

DERECHO A LA SALUD-Fundamental por conexidad

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

DERECHO A LA SALUD DE PERSONA DE LA TERCERA EDAD-Fundamental autónomo/DERECHO A LA SALUD DEL MENOR-Fundamental autónomo

DERECHO A LA SALUD DE PERSONA DE LA TERCERA EDAD-Protección

DERECHO A LA SALUD DE PERSONA DE LA TERCERA EDAD- Personas en circunstancias de debilidad manifiesta

DERECHO A LA SALUD DE PERSONA DE LA TERCERA EDAD-Trato preferencial por el Estado por debilidad manifiesta

DERECHO A LA SALUD-Protección por tutela

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD-Prestación de servicios médicos cuando se encuentra en trámite pago de pensión de jubilación

REGIMEN CONTRIBUTIVO DE SALUD-Obligatoriedad de cotizaciones

REGIMEN CONTRIBUTIVO DE SALUD-Suspensión de cotizaciones faculta a EPS a suspender prestación del servicio o a desafiliar a usuario

Si no se cumple con la obligación de efectuar las cotizaciones correspondientes, el ordenamiento jurídico faculta a las E.P.S. para suspender la prestación del servicio o proceder a la desafiliación del usuario. Lo anterior, como quiera que el sistema no puede permitir que personas que no han efectuado los aportes y contribuciones que les corresponden accedan a los servicios médicos en salud que se prestan a través del régimen contributivo, ya que éste para asegurar su correcto funcionamiento requiere de la provisión constante de dichos recursos. A juicio de esta Corporación, es viable que las E.P.S. suspendan la prestación del servicio de salud o procedan a efectuar la desafiliación de aquellos usuarios que no realizan las cotizaciones al sistema, siempre que se respete el derecho al debido proceso del afiliado y ello no implique la violación del principio de continuidad en la atención médica.

PRINCIPIO DE CONTINUIDAD POR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD-No hay lugar a suspensión de afiliación cuando están en juego derechos fundamentales

ACCION DE TUTELA-Improcedencia por existir otro medio de defensa judicial

DERECHO A LA SALUD-Carencia de elementos que demuestren afectación a un derecho fundamental

DERECHO A LA SALUD-Práctica de cirugía en hombro derecho

Referencia: expediente T-1309417

Accionante: Efraín Fonseca Carreño.

Demandado: SALUDCOOP E.P.S.

Magistrado Ponente:

Dr. RODRIGO ESCOBAR GIL

Bogotá, D.C., once (11) de julio de dos mil seis (2006).

La Sala Quinta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Rodrigo Escobar Gil, Marco Gerardo Monroy Cabra y Humberto Antonio Sierra Porto, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha pronunciado la siguiente,

SENTENCIA

En el proceso de revisión del fallo de tutela proferido por el Juzgado Promiscuo Municipal de Puerto Carreño -Vichada- en relación con la acción de amparo constitucional instaurada por Efraín Fonseca Carreño contra SALUDCOOP E.P.S.

I. ANTECEDENTES.

1. La solicitud.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

2. Hechos relevantes.

2.1. El accionante manifiesta que desde hace aproximadamente seis años se encuentra afiliado a la entidad SALUDCOOP E.P.S. en calidad de cotizante.

2.2. Hace veinte (20) meses el actor se encuentra adelantando los trámites para obtener el reconocimiento de su derecho a la pensión de jubilación ante el Instituto de Seguros Sociales, pero dado que aún no ha sido incluido en la nómina de pensionados fueron suspendidos los aportes que se efectuaban a la entidad accionada y, por tanto, dicha empresa promotora de salud se niega a prestar los servicios médicos al accionante.

2.3. El demandante afirma que en la actualidad sufre de diabetes, presenta problemas visuales y que le fue ordenada la práctica de una intervención quirúrgica en el hombro derecho, por lo que necesita que la entidad accionada le brinde la atención médica que ahora requiere.

3. Fundamentos de la acción.

3.1. El actor manifiesta que el día 21 de febrero del año 2003 presentó solicitud de reconocimiento de pensión de vejez ante el Instituto de Seguros Sociales. El ISS mediante Resolución No. 010454 de 30 de abril del año 2004, dio respuesta a la solicitud y reconoció el derecho a la pensión de jubilación del señor Efraín Fonseca Carreño por la suma de cuatrocientos veintiséis mil ciento cuarenta y seis pesos (\$426.146), “dejando en suspenso” el pago e ingreso a nómina de la mesada pensional reconocida al accionante, hasta tanto éste aportara fotocopia auténtica del Acto Administrativo mediante el cual se produjo su desvinculación del servicio público y del sistema general de pensiones del ISS.

3.2. Sostiene que cumplió con esos requerimientos el día 14 de julio de 2004, pero que “por una confusión con otra entidad, no he sido incluido en la Nómina de Pensionados, razón por la cual han sido suspendidas las contribuciones temporalmente ante la entidad accionada [SALUDCOOP E.P.S.], pero una vez se defina lo de (sic) referente a mi pensión se restituirán los ingresos ante dicha entidad, con las respectivas cuotas pendientes de pago”.

3.3. Considera que el hecho de que SALUDCOOP E.P.S. haya suspendido la prestación del servicio, ha puesto en riesgo su salud, ya que requiere tratamiento permanente para su problema de diabetes, presenta problemas visuales y requiere una cirugía en su hombro derecho.

4. Pretensiones del demandante.

El accionante solicita al juez de tutela que le sea amparado su derecho fundamental a la salud, de tal manera que se ordene a SALUDCOOP E.P.S. que continúe prestando los servicios médicos que requiere para el tratamiento de sus padecimientos.

5. Oposición a la demanda de tutela.

La apoderada judicial de SALUDCOOP E.P.S. se pronunció en el proceso de la referencia, solicitando se denieguen las pretensiones de la demanda, con fundamento en las siguientes razones:

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

- Sostiene que desde esa fecha no figura que el actor o la administradora de pensiones del ISS hayan realizado ningún tipo de aporte o cotización a dicha entidad, razón por la que en este momento se encuentra desafiliado del sistema, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 57 del Decreto 806 de 19981, y, en consecuencia, SALUDCOOP E.P.S. no tiene obligación de prestar los servicios de salud al actor.

- Considera que dado que el señor Fonseca Carreño no se encuentra afiliado al sistema de seguridad social en salud en el régimen contributivo, la obligación de prestarle todos los servicios médicos que requiere se encuentra en cabeza del Estado, bien sea a través del

régimen subsidiado o como participante vinculado, y no de la entidad accionada, quien -tal como lo establece el artículo 177 de la Ley 100 de 1993- debe prestar asistencia en materia de salud únicamente a aquellas personas que tienen la calidad de afiliados.

- Finalmente, manifiesta que en el presente caso no existe ninguna conducta atribuible a la entidad accionada que haya comportado una violación de los derechos fundamentales del actor, por lo que la acción “carece de objeto” y, por consiguiente, deben denegarse las pretensiones de la demanda.

II. DECISIONES JUDICIALES QUE SE REVISAN.

1. El Juzgado Promiscuo Municipal de Puerto Carreño, Vichada, mediante sentencia del tres (3) de febrero de dos mil seis (2006), resolvió negar el amparo tutelar solicitado.

Para el fallador, con fundamento en el material probatorio obrante en el expediente, es claro que al momento de su afiliación el señor Efraín Fonseca Carreño era “un mero servidor público transitorio de la Secretaría de Educación del Vichada y no vinculado de manera indefinida, pues de ser lo contrario, aún su último empleador estaría en la obligación legal de realizar las contribuciones a salud o de haber cambiado de EPS”, situación que no se presentó en el caso objeto de estudio, ya que no existe prueba que demuestre que el accionante ha estado afiliado a otra empresa promotora de salud o que haya realizado aportes con posterioridad al 30 de junio de 2004, fecha en la que se produjo su desafiliación.

De esta manera, toda vez que el actor no ha efectuado más cotizaciones a la entidad

accionada, el juez concluye que SALUDCOOP E.P.S. no se encuentra obligada a prestarle los servicios médicos que el actor solicita, ya que desde hace más de dieciocho (18) meses se produjo su desafiliación. Finalmente, considera que no existe responsabilidad de parte de la Secretaría de Educación del Vichada, entidad que funge como último empleador del accionante, ya que el demandante fue desvinculado desde el día 30 de junio de 2004.

2. Material probatorio relevante en este caso.

Dentro del expediente contentivo de la presente acción de tutela, se encuentran como pruebas relevantes, las siguientes:

- a. Copia de la Resolución No. 010454 de abril 30 de 2004, mediante la cual el Instituto de Seguros Sociales reconoció el derecho a la pensión de jubilación del señor Efraín Fonseca Carreño.
- a. Comunicación de 14 de julio de 2004 suscrita por el actor y dirigida al ISS, en donde éste pone en conocimiento de dicha entidad que se encuentra afiliado a SALUDCOOP E.P.S. y adjunta “fotocopia del Decreto No. 0299 del 30 de junio de 2004, emanado del despacho de la Gobernación y Secretaría de Educación del Vichada, mediante el cual se me desvincula del servicio activo del sector oficial”.
- a. Certificación expedida por SALUDCOOP E.P.S. donde se establece que el señor Efraín Fonseca Carreño realizó su última cotización en el mes de junio del año 2004 y que en la actualidad se encuentra desafiliado.

III. FUNDAMENTOS JURÍDICOS.

1. Competencia.

A través de esta Sala de Revisión, 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.

De conformidad con lo expuesto en el acápite de antecedentes, se le atribuye a la empresa prestadora de servicios de salud SALUDCOOP la vulneración del derecho fundamental a la salud del accionante, como consecuencia de su negativa de prestar la atención médica que el señor Efraín Fonseca Carreño requiere. La entidad demandada, por su parte, afirma que el cese de la prestación del servicio médico se produjo como consecuencia de la falta de cotización y pago de los aportes correspondientes, razón por la cual en la actualidad no tiene obligación alguna con el actor.

De acuerdo con la situación fáctica planteada y la decisión adoptada en sede de tutela, en esta oportunidad le corresponde a la Corte determinar si, en el caso en concreto, la negativa de la autoridad demandada en cuanto a la prestación de los servicios médicos al señor Fonseca Carreño, comporta una vulneración de su derecho fundamental a la salud.

1. Del derecho a la salud y de su protección por la vía de la acción de tutela. Reiteración de Jurisprudencia.

De acuerdo con la clasificación dispuesta en la Constitución Política, se ubican dentro del capítulo de los derechos sociales, económicos y culturales los derechos a la salud y a la seguridad social (arts. 48 y 49 C.P.). Con fundamento en lo anterior y atendiendo al carácter prestacional que los reviste, la jurisprudencia reiterada de esta Corporación ha sido enfática en señalar que éstos no tienen prima facie el carácter de derechos fundamentales susceptibles de ser protegidos a través de la acción de tutela, salvo en aquellos eventos en que -vistas las circunstancias concretas del caso en cuestión- de la efectiva realización de ellos dependa la salvaguarda y garantía de derechos que ostenten dicha condición jurídica, tales como la vida, la dignidad humana o la integridad personal. Así, este Tribunal ha sostenido:

“De otro lado, la jurisprudencia reiterada de esta Corporación ha puesto de presente cómo, a pesar del carácter primariamente prestacional del derecho a la salud, el mismo debe ser objeto de protección inmediata cuando quiera que su efectividad comprometa la vigencia de otros derechos fundamentales, especialmente el derecho a la vida y a la dignidad personal. Abundan los casos en los cuales la jurisprudencia sentada en sede de tutela ha amparado el derecho a la salud por considerarlo en conexión inescindible con el derecho a la vida o a la dignidad e incluso al libre desarrollo de la personalidad.² (subraya y negrilla fuera de texto).

A partir de lo anterior, es claro que, aunque el derecho a la salud no es en sí mismo un derecho fundamental puede ser susceptible de amparo a través de la acción de tutela

cuando su perturbación ponga en peligro o vulnere el derecho a la vida, a la integridad personal u otros derechos fundamentales de las personas. En este orden de ideas, el citado derecho a pesar de su naturaleza prestacional adquiere el carácter de fundamental por conexidad y, bajo esa premisa, es el juez constitucional quien debe adoptar las medidas necesarias tendientes a garantizar su protección inmediata. En estos casos, la mencionada autoridad judicial deberá verificar si el supuesto de hecho que le presta fundamento a la acción cumple una serie de requisitos tendientes a determinar su procedencia. Estos requisitos, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional reiterada, son los siguientes: (i) Que la persona sea titular de un derecho subjetivo que lo habilite para exigir de otro la prestación que solicita a manera de obligación; (ii) Que la efectividad del derecho a la salud comprometa la vigencia de otros derechos de carácter fundamental y (iii) que no exista otro medio de defensa judicial o que, de existir, la inminencia en la configuración de un perjuicio irremediable lo muestre ineficaz para la protección del derecho³.

Sin embargo, este Tribunal también ha reconocido que cuando el titular de los derechos a la salud y a la seguridad social es una persona de la tercera edad o un niño, los mencionados derechos adquieren el carácter de fundamentales de manera autónoma⁴. Específicamente, con relación a las personas de la tercera edad, esa consideración encuentra fundamento, por un lado, en el mandato constitucional expreso que obliga al Estado, a la sociedad y a la familia a velar por su protección (art. 46 C.P. 5), y, por el otro, en el amparo de carácter especial que frente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta, establecen los artículos 13 y 47 del Texto Superior⁶. La doctrina sobre la materia ha sido precisada por la Corte, en los siguientes términos:

“Para el caso de las personas de la tercera edad, por tratarse de sujetos de especial protección constitucional, esta Corporación ha sostenido que el derecho a la salud adquiere la calidad de derecho fundamental autónomo, en razón a las circunstancias de debilidad manifiesta en que se encuentran. Por esta razón, el Estado y las entidades prestadoras de

salud se encuentran obligadas a prestarles la atención médica integral que requieran, de conformidad con el tratamiento ordenado por el médico tratante, con sujeción a los principios de celeridad, eficiencia, continuidad y oportunidad.”⁷

En idéntico sentido, este Tribunal sostuvo:

“El derecho a la salud de los adultos mayores es un derecho fundamental autónomo, dadas las características de especial vulnerabilidad de este grupo poblacional y su particular conexidad con el derecho a la vida y a la dignidad humana.”⁸

En consecuencia, es innegable que las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado. Por lo tanto, y a efectos de materializar a su favor los mandatos del Estado Social de Derecho, es necesario que se les garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios en salud que requieran.

Establecida entonces la naturaleza del derecho a la salud la Sala procederá a efectuar el análisis del caso objeto de revisión.

3. Caso concreto

3.1. A través de la presente acción de tutela el peticionario pretende que la E.P.S. SALUDCOOP asuma la prestación de los servicios médicos que su estado de salud demanda.

En criterio del actor, la vulneración del derecho a la salud se produjo como consecuencia de los trámites que ha venido adelantando para obtener el reconocimiento y pago de su pensión de jubilación. Así manifiesta que desde el mes de abril del año 2004 el Instituto de Seguros Sociales le reconoció el derecho a la pensión de jubilación, “dejando en suspenso” el pago e ingreso a nómina de la mesada pensional hasta tanto éste aportara fotocopia auténtica del Acto Administrativo mediante el cual se produjo su desvinculación del servicio público y del sistema general de pensiones del ISS, requerimiento que, según afirma, cumplió el día 14 de julio de 2004. Sin embargo, “por una confusión con otra entidad, no he sido incluido en la Nómina de Pensionados razón por la cual han sido suspendidas las contribuciones temporalmente ante la entidad accionada [SALUDCOOP E.P.S.]...”. En criterio del actor, el hecho de que la E.P.S. demandada se niegue a prestar la atención médica que requiere comporta una violación de su derecho a la salud, ya que -según manifiesta- presenta problemas visuales y de diabetes y necesita, además, la práctica de una cirugía en su hombro derecho.

Por su parte, la empresa prestadora de servicios de salud SALUDCOOP, considera que la acción de tutela en este caso resulta improcedente, pues ante la ausencia de pago en las cotizaciones, dicha entidad se encuentra habilitada por el ordenamiento jurídico para suspender la prestación de los servicios en salud.

Con fundamento en lo anterior, esta Corporación encuentra que la acción de tutela no está llamada a prosperar por las siguientes razones.

3.2. En primer lugar, porque a partir de las condiciones particulares en las que se encuentra el actor no se cumplen los requisitos jurisprudenciales para que la acción de tutela proceda como mecanismo de protección frente al derecho a la salud, en los términos anteriormente expuestos.

En esta medida, lo primero que advierte la Sala es que el señor Efraín Fonseca Carreño no es una persona de la tercera edad, ya que cuenta con 58 años y -tal como lo ha sostenido esta Corporación de manera reiterada- dicha condición se predica de aquellas personas que tienen 71 años o más⁹. En este sentido, en el presente caso el derecho a la salud no reviste el carácter de fundamental de manera autónoma, razón por la cual la posibilidad de que éste sea protegido por la vía de la acción de tutela se encuentra ligada a que exista una relación de conexidad entre el derecho a la salud invocado y otro derecho de carácter fundamental, así como al cumplimiento de los demás requisitos previamente señalados, a saber: (i) Que la posición jurídica que detenta el accionante le permita exigir a título de derecho subjetivo la satisfacción de la prestación que solicita y (ii) que no exista otro medio de defensa judicial para obtener su protección o que, aun existiendo, éste no sea idóneo para evitar la consumación de un perjuicio irremediable, circunstancias que pasa la Sala a determinar.

3.2.1. En el presente caso no encuentra la Sala que el derecho a la salud invocado como vulnerado por el actor se encuentre en relación de conexidad directa con otros derechos de carácter fundamental como la vida, la integridad personal o la dignidad humana. En efecto, la única prueba que se encuentra en el expediente relacionada con el estado de salud del demandante es una copia de una consulta externa en la que consta una valoración por optometría efectuada el día 23 de enero del año 2006, sin que en dicho documento se describa el resultado del mencionado examen o se establezca la presencia de alguna patología o enfermedad diagnosticada al actor, por lo que el hecho de que éste alegue que "usa gafas permanentes"¹⁰ no es razón suficiente para considerar que su visión o la posibilidad de vivir dignamente por la existencia de algún problema visual se encuentren amenazadas.

En conclusión, ante la carencia de elementos que demuestren la afectación de los derechos fundamentales a la vida, a la integridad personal o a la dignidad humana del actor, es menester concluir que en el presente caso no existe relación de conexidad directa entre dichos derechos fundamentales y el derecho a la salud supuestamente vulnerado.

3.2.2. En este punto y dadas las circunstancias fácticas del caso, encuentra la Sala necesario referirse a las obligaciones recíprocas que envuelven los contratos que suscriben los usuarios con las empresas prestadoras de servicios de salud.

El régimen contributivo del sistema de seguridad social en salud implica el cumplimiento de una serie de obligaciones que suponen, por un lado, el deber de las E.P.S. de prestar la asistencia que requieran sus afiliados y, por el otro, la obligación de efectuar las cotizaciones que correspondan en aras de garantizar los principios de solidaridad y eficiencia del sistema.

Tal como lo ha establecido esta Corporación, “Una de las principales obligaciones que existe dentro del régimen contributivo en salud es la de aportar una suma de dinero para que los afiliados a dicho sistema sean acreedores de los servicios de salud que se ofrecen según la ley o el contrato dependiendo del caso. La Ley 100 de 1993 en su artículo 160 prescribe como deberes de los afiliados y beneficiarios al sistema general de seguridad social en su numeral 3., el deber de “Facilitar el pago, y pagar cuando le corresponda, las cotizaciones y pagos obligatorios a que haya lugar”. De lo anterior se colige que en el evento de que el afiliado suspenda las cotizaciones que por ley debe aportar, cesaría para la entidad promotora de salud de conformidad con la ley la obligación de prestar determinados servicios por un tiempo o su suspensión definitiva transcurrido determinado lapso.”¹¹

En este sentido, si no se cumple con la obligación de efectuar las cotizaciones correspondientes, el ordenamiento jurídico faculta a las E.P.S. para suspender la prestación del servicio o proceder a la desafiliación del usuario. Lo anterior, como quiera que el sistema no puede permitir que personas que no han efectuado los aportes y contribuciones que les corresponden accedan a los servicios médicos en salud que se prestan a través del régimen contributivo, ya que éste para asegurar su correcto funcionamiento requiere de la provisión constante de dichos recursos.

A juicio de esta Corporación, es viable que las E.P.S. suspendan la prestación del servicio de salud o procedan a efectuar la desafiliación de aquellos usuarios que no realizan las cotizaciones al sistema, siempre que se respete el derecho al debido proceso del afiliado y ello no implique la violación del principio de continuidad en la atención médica. Textualmente, este Tribunal ha señalado:

“3. (...) Desde la segunda perspectiva, esto es, desde el principio de continuidad en la prestación del servicio de seguridad social en salud, hay que indicar que el imperativo de mantener el equilibrio financiero del sistema de seguridad social le imprime sentido a aquellas disposiciones legales que, como el artículo 57 del Decreto 806 de 1998, permiten la suspensión de la afiliación a tal sistema ante el no pago de los aportes que incumben a los empleadores o que, como el artículo 58 b) de ese Decreto, permiten la desafiliación ante la pérdida de la calidad de trabajador y su incapacidad para continuar afiliado al régimen contributivo como trabajador independiente. No obstante, esta formulación legal ha sido matizada por la jurisprudencia constitucional colombiana para tornarla compatible con la necesidad de respeto y protección de los derechos fundamentales como parámetros de racionalidad del Estado. En razón de esto, la jurisprudencia ha advertido que no hay lugar a la suspensión de la afiliación sino a la continuidad del servicio cuando están en juego derechos fundamentales como la vida, la integridad personal y la salud. Con todo, la Corte

ha previsto también aquellas hipótesis en las que resulta constitucionalmente aceptable la suspensión de un tratamiento o del suministro de un medicamento.”¹²

Ahora bien, en el caso objeto de estudio, y con fundamento en la propia manifestación que hiciera el actor, es claro que desde el mes de junio del año 2004 no se han efectuado las cotizaciones a SALUDCOOP E.P.S., razón por la cual esa entidad cesó en la prestación de los servicios de salud al accionante en el régimen contributivo, tal y como lo reconoce el ordenamiento jurídico y lo ha admitido la jurisprudencia de esta Corporación. Así las cosas, para esta Sala es legítimo que la mencionada empresa haya adelantado una actuación en ese sentido con fundamento en la falta de pago de los aportes mensuales, teniendo en cuenta que en el expediente no existe ningún elemento que permita inferir que con esa decisión se afectó el principio de continuidad en la prestación de un tratamiento de alguna enfermedad que sufriera el actor y que demandara atención médica permanente, al punto que solo pasados dos años desde el momento en que la E.P.S. accionada procedió a cesar en la prestación de los servicios médicos al actor, éste acudió a la acción de tutela para solicitar la reanudación de la misma.

3.2.3. Finalmente, en el asunto bajo examen, es indiscutible que el accionante cuenta con otra herramienta jurídica distinta de la acción de tutela para obtener solución definitiva a su situación. Para estos efectos, el actor deberá poner en conocimiento del Instituto de los Seguros Sociales la cancelación de su vínculo laboral con el fin de que esa entidad realice de manera expedita las gestiones tendientes a incluirlo en nómina y garantizar el pago de la prestación a la que tiene derecho, de tal manera que se reanude su vinculación al régimen contributivo y pueda recibir la atención médica que llegare a requerir.

3.3. En virtud de lo anterior, la Sala Quinta de Revisión confirmará el fallo proferido el tres (3^º) de febrero de dos mil seis (2006) por el Juzgado Promiscuo Municipal de Puerto Carreño -

Vichada- por las razones expuestas en esta providencia.

En mérito de lo expuesto, la Corte Constitucional de la República de Colombia, en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

RESUELVE:

Primero. CONFIRMAR la sentencia de tres (3º) de febrero de dos mil seis (2006) proferida por el Juzgado Promiscuo Municipal de Puerto Carreño -Vichada- por las razones expuestas en esa providencia.

Segundo. LÍBRENSE las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

Cópiese, notifíquese, insértese en la gaceta de la Corte Constitucional y Cúmplase.

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado Ponente

MARCO GERARDO MONROY CABRA

Magistrado

HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 “ARTICULO 57. SUSPENSION DE LA AFILIACION. La afiliación será suspendida después de un mes de no pago de la cotización que le corresponde al afiliado, al empleador o a la administradora de pensiones, según sea el caso o cuando el afiliado cotizante que incluyó dentro de su grupo a un miembro dependiente no cancele la unidad de pago por capitación

adicional en los términos establecidos en el presente decreto.// Cuando la suspensión sea por causa del empleador o de la administradora de pensiones, éste o ésta deberá garantizar la prestación de servicios de salud a los trabajadores que así lo requieran, sin perjuicio de la obligación de pagar los aportes atrasados y de las sanciones a que haya lugar por este hecho, de conformidad con lo establecido por el parágrafo del artículo 210 y el artículo 271 de la Ley 100 de 1993.

El empleador, la administradora de pensiones o el afiliado deberá para efectos de levantar la suspensión, pagar por todos los períodos atrasados a la Entidad Promotora de Salud, la cual brindará atención inmediata.

PARAGRAFO. La Entidad Promotora de Salud compensará por cada uno de los períodos cancelados.

2 Sentencia C-615 de 2002, Magistrado Ponente: Marco Gerardo Monroy Cabra.

3 Véase sentencia T-348 de 1997, Magistrado Ponente: Eduardo Cifuentes Muñoz.

4 En efecto, en la sentencia C-615 de 2002 ya citada, la Corte sostuvo: "En este punto, además, no debe perderse de vista que la salud de los niños es per se un derecho fundamental, pues así lo dispone el artículo 44 superior, disposición que, como lo ha sostenido la Corte, debe entenderse como configurativa de un tratamiento privilegiado o de primacía de sus derechos sobre los de las demás personas. De otra parte, también la Corte ha sostenido que la seguridad social -y por consiguiente la salud- como derecho constitucional, adquiere su connotación de fundamental cuando ataña a las personas de la tercera edad y aquellas personas cuya debilidad es manifiesta."

5 "ARTICULO 46. El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria.// El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia."

6 "ARTICULO 13. Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o

familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.// El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.// El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan."

"ARTICULO 47. El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran."

7 Sentencia T-989 de 2005, Magistrado Ponente: Rodrigo Escobar Gil.

8 Sentencia T-1081 de 2001. Magistrado Ponente: Marco Gerardo Monroy Cabra.

9 Al respecto pueden consultarse, entre muchas otras, las sentencias T-1191 de 2003 y T-446 de 2004, Magistrado Ponente: Eduardo Montealegre Lynett.

10 Folio 1 del cuaderno No. 1.

11 Sentencia T-757 de 1998, Magistrado Ponente: Alejandro Martínez Caballero.