

Sentencia T-413/07

LEGITIMACION POR PASIVA EN TUTELA-Requisito de procedibilidad

ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD-No puede comprometer la continuidad y eficiencia del servicio

Referencia: expediente T-1517314

Acción de tutela instaurada por Leonel Gomez Escobar contra COSMITET LTDA.

Magistrado Ponente:

Dr. ALVARO TAFUR GALVIS

Bogotá, D.C. veinticuatro (24) de mayo de dos mil siete (2007).

La Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Clara Inés Vargas Hernández, Jaime Araújo Rentería y Alvaro Tafur Galvis, en ejercicio de su competencia constitucional y legal, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

en el proceso de revisión del fallo proferido por el Juzgado Décimo Civil Municipal de Manizales, en la acción de tutela instaurada por Leonel Gómez Escobar contra Cosmitet Ltda.

I. ANTECEDENTES

El señor LEONEL GÓMEZ ESCOBAR presentó demanda de tutela contra la empresa Cosmitet Ltda. por considerar vulnerados sus derechos a la salud, seguridad social y protección especial a la tercera edad en conexidad con la vida digna, previstos en la Constitución Política.

Los hechos sobre los cuales está fundada la tutela son los siguientes:

- Indica el accionante que estuvo afiliado a Cosmitet Ltda. hasta el 5 de septiembre de 2006 en calidad de beneficiario de su esposa ROSA ADELA LÓPEZ DE GÓMEZ; en esa fecha, de

manera unilateral, le comunicaron que había sido desafiliado de la entidad prestadora de salud.

- Hasta el 5 de septiembre de 2006, la entidad accionada le venía prestando los servicios médicos, quirúrgicos, hospitalarios y farmacéuticos, en forma completa y sin limitación alguna por su calidad de beneficiario.

- Como consecuencia de su desafiliación, se le negaron varios tratamientos que requiere, especialmente los indicados para tratar los cálculos en la vesícula y los problemas cardiacos que padece; tiene 66 años de edad y requiere controles médicos periódicos de especialistas y drogas de marcas específicas.

- Finalmente agrega, que la entidad accionada no le está realizando los controles médicos que requiere y al efectuar solicitudes a diferentes EPS para su afiliación como trabajador independiente, le informan que necesita como mínimo un año de cotización para iniciar cualquier procedimiento.

- Sostiene que actualmente se encuentra pendiente de una cirugía de vesícula biliar que no se pudo realizar, pues le exigieron una prueba de esfuerzo reciente que dio como resultado la necesidad de practicar inicialmente un cateterismo que tampoco fue posible tramitar.

Finalmente solicita que se tutelen los derechos fundamentales indicados y en consecuencia, se ordene a la entidad accionada que lo reintegre al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en calidad de beneficiario de su esposa ROSA ADELA LÓPEZ DE GÓMEZ; así mismo, que se reinicien todos los tratamientos médicos y farmacéuticos que necesita para el control de las enfermedades que sufre.

II. PRUEBAS ALLEGADAS AL EXPEDIENTE

Son relevantes los siguientes documentos aportados al expediente:

- Fotocopia de la cédula de ciudadanía y del carné de afiliación a COSMITET LTDA, por parte del señor LEONEL GÓMEZ ESCOBAR -fls. 8 y 9.

- Fotocopia de la cédula de ciudadanía y del carné de afiliación a COSMITET LTDA. por parte de la señora ROSA ADELA LÓPEZ DE GÓMEZ -fl. 10

- Fotocopia del oficio N° OIB N° 578 del 05 de septiembre de 2006, dirigido a la señora ROSA ADELA LÓPEZ DE GÓMEZ, mediante el cual COSMITET LTDA le informa del retiro de su cónyuge como beneficiario, folio 11.
- Fotocopias de formatos de atención médica, autorizaciones de servicios y resumen de Historia Clínica del señor LEONEL GÓMEZ ESCOBAR, ante la Clínica Aman S.A. I.P.S., folios 12 a 23.
- Fotocopia de prueba de esfuerzo realizada al accionante en la Fundación Pequeño Corazón folios 24 y 25.
- Fotocopia de formato de la Junta de Cardiología de COSMITET LTDA. y autorización de servicios, folios 26 a 28.
- Fotocopia de resumen de Historia Clínica, en atención por consulta externa ante COSMITET LTDA., folios 29 a 36.
- Fotocopia de resultados de exámenes de laboratorio practicados al accionante e informe de cardiología, folios 37 a 41.
- Fotocopia de exámenes de laboratorio del accionante, folios 42 a 45
- Fotocopia de formato de atención y evolución médica con epicrisis, folios 46 a 55
- Fotocopia del formato de autorización de procedimiento evolución y resultados de exámenes de laboratorio, folios 56 a 61.
- Folios de matrícula inmobiliaria Nros.118-0007.660, 118-0002.632, 180008.002, 118-0004905 y 118-0005.458, folios 75 a 80.

III. RESPUESTA DE LA ENTIDAD ACCIONADA

El Asesor Jurídico de la Corporación de Servicios Médicos Internacionales Them y Cia. Ltda. - Cosmitet Ltda., dio respuesta a la acción de tutela de la referencia con fundamento en los

siguientes argumentos:

- En primer lugar afirma que Cosmitet Ltda. no es una entidad promotora de servicios de salud (E.P.S.), sino una institución prestadora de estos servicios (I.P.S.). Se trata de una entidad privada, con ánimo de lucro, constituida bajo la forma de sociedad limitada y que presta servicios a los usuarios afiliados al régimen de excepción del magisterio. En ese sentido, las condiciones en las que se prestan estos servicios por parte de la entidad accionada, dependen de lo que se haya pactado en el contrato celebrado entre el Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio y Cosmitet Ltda., a través de la Fiduciaria "La Previsora" S.A.

- Precisa entonces que Cosmitet Ltda. no capta dineros de los afiliados, no crea planes de beneficios ni de coberturas, tampoco establece quiénes tienen derecho al servicio en calidad de cotizantes o beneficiarios, pues todas estas funciones radican en la Fiduciaria la Previsora, en su carácter de administradora de los afiliados al Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, la cual sólo incluyó dentro de su plan de beneficios y coberturas a los cónyuges de los educadores, cuando dependan económicamente de este.

-Así pues, reitera el escrito, que la nueva relación contractual entre el Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio y Cosmitet Ltda.. a través de la Fiduciaria Fiduprevisora S.A. que se inició el 28 de julio de 2005, no incluye dentro del plan de beneficios y coberturas a los beneficiarios que hagan parte del grupo familiar del usuario cotizante, cuando no dependen económicamente de sus cónyuges. Tal circunstancia se dio a conocer a los usuarios adscritos al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio a través de cartillas y manuales pudiendo ser consultado a través de la página Web; además, se efectuaron reuniones con los usuarios por intermedio de FECODE, a fin de que el cotizante contara con el tiempo suficiente para gestionar el cambio de sus beneficiarios a otra institución prestadora de salud.

Señala, que en cumplimiento de las normas contractuales establecidas por la Fiduciaria la Previsora y teniendo en cuenta lo establecido por el Decreto 1703 de agosto 2 de 2002, se creó el Departamento de 0.1. B., con facultades para ordenar desafiliaciones si se comprueba el incumplimiento de los presupuestos exigidos a quienes ostentan la condición de beneficiarios. Así, luego de la investigación correspondiente, se encontró que el señor LEONEL GÓMEZ ESCOBAR es independiente económicamente y por ende, el Departamento

de 0.1 B. en cumplimiento del Decreto antes mencionado, procedió a su desactivación y garantizó el derecho al debido proceso previo aviso de inactivación y comunicación de retiro. La calificación de independencia económica se realizó con base en cinco propiedades que aparecen en titularidad del accionante.

El asesor jurídico de la entidad accionada indicó además, que el accionante debe rembolsar los gastos en los que incurrió Cosmitet con ocasión de los procedimientos médicos realizados, en tanto existió una causal extintiva del derecho.

IV. SENTENCIA OBJETO DE REVISIÓN

La sentencia de instancia dictada por el Juzgado Décimo Civil Municipal de Caldas, negó la tutela interpuesta, al estimar que estando acreditada la “capacidad económica del beneficiario”, el paso legal a seguir no era otro al que utilizó la entidad accionada, pues así lo dispone expresamente la ley, la cual, además, también establece los mecanismos idóneos para que la persona afectada con la decisión pueda vincularse a una Entidad Promotora de Salud y pueda exigirle a la misma la atención integral que requiere para tratar las dolencias que le afectan su salud y por ende su calidad de vida.

En este orden de ideas, sostuvo el fallo, “ si por parte de la Entidad accionada se dio aplicación a la ley y se actúo con sujeción a la misma, no puede pregonarse, que por el simple hecho de la desvinculación legalmente sustentada se vulnere el derecho a la salud y a la seguridad social del señor GÓMEZ ESCOBAR, máxime cuando éste dispone de la posibilidad, igualmente legal de afiliarse a una EPS para que ésta le siga brindando la atención en salud que requiere sin que sea dable que la Entidad Prestadora del Servicio de Salud le niegue tal posibilidad”.

V. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

1. Competencia

A través de esta Sala, la Corte Constitucional es competente para revisar la sentencia proferida en el proceso de la referencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 86 y 241 numeral 9º de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

2. Problema Jurídico

Conforme a la situación fáctica planteada y a la decisión del juez de instancia, corresponde a esta Sala establecer si, en el caso planteado, se han vulnerado los derechos a la salud y vida en condiciones dignas del accionante por razón de la decisión de la empresa accionada de desafiliarlo como beneficiario del sistema de salud del magisterio y en consecuencia interrumpir los tratamientos médicos que se le venían efectuando.

3. Legitimación por pasiva

Sea lo primero señalar, que Cosmitet Ltda. es una institución prestadora de servicios de salud (I.P.S.), constituida como sociedad limitada y con personería jurídica. En ese sentido y comoquiera que se trata de un particular, persona jurídica de naturaleza privada, es pertinente evaluar la procedencia de la acción de tutela referenciada, a partir de los requisitos de procedibilidad previstos en los artículos 86 de la Constitución Política y 42 del Decreto 2591 de 1991.

Sobre este punto la Corte Constitucional ha señalado:

“En efecto, esta Corporación, interpretando el contenido normativo de las disposiciones reseñadas, ha sostenido que la acción de tutela procede no sólo frente a las actuaciones de las autoridades públicas que vulneren o amenacen los derechos fundamentales, sino también frente al actuar de los particulares cuando éstos asumen la prestación de un servicio público o detentan una posición de autoridad desde la cual producen un desequilibrio a una relación en principio entre iguales¹, específicamente en los eventos en que el particular (i) se encargue de la prestación de un servicio público, (ii) cuando con su conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, y (iii) cuando el solicitante se encuentre en estado de subordinación o indefensión respecto de quienes amenazan o lesionan sus derechos fundamentales.”²

En el asunto objeto de revisión, Cosmitet es un particular que en su calidad de I.P.S, se encarga de la prestación del servicio de salud, uno de los supuestos de procedibilidad de la acción de tutela contra particulares, previsto en el numeral 2°, artículo 42 del Decreto 2591 de 1991.

4. La continuidad en la prestación de los servicios de salud y seguridad social.

En virtud del principio de eficiencia, inherente a la prestación de los servicios públicos (art. 365 de la C.P.)³, el Estado tiene la obligación de garantizar la prestación de manera continua y eficiente del servicio. De la mencionada obligación se deriva el principio de continuidad que supone la imposibilidad de su interrupción, a menos que exista una causa legal que se ajuste a los principios constitucionales.⁴ Al respecto, en la Sentencia T-618 de 2000, esta Corporación anotó que: “Dentro de la eficiencia está la continuidad en el servicio, es decir que no debe interrumpirse la prestación salvo cuando exista una causa legal que se ajuste a los principios constitucionales...”.

Respecto de la salud y la seguridad social la jurisprudencia ha precisado que la continuidad en su prestación garantiza el derecho de los usuarios a recibirlo de manera oportuna y prohíbe a las entidades responsables realizar actos u omitir obligaciones que afecten sus garantías fundamentales.⁵ En tal sentido, esta Corporación ha sido enfática en señalar que las razones de índole administrativo⁶ o aquellas relacionadas con el incumplimiento de las obligaciones de los empleadores o empresas contratantes con las E.P.S., o en los casos en que la persona deja de tener una relación laboral, no son aceptables para negar la atención médica ya iniciada. En estos casos la prestación del servicio debe continuarse y, si ello es posible, culminarse, hasta tanto el usuario adquiera cierta estabilidad en la cual no exista amenaza alguna a derechos fundamentales.⁷

Sobre el particular, la Sala Plena de esta Corporación en sentencia C-800 de 2003, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, explicó lo siguiente:

“(…) En efecto, si la persona deja de tener una relación laboral, deja de cotizar al régimen contributivo del Sistema de Salud y no se encuentra vinculada de ninguna otra forma a dicho régimen, pero estaba recibiendo un servicio específico de salud, se pueden distinguir dos situaciones posibles: (a) que la vida y la integridad de la persona dependan del servicio médico específico que se está recibiendo y (b) los demás casos. En la primera situación, constitucionalmente no es admisible que se interrumpa el servicio de salud específico que se venía prestando, pues, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, ello implicaría sacrificar el goce efectivo de los derechos a la vida y a la integridad de una persona. Son entonces las EPS que prestaban en cada caso específico el servicio requerido las que deben

garantizar, en primera instancia, que la prestación del mismo no se suspenda; en segunda instancia, la obligación de garantizar la continuidad en la prestación del servicio será responsabilidad de la entidad o las entidades a las cuales les corresponda seguir atendiendo a la persona, dependiendo de la situación jurídica y económica en la que ésta se encuentre.”

De esta manera, quienes están en la obligación de prestar el servicio no pueden incurrir en conductas u omisiones que comprometan esa continuidad.⁸ Como ha explicado la Corte, “una vez alguien entra al Sistema tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo”⁹.

5. Caso concreto

El accionante estuvo afiliado a COSMITET hasta el día 05 de septiembre de 2006, en calidad de beneficiario de su esposa, cuando fue desafiliado por decisión unilateral de la entidad accionada, con lo cual se le excluyó de todos los tratamientos que requiere; específicamente se suspendieron los tratamientos para la enfermedad cardiaca y los cálculos en la vesícula. Señala en la demanda, que ha querido afiliarse como trabajador independiente a diferentes EPS sin que haya podido hacerlo, pues éstas le exigen un mínimo de semanas de cotización para efectuarle el tipo de procedimientos que necesita en virtud a las dolencias que padece.

Tanto la entidad accionada como el juez de instancia, estimaron que el accionante puede ser afiliado de manera independiente a una E.P.S. del Sistema General de Seguridad Social en Salud previsto en la Ley 100 de 1993, con el fin de no quedarse desamparado en materia de salud. La entidad accionada indicó además que en efecto el accionante fue desactivado del sistema al comprobarse que era independiente económicamente.

Frente a estos supuestos, la Corte considera lo siguiente :

- El artículo 4º. del Decreto 1703 de 2002, reglamentario de la Ley 100 de 1993, norma que sirvió de fundamento a la entidad accionada para disponer la desafiliación del accionante, dice así:

“Obligación de los afiliados: Además de la obligación de suministrar los soportes que

acreditan la calidad de beneficiario de su grupo familiar cuando le sea requerida, es responsabilidad del afiliado cotizante reportar las novedades que se presenten en su grupo familiar y que constituyan causal de extinción del derecho del beneficiario, tales como fallecimientos, discapacidad, cumplimiento de la edad máxima legal establecida y demás que puedan afectar la calidad del afiliado beneficiario. Cuando se compruebe por la entidad promotora de salud la ocurrencia de un hecho extintivo de la calidad de beneficiario, no comunicado oportunamente a dicha entidad por parte del afiliado cotizante, dicha entidad seguirá el procedimiento de desafiliación correspondiente, previa comunicación escrita al afiliado cotizante, con no menos de un mes de antelación; el cotizante responderá pecuniariamente en todo caso, por el reporte extemporáneo de las novedades correspondientes de su grupo familiar, debiendo rembolsar los gastos en que incurrió el Sistema durante el período en que el beneficiario carecía del derecho. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades en cabeza del afiliado cotizante, la entidad promotora de salud, EPS, el empleador o la entidad pagadora de pensiones, cuando a ello hubiere lugar.”

-Los términos de la norma transcrita indican claramente que una vez se compruebe por parte de la entidad prestadora de salud una causal de extinción de la condición de beneficiario, procede la desafiliación. Sin embargo, es claro que tal preceptiva no puede aplicarse a espaldas de la realidad que envuelve y rodea al beneficiario, porque so pretexto de sanear el sistema, no pueden afectarse derechos de los usuarios del servicio de salud.

-El tutelante en este caso es persona de avanzada edad y así lo demuestra la certificación anexa al expediente. La justificación esgrimida por la empresa accionada para suspender su condición de beneficiario al sistema de salud del magisterio, consistente en una presunta independencia económica, a juicio de esta Sala, no puede aceptarse, pues el simple hecho de que el beneficiario tenga unas propiedades respecto de las cuales no se demostró siquiera su rendimiento económico, no deviene en solvencia económica. En efecto, se constata en el material probatorio allegado al expediente, que la entidad demandada, no pudo probar que la existencia de los lotes entre los municipios de Salamina y Salamanca en el Departamento de Caldas, cuya titularidad corresponde al accionante, le permitan costear por sí mismo los montos impuestos por el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

-La independencia económica, alegada en la causal que se predica de la situación del accionante y que esta Sala cuestiona dada su aplicación ciega y llana, no puede restringirse

al hecho de que un usuario del sistema de salud sea dueño de unos lotes respecto de los cuales, como se dijo, no se probó su rendimiento, producción o rédito. Estima esta Sala, que si el juez de amparo en este caso se inclinó por un criterio tan deficiente para negar la tutela, desconoció las condiciones de inferioridad y mayor vulnerabilidad en que se encuentra el demandante y que lo hace un sujeto de especial protección constitucional, al tiempo que dejó de lado el imperativo constitucional referido a la continuidad en la prestación del servicio de salud, optando por una interpretación precaria de las exigencias de la ley en punto a la prueba de capacidad económica.

-La noción de independencia económica en efecto, ha sido entendida por esta Corporación como la capacidad de que dispone un individuo para generarse un ingreso económico o disponer de una fuente de recursos que le permitan asumir las necesidades básicas, y garantizarse una vida en condiciones dignas y justas. Esto significa que la interpretación de ese concepto alegado por Cosmitet Ltda. debe cotejarse y consultarse con la realidad y no con apreciaciones meramente formales. 10

Por tanto, no encuentra la Sala que la razón esgrimida por Cosmitet Ltda. pueda ser aceptable desde los mandatos constitucionales de protección especial a las personas en condiciones de debilidad manifiesta (art. 13 C.P.), pues no se demostró siquiera que el accionante pudiese prodigarse una congrua subsistencia con la titularidad de 5 lotes a su nombre.

Es por esto, que en el presente caso, dada las condiciones especiales que rodean al actor, la Sala de Revisión considera que la medida a seguir en orden a garantizar la protección de los derechos a la vida en condiciones dignas y justas, a la seguridad social en salud y a la protección especial de las personas en condiciones de debilidad manifiesta, corresponderá en revocar la decisión de instancia y en su lugar tutelar los derechos fundamentales reclamados como violados.

Lo anterior se funda también en una clara violación al derecho al debido proceso del accionante por los motivos que pasan a exponerse:

- Como se expuso, la doctrina constitucional en repetidas ocasiones ha dispuesto que una entidad prestadora de salud no puede suspender un tratamiento o un medicamento necesario para salvaguardar la vida y la integridad de un paciente, invocando, entre otras,

las siguientes razones: (i) la persona encargada de hacer los aportes dejó de pagarlos; (ii) que el paciente ya no está inscrito en la EPS correspondiente, en razón a que fue desvinculado de su lugar de trabajo; (iii) porque la persona perdió la calidad que lo hacía beneficiario (iv) porque la EPS considera que la persona nunca reunió los requisitos para haber sido inscrita, a pesar de ya haberla afiliado; (v) porque el afiliado se acaba de trasladar de otra EPS y su empleador no ha hecho aún aportes a la nueva entidad; o (vi) porque se trata de un servicio específico que no se había prestado antes al paciente, pero que hace parte integral de un tratamiento que se le viene prestando.¹¹

- En el presente caso, el hecho de que la empresa Cosmitet Ltda. hiciera la comprobación formal de que el accionante poseía ciertas propiedades, no la habilitaban, sin más elementos de juicio, para proceder unilateralmente a su desafiliación, pues dicha determinación no se compadece con la edad del accionante, su estado de salud y su antigüedad en el régimen excepcional correspondiente a los docentes. No es explicable que si las propiedades del accionante se adquirieron en la década de los años ochenta y aparece demostrado en el expediente que desde el año 2003 recibe atención médica, sólo hasta el año 2006, precisamente cuando se hallaban en curso tratamientos para mejorar patologías de alto compromiso para la salud del accionante, la entidad advierte la independencia económica del señor Leonel Gómez Escobar y deja en vilo los procedimientos médicos prescritos e iniciados.

- Considera la Corte de manera general, que en aquellos eventos en los cuales existan causales comprobadas de desafiliación de un beneficiario de cualquier régimen de salud, las entidades prestadoras deben proceder a ello para evitar la multifiliación y el fraude al sistema. La entidad prestadora de los servicios de salud, debe así adelantar el proceso de desafiliación pero observando los principios del debido proceso.

-En consecuencia, lo que correspondía a Cosmitet Ltda. en este caso, a la luz de las propias normas citadas por la entidad accionada era (i) comprobar si realmente el accionante se encontraba en el supuesto exacto del Decreto 1703 de 2002 en punto a la existencia de una real independencia económica que le permitiera asumir por su cuenta la afiliación dentro del Sistema General de Salud y (ii) darle aplicación al artículo 11 del Decreto 1703 de 2002¹² para efecto de cumplir el debido proceso consagrado en tal disposición, y promover la desafiliación, previa comunicación y aquiescencia del afectado. De lo contrario,

la duda o la no comprobación plena de los presupuestos de la norma, operaba a favor del beneficiario y su permanencia debía garantizarse dentro del sistema prestacional del magisterio.

- Lo que es más, de haber sido procedente la desafiliación del accionante, correspondía a Cosmitet Ltda. acompañar al demandante en el trámite ante otras instituciones prestadoras de salud, para asegurar en todo ese proceso, que recibiera eficiente e ininterrumpidamente el tratamiento ordenado por sus facultativos, para el manejo de las enfermedades que lo aquejan.¹³

- Es claro entonces que el juez de instancia avaló el proceder de la entidad accionada y terminó desatendiendo claras líneas jurisprudenciales que han sostenido que no puede haber una interrupción abrupta de los servicios de salud frente a un tratamiento médico que ya se ha iniciado, cuando con ello se vulneren o amenacen derechos de rango constitucional; en efecto, en cumplimiento de los mandatos constitucionales señalados, no pueden las empresas promotoras de servicio de salud comprometer súbitamente la continuidad del servicio. Las anteriores consideraciones son plenamente aplicables en el caso del servicio de seguridad social en salud que se presta a los docentes o a sus beneficiarios, quienes por mandato legal deben estar afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, como quiera que el principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud tiene fundamento constitucional y, en esa medida, su efectividad es exigible a cualquier régimen especial, como ocurre precisamente en el caso de los docentes.

-No duda la Corte que la decisión de Cosmitet Ltda. afectó la continuidad en los tratamientos médicos que recibía el accionante, con el agravante de que ninguna atención ha recibido con posterioridad a su desafiliación. Con fundamento en el principio de continuidad de los servicios públicos y en el carácter irrenunciable de la seguridad social, la Corte se ha pronunciado en distintos fallos respecto de la obligación que tienen las empresas promotoras de salud -EPS- y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS-, de culminar los tratamientos iniciados bajo la vigencia de una afiliación que posteriormente se extingue, independientemente de cuál sea la causa que motiva la terminación de dicha relación.¹⁴ Así en la sentencia T-128 de 2005¹⁵ sostuvo lo siguiente:

“ (...) En virtud del principio de eficiencia, el cual es inherente a la prestación de los servicios

públicos (art. 365 de la C.P.), el Estado tiene la obligación de garantizar la prestación de manera continua y eficiente del servicio. De la mencionada obligación se deriva el principio de continuidad que supone la imposibilidad de su interrupción, a menos que exista una causa legal que se ajuste a los principios constitucionales.

“(…)

“Respecto de la salud y la seguridad social la jurisprudencia ha precisado que la continuidad en su prestación garantiza el derecho de los usuarios a recibirlo de manera oportuna y prohíbe a las entidades responsables realizar actos u omitir obligaciones que afecten sus garantías fundamentales. En tal sentido, esta Corporación ha sido enfática en señalar que las razones de índole administrativo o aquellas relacionadas con el incumplimiento de las obligaciones de los empleadores o empresas contratantes con las E.P.S. no son aceptables para negar la atención médica ya iniciada. En estos casos la prestación del servicio debe continuarse y, si ello es posible, culminarse, hasta tanto el usuario adquiera cierta estabilidad en la cual no exista amenaza alguna a derechos fundamentales. (…)”.

- En el mismo sentido, la Corte Constitucional ha establecido que la continuidad en la prestación de los servicios públicos tiene como fin garantizar, además del principio de eficiencia señalado, el postulado de la buena fe como fundamento de la confianza legítima que una persona tiene respecto de la no interrupción de tratamientos médicos luego de que éstos han sido prescritos e iniciados. Fue lo ocurrido en este caso, cuando la entidad accionada, luego de varios años de estar prestando el servicio de salud a un beneficiario que desde el inicio de su afiliación contaba con las mismas circunstancias que ahora se alegan como sobrevenidas, lo sorprende con una desafiliación que pone en peligro su vida en condiciones dignas al quedar sin atención en salud.

Por todo lo anterior, se ordenará a la empresa Cosmitet Ltda. que en el plazo máximo de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta sentencia, reanude la prestación del servicio médico asistencial al accionante, como beneficiario de su esposa, de la misma manera y en los mismos términos que se prestaba hasta la fecha de interrupción de la afiliación, sin perjuicio de que inicie el proceso administrativo de desafiliación observando el debido proceso dispuesto en el Decreto 1703 de 2002, de conformidad con lo dispuesto en la parte motiva de este fallo.

VI. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

Primero. REVOCAR el fallo proferido por el Juzgado Décimo Civil Municipal de Manizales. En su lugar, CONCEDER la acción de tutela interpuesta por Leonel Gómez Escobar contra Cosmitet Ltda.

Segundo. ORDENAR a COSMITET LTDA. que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, reanude la prestación del servicio médico asistencial al accionante, como beneficiario de su esposa, de la misma manera y en los mismos términos que se prestaba hasta la fecha de interrupción de la afiliación, sin perjuicio de que inicie el proceso administrativo de desafiliación observando el debido proceso dispuesto en el Decreto 1703 de 2002 de conformidad con lo dispuesto en la parte motiva de este fallo.

Tercero. Por Secretaría, líbrese la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese, publíquese en la Gaceta de la Corte Constitucional y cúmplase.

ALVARO TAFUR GALVIS

Magistrado Ponente

CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ

Magistrada

JAIME ARAÚJO RENTERÍA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 Véase, sentencias T-1000 y T-1086 de 2001, M.P. Rodrigo Escobar Gil.

2 Sentencia T-1198 de 2005, Magistrado Ponente: Rodrigo Escobar Gil.

3 El artículo 365 de la Constitución Política establece: “Los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional.”

4 Sentencia T-537 de 2004, M.P. Clara Inés Vargas Hernández.

5 Así en la sentencia C-800 de 2003, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, la Corte señaló que ni siquiera invocando las siguientes razones, una E.P.S. puede suspender un tratamiento o un medicamento necesario para salvaguardar la vida y la integridad de un paciente, invocando, entre otras, las siguientes razones: (i) porque la persona encargada de hacer los aportes dejó de pagarlos; (ii) porque el paciente ya no está inscrito en la EPS correspondiente, en razón a que fue desvinculado de su lugar de trabajo; (iii) porque la persona perdió la calidad que lo hacía beneficiario; (iv) porque la EPS considera que la persona nunca reunió los requisitos para haber sido inscrita, a pesar de ya haberla afiliado; (v) porque el afiliado se acaba de trasladar de otra EPS y su empleador no ha hecho aún aportes a la nueva entidad; o (vi) porque se trata de un servicio específico que no se había prestado antes al paciente, pero que hace parte integral de un tratamiento que se le viene prestando.

6 Ver sentencia T-262 de 2000, M.P. José Gregorio Hernández Galindo.

7 Ver Sentencia T-829 de 1999, M.P. Carlos Gaviria Díaz.

8 T-978 de 2001, M.P. Jaime Córdoba Triviño.

9 Sentencias C-800 de 2003 y T-537 de 2004.

10 Sentencia T-156 de 2000.

11 Sentencia T-636 de 2001.

12 Según el cual “para efectos de la desafiliación, la entidad promotora de salud, EPS, deberá enviar de manera previa a la última dirección del afiliado, con una antelación no menor a un (1) mes, una comunicación por correo certificado en la cual se precisen las razones que motivan la decisión, indicándole la fecha a partir de la cual se hará efectiva la medida.”

13 En la Sentencia T-134 de 2002, esta Sala de Revisión concedió el amparo constitucional solicitado resolviendo, entre otros, que la ARS accionada “[q]ue instruya al señor XX acerca de sus derechos como afiliado al régimen subsidiado del Sistema de Seguridad Social en Salud, en especial acerca de la solicitud que ante la misma debe presentar para que ésta le reintegre la suma de dinero que debió pagar para que su hijo YY fuera dado de alta, una vez superada la urgencia siquiátrica que fue atendida por la Clínica Renaser de Montería entre el 12 y el 18 de mayo de 2000”.

14 Sobre el particular, se pueden consultar entre otras, las sentencias T-829/99, T-1029/00, T-1188/01, T-1093/02, T-270 de 2005, T-294 de 2005 y T-308 de 2005.

15 Ver también al respecto los siguientes pronunciamientos del año 2005: T-143, T-224, T-291, T-306 y T-508.