbito de competencia, ya que, una orden de esa naturaleza impartida por el juez constitucional no estaría acorde a las funciones del Departamento Nacional de Planeación, además de ir en contravía de la Constitución(…)”*, aduce, que son las entidades territoriales respecto al SISBÉN, las que tienen a cargo la implementación, actualización, administración y operación de la base de datos, conforme a los lineamientos y metodologías que establezca el Gobierno nacional.

Anuncia que la nueva metodología del SISBÉN – SISBÉN IV, dispuesta a través de documento CONPES 3877 de 2016 establece los lineamientos para la versión Sisbén IV, que combinó el enfoque de ingresos con el de calidad de vida, incluyendo mejoras operativas, metodológicas y tecnológicas para fortalecer la herramienta e identificar de mejor manera a la población más vulnerable para la asignación de beneficios, en ese orden, con esta nueva metodología se anulan 3 bases de datos (base de datos bruta municipal, bruta nacional y certificada nacional), por lo cual solo se cuenta con una





única base de datos, esto “(...)permite dar una respuesta más rápida, oportuna y eficiente al ciudadano, ya que se exige al DNP publicar en un máximo de 6 días después de recibida la información del municipio. Quienes no alcanzaron a encuestarse durante la fase del barrido pueden registrarse por demanda, es decir, la persona puede acercarse a la oficina municipal del Sisbén y solicitar su registro en la base de datos Sisbén(...)”

## **IPS Virrey Solis**

Omar Ancizar Bocanegra Gomez, actuando como representante legal suplente de IPS Virrey Solís, basa su defensa en la falta de legitimación en la causa por pasiva, en atención a que los servicios prestados por esta IPS no están encaminados a autorizar servicios, pues solamente son competentes para prestarlos. En ese orden, aducen que esa entidad no esta llamada a resolver la petición que en la presente acción de tutela se formula.

## **CONSIDERACIONES DEL DESPACHO**

Este Juzgado es competente para conocer y decidir la acción de tutela, de acuerdo con lo previsto en el artículo 86 de la Constitución Política y el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, toda vez que la mengua de los derechos fundamentales puede predicarse respecto de una autoridad y/o una entidad de carácter privado o particular.

## **PROBLEMA JURIDICO**

De acuerdo con la situación fáctica expuesta, corresponde al Despacho establecer si i) ¿vulneró Salud Total EPS los derechos fundamentales a a la Salud, Seguridad Social y a la Dignidad Humana de la accionante al desvincularla de su red de prestación de servicios de salud?

De conformidad con lo establecido por el Artículo 86 de la Carta Política, respecto a la acción de tutela, toda persona tiene la posibilidad de “(...)reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.(...)”

El artículo 49 de la Constitución Política, establece que la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado, que debe ser garantizado a todas las personas, en lo que respecta a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, lo anterior circunscrito a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Respecto a la salud como derecho autónomo, ha dicho la Corte Constitucional en sentencia T-517 del 2020 que

*“(...)La tesis de la conexidad migró hacia el reconocimiento jurisprudencial de la salud como un derecho fundamental y autónomo<sup>1</sup> atendiendo al marco internacional de los derechos*

<sup>1</sup> Ver, entre otras, sentencias T-016 de 2007 y T-760 de 2008.



*humanos<sup>2</sup>. Sobre estas normas, se destaca el artículo 12 del PIDESC<sup>3</sup> en el que los Estados “reconocen el derecho de toda persona al disfrute del **más alto nivel posible** de salud física y mental” (negritas fuera del texto original). Frente al aparte resaltado del citado artículo 12, el Comité PIDESC estableció que la salud abarca el acceso a los servicios médicos y sociales, la rehabilitación y la prestación efectiva de forma que se garantice el pleno respeto de sus otros derechos y de su dignidad<sup>4</sup>. En esta medida, el “más alto nivel posible de salud” tiene en cuenta tanto las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona, como los recursos con los que cuenta el Estado. Con ello, la salud supera su carácter meramente prestacional y se debe abordar desde la integralidad<sup>5</sup>.*

La Corte Constitucional no ha sido pasiva en sus pronunciamientos frente al deber que recae sobre las Entidades Promotoras de Salud de garantizar la efectiva materialización de este derecho. Es así como en la sentencia T-259 de 2019<sup>6</sup> esta Corporación reiteró que “*las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos*”<sup>7</sup>. (negritas fuera del texto)

## **Afiliación, Traslado y Movilidad en el Sistema de Seguridad Social en Salud**

Como primera medida, tenemos que el Decreto Reglamentario 780 del 2016 “*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*”, en numeral 1 de su Artículo 2.1.1.3 define la afiliación como “*(...) Afiliación: Es el acto de ingreso al Sistema General de Seguridad Social en Salud que se realiza a través del registro en el Sistema de Afiliación Transaccional, por una única vez, y de la inscripción en una Entidad Promotora de Salud — EPS — o Entidad Obligada a Compensar — EOC(...)*”

Así las cosas, siguiendo con las definiciones dispuestas en la citada norma se tiene que, en el numeral 8 del citado artículo se establece la inscripción a las EPS como la manifestación voluntaria del afiliado de vincularse a una entidad promotora de salud a través de la cual recibirá la cobertura en salud, de lo anterior se colige que es jurídicamente distinta la afiliación de una persona al Sistema General de Seguridad Social en Salud y la vinculación a una EPS determinada, siendo este último el acto que determina si le es exigible a esta la prestación de los servicios de salud a un ciudadano determinado.

En ese orden, dispone el Decreto Reglamentario 780 del 2016, respecto a la terminación de la inscripción en las EPS lo siguiente:

*“(...) Artículo 2.1.3.17 Artículo 32. Terminación de la inscripción en una EPS. La inscripción en la EPS en la cual se encuentra inscrito el afiliado cotizante y su núcleo familiar, se terminará en los siguientes casos:*

<sup>2</sup> Además, el derecho a la salud se reconoce, en particular, en: el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, el inciso iv) del apartado e) del artículo 5 de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (1965); en el apartado f) del párrafo 1 del artículo 11 y el artículo 12 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer – CEDAW (1979); así como en el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño (1989).

<sup>3</sup> El PIDESC integra el bloque de constitucionalidad en sentido estricto, se ratificó por medio de la Ley 74 de 1968.

<sup>4</sup> <https://www.refworld.org/es/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=47ebcc492>

<sup>5</sup> Recomendación General N° 14 del Comité PIDESC, pár. 4 y 9.

<sup>6</sup> M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo.

<sup>7</sup> Sentencia T-124 de 2016 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.



1. Cuando el afiliado se traslada a otra EPS.
2. Cuando el empleador reporta la novedad de retiro laboral del trabajador dependiente y el afiliado no reporta la novedad de cotizante como independiente, como afiliado adicional o como beneficiario dentro de la misma EPS y no opere o se hubiere agotado el período de protección laboral o el mecanismo de protección al cesante, ni la movilidad entre regímenes conforme a las normas previstas en la presente Parte.
3. Cuando el trabajador independiente no reúne las condiciones para ser cotizante, no reporte la novedad como afiliado adicional o como beneficiario dentro de la misma EPS y no opere o se hubiere agotado el período de protección laboral o el mecanismo de protección al cesante, ni la movilidad entre regímenes conforme a las normas previstas en la presente Parte.
4. Cuando, en el caso de los beneficiarios, desaparezcan las condiciones establecidas en la presente Parte para ostentar dicha condición y no reporten la novedad de cotizante dependiente, cotizante independiente, afiliado adicional o de movilidad entre regímenes conforme a las normas previstas en la presente Parte.
5. Cuando el afiliado cotizante y su núcleo familiar fijen su residencia fuera del país y reporte la novedad correspondiente a la EPS o a través del Sistema de Afiliación Transaccional. 6. Cuando el afiliado cumpla con las condiciones para pertenecer a un régimen exceptuado o especial legalmente establecido.
7. Cuando por disposición de las autoridades competentes se determine que personas inscritas en una EPS del régimen subsidiado reúnen las condiciones para tener la calidad de cotizantes o para pertenecer al régimen contributivo.
8. Cuando la prestación de los servicios de salud de las personas privadas de la libertad y los menores de tres (3) años, que convivan con sus madres en los establecimientos de reclusión, esté a cargo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad. En el caso de las personas privadas de la libertad que se encuentren obligadas a cotizar, la terminación de la inscripción sólo aplicará para el cotizante y el menor de tres (3) años que conviva con la madre cotizante. . (...)"

Ahora bien, por otro lado, tenemos que los numerales 15, 16 y 17 del artículo 2.1.1.3 del Decreto Reglamentario 780 del 2016, definen los traslados de la siguiente forma:

*"(...)15. Traslados: Son los cambios de inscripción de EPS dentro de un mismo régimen o los cambios de inscripción de EPS con cambio de régimen dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.*

*16. Traslado de EPS dentro de un mismo régimen: Es el cambio de inscripción de EPS dentro un mismo régimen.*

*17. Traslado de EPS entre regímenes diferentes: Es el cambio de inscripción de EPS de regímenes diferentes.(...)"*

En ese orden, un afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene la potestad de efectuar el cambio de inscripción entre EPS pertenecientes al mismo régimen, o a regímenes diferentes, en este caso dicho cambio se efectuará a través de la figura del traslado.





Por último, respecto a la movilidad, en el numeral 9 de la citada norma, esta se define como el cambio de pertenencia a un régimen dentro de la misma EPS para los afiliados en el Sistema General de Seguridad Social en Salud focalizados en los niveles I y II del SISBÉN y algunas poblaciones especiales. En este caso, tal como lo contempla la norma, la movilidad en el Sistema General de Seguridad Social en Salud esta contemplada para unos niveles determinados del SISBEN, ello quiere decir que para que dicho trámite sea posible, es necesario validar el cumplimiento de unas condiciones determinadas, trámite que a la fecha debe realizarse a través de la aplicación de la nueva metodología contemplada en el SISBEN IV.

## **DEL CASO CONCRETO**

Visto el expediente objeto de estudio, se puede evidenciar que la señora Yalisbeth Del Valle Sotelo Torres, a través de la acción de tutela persigue que se le tutelen sus derechos fundamentales a la Salud, Seguridad Social y a la Dignidad Humana, los cuales estima fueron vulnerados por Salud Total EPS, lo anterior en atención a que fue desvinculada de los servicios de salud que presta la accionada sin haber culminado el tratamiento prescrito por su médico tratante.

Por otro lado, se tiene que en respuesta entregada por Salud Total EPS se informa que el retiro de la accionante se dio en virtud de que esta se encontraba vinculada como cotizante y presenta cierre de contrato con todos sus empleadores, sin embargo, indica la accionada que por Decreto de emergencia social expedido por el Gobierno Nacional, se encontró activa hasta el treinta (30) de junio del dos mil veintidós (2022), fecha en la que se dio por terminada la emergencia social<sup>8</sup>, y en consecuencia perdió la calidad de afiliada a la EPS. Lo anterior encuentra sustento en lo manifestado por el Ministerio de Salud y Protección Social que respecto al estado de la accionante indicó que:

*“(...)teniendo en cuenta la fecha de finalización de afiliación, se procedió a consultar en la página de AFILIADOS COMPENSADOS, evidenciándose que el accionante se encontraba hasta el 30 de junio de 2022, cobijado por el beneficio de ACTIVO POR EMERGENCIA, de conformidad con las disposiciones del Decreto 538 del 12 de abril de 2020, que dentro de las medidas adoptadas por el gobierno nacional para garantizar la continuidad del aseguramiento en salud de las personas que con ocasión a la pandemia por COVID 19 quedaron en estado suspendido o retirado en la EPS, dispuso que durante la emergencia sanitaria se pague la UPC correspondiente de las personas cotizantes y su núcleo familiar; sin embargo de acuerdo con la Resolución 666 de 2022, la emergencia finalizó el 30 de junio de 2022.*

Al respecto el ente ministerial aporta captura de pantalla de la verificación del estado de la accionante en la base de datos de compensados en la que se reporta como último periodo compensado como cotizante el 05-2022, este despacho procedió verificar la

---

<sup>8</sup> Resolución 666 de 2022.



información aportada y se pudo constatar que hasta del periodo 09-2020 se reportó el ultimo pago con cotización y a partir de ahí continuó la accionante como cotizante pero con la observación Estado de Emergencia, el cual culminó en el periodo antes mencionado, tal como lo muestra la imagen:

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS								
INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO								
TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1020847105	SOTELO	TORRES	YALISBETH	DEL VALLE	2020-02	SALUD TOTAL S.A.	BENEFICIARIO
CC	1020847105	SOTELO	TORRES	YALISBETH	DEL VALLE	2022-05	SALUD TOTAL S.A.	COTIZANTE

  

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS				
EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
SALUD TOTAL S.A.	05/2022	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
SALUD TOTAL S.A.	04/2022	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
SALUD TOTAL S.A.	03/2022	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
SALUD TOTAL S.A.	02/2022	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
SALUD TOTAL S.A.	01/2022	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
SALUD TOTAL S.A.	12/2021	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
SALUD TOTAL S.A.	11/2021	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
SALUD TOTAL S.A.	10/2021	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
SALUD TOTAL S.A.	09/2021	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
SALUD TOTAL S.A.	08/2021	30	COTIZANTE	Estado Emergencia

39 Registros en 4 Páginas

Así las cosas, no evidencia este despacho que Salud Total EPS haya vulnerado los derechos fundamentales invocados por la accionante, máxime cuando esta garantizó la prestación de los servicios de salud hasta el término de la emergencia sanitaria, aunado a esto, se tiene que de los hechos de la demanda y de los anexos no se evidencia pago de aportes a seguridad social, que la afiliada haya reportado novedad como independiente, como afiliado adicional o como beneficiario, ni tampoco que medie solicitud alguna de la accionante para ser afiliada al régimen subsidiado, al respecto, informa la accionada que dicha movilidad no fue posible realizarla en atención a que la accionante no cuenta con clasificación en el DNP-SISBEN.

En ese orden, si es la intención de la señora Yalisbeth Del Valle Sotelo Torres continuar afiliada a Salud Total EPS, es menester que esta realice los trámites pertinentes ya sea para afiliarse como cotizante, beneficiaria o como afiliada adicional, y según sea el caso empezar a realizar aportes a la seguridad social, o tal como lo informa el Departamento Nacional de Planeación – DNP, solicitar la aplicación de la encuesta del Sisbén en el municipio en el cual se encuentre residiendo<sup>9</sup>, debido a que son los municipios o las oficinas municipales del Sisbén los entes encargados de agendar las visitas y aplicar las encuestas del Sisbén<sup>10</sup>, y reportar la información obtenida producto de la encuesta al DNP, lo anterior para que pueda ser incluida dentro de la población beneficiaria del Régimen Subsidiado.

<sup>9</sup> Artículo 24, Ley 1176 de 2007.

<sup>10</sup> Artículo 24 de la Ley 1176 de 2007, Decreto 441 de 2017 y Resolución 553 de 2021 del DNP.



Vistas las consideraciones y argumentos expuestos, estima este despacho que en la presente controversia no se constató la presencia de algún tipo de vulneración a los derechos fundamentales de la señora Yalisbeth Del Valle Sotelo Torres, y en consecuencia, procederá a denegar el amparo constitucional deprecado.

En razón y mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SESENTA Y SIETE PENAL MUNICIPAL CONTROL GARANTÍAS DE BOGOTÁ D.C.**, administrando Justicia en nombre de la República y por Autoridad de la Constitución y la Ley,

### **RESUELVE**

**PRIMERO. – DENEGAR** el amparo de tutela deprecado por la señora **Yalisbeth Del Valle Sotelo Torres** en contra de **Salud Total EPS**, conforme a lo expuesto en la parte motiva.

**SEGUNDO.** Notifíquese esta determinación conforme a lo normado en los artículos 16 y 30 del Decreto 2591. Informándose que contra el presente fallo procede el recurso de IMPUGNACION.

**TERCERO.** En el evento que no sea impugnada la presente decisión, remitir a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

### **NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**ÓSCAR ORLANDO GARZÓN VEGA**  
**JUEZ**