

Sentencia T-638/07

DERECHO A LA SALUD DE PERSONA DE LA TERCERA EDAD-Caso en que la demandante estaba afiliada por su nieto como beneficiaria adicional y padece cáncer de seno

PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL-Caso en que EPS vulneró criterios que se deben tener en cuenta para garantizar y asegurar continuidad de tratamientos que se brindan

Las consideraciones generales de esta sentencia reiteran la posición de esta Corporación respecto de los criterios que deben tener en cuenta las entidades promotoras y prestadoras de salud para garantizar y asegurar la continuidad de los tratamientos que brindan. Entre estos criterios, se encuentra aquel según el cual los usuarios del sistema de salud no pueden ser expuestos a engorrosos e interminables trámites internos y burocráticos que puedan comprometer la permanencia del servicio. Adicionalmente se ha establecido que en ningún caso se podrá interrumpir el servicio de salud específico que se venía prestando, cuando de él depende la vida o la integridad de la persona, hasta tanto la amenaza cese u otra entidad asuma el servicio. Considera la Sala que, en relación con la situación de la señora, Coomeva EPS violó ambos criterios. El uno, ante la imposibilidad, primero, de dar cuenta clara de las causas de la desafiliación, segundo, al haber recibido el pago de los meses durante los cuales no había sido cancelado UPC adicional de la beneficiaria y, no obstante haber purgado la mora, suspender los servicios médicos y, tercero, por la negligencia con la que se tramitó la afiliación en calidad de cotizante independiente de la actora (Es de resaltar, en este último aspecto, que la supuesta intermediación de un tercero que se encarga de la afiliación no puede significar, como cree entenderlo la entidad demandada, que la demora en la efectiva afiliación de quien requiere con urgencia tratamiento médico sea justificable) El otro porque ciertamente, como lo demostraron los hechos posteriores, una adecuada prestación de los tratamientos médicos es vital para una persona que sufre una enfermedad como el cáncer. Quiere resaltar aquí nuevamente la Sala la importancia que tiene la continuidad de los tratamientos médicos, en especial cuando se trata de personas de la tercera edad que adicionalmente sufren enfermedades catastróficas. En este punto es necesario resaltar que interrupciones como la presente, implican para sujetos de especial vulnerabilidad situaciones que no están llamados a soportar.

Referencia: expediente T-1600335

Acción de tutela instaurada por Flor de María Saavedra de Pinillos contra Coomeva EPS.

Magistrado Ponente:

Bogotá, D. C., dieciséis (16) de agosto de dos mil siete (2007).

La Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA, JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO y JAIME ARAÚJO RENTERÍA, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente:

## SENTENCIA

dentro del trámite de revisión del fallo único de instancia dictado por el Juzgado 5º Civil Municipal de Cali, en la acción de tutela instaurada por Flor de María Saavedra de Pinillos contra Coomeva EPS.

### I. ANTECEDENTES

En escrito presentado el 15 de enero de 2007, la señora Flor de María Saavedra reclama el amparo de sus derechos fundamentales a la vida, a la dignidad humana y a la igualdad, en conexidad con el derecho a la salud, presuntamente violados por Coomeva EPS. Su solicitud de amparo se fundamenta en los siguientes:

#### 1. Hechos

Manifiesta la actora que tiene setenta y nueve (79) años de edad y que desde el 2003 es beneficiaria adicional (UPC adicional) al grupo familiar del cotizante Raúl Alberto Montaña Pinillos, su nieto, afiliado a la EPS Coomeva.

Indica que en 2004 le fue diagnosticado un carcinoma ductal infiltrante mal diferenciado de alto grado nuclear de mama izquierda, maligno y agresivo, por lo que ha requerido tratamiento médico constante.

Señala que el 1º de febrero de 2006 se realizó el pago a la EPS Coomeva correspondiente a la UPC adicional de los meses de noviembre y diciembre de 2005, enero y febrero de 2006, y

que la mentada EPS expidió entonces un certificado de paz y salvo para la prestación de los servicios médicos y odontológicos.

No obstante lo anterior -resalta- al solicitar, a mediados de febrero de 2006, el servicio médico para su control de cáncer de mama, la EPS demandada le informó que aparecía inactiva en el sistema y que, por ende, el servicio requerido debía ser negado. Como fundamento para dicha negativa -cuenta- la entidad adujo que desde el 31 de enero de 2006 había sido desvinculada del sistema porque el cotizante, su nieto Raúl Alberto Montaña Pinillos, no había hecho llegar a la EPS la actualización de los datos de la beneficiaria por UPC adicional.

Ahora bien, al intentar realizar la señalada actualización de sus datos -indica la señora Saavedra de Pinillos- Coomeva EPS cambia la versión respecto de los motivos de su inactividad en el sistema, alegando, en esta oportunidad, que la actora se encuentra desvinculada de la EPS por mora en el pago de la UPC adicional. Ello pese a que el pago correspondiente a los meses de noviembre y diciembre de 2005, y enero y febrero de 2006, como se vio más arriba, había sido aceptado por la EPS demandada el 1º de febrero de 2007.

Manifiesta la demandante que, pese a que su nieto acudió en múltiples ocasiones a las oficinas de la entidad demandada en búsqueda de una salida para la situación y del restablecimiento de los servicios médicos requeridos por la actora, solamente hasta el mes de agosto de 2006 la EPS Coomeva ofreció una alternativa de solución. Ésta consistía en que la actora fuera inscrita como cotizante independiente, abonando el pago efectuado en febrero de 2006 para tal efecto. En consecuencia -narra la actora- procedió a diligenciar el formulario único de afiliación e inscripción y lo remitió, junto con toda la documentación exigida para tal efecto, a la EPS demandada.

Posteriormente, en noviembre de 2006, le fue informado que la solicitud de afiliación como cotizante independiente había sido rechazada por un presunto problema de multiafiliación con Susalud EPS; que, mediante acta de 26 de enero de 2006, había sido definido su traslado para esa última entidad y que, en consecuencia, la actora podía reclamar los valores pagados por UPC adicional el 1º de febrero de 2006. En relación con la presunta multiafiliación, la actora indica que ella nunca ha pertenecido a la EPS Susalud, aunque,

aproximadamente en el mes de julio de 2005, su nieto había solicitado su traslado a dicha EPS; traslado que fue negado por la entidad ahora demandada con el argumento de que la actora no contaba con las semanas de cotización necesarias para el cambio de empresa prestadora de salud.

Indica que los anteriores hechos, que evidencian la negligencia administrativa de la entidad demandada, han llevado a que los tratamientos médicos que ella requiere no hayan sido recibidos con la regularidad que su condición exige. En este sentido, señala que sus hijos se han visto en la necesidad de asumir, con cargo a sus ingresos y por culpa de la desidia de la EPS demandada, su tratamiento. También aduce que toda la situación ha conducido a un deterioro apresurado de su estado de salud y que recientemente le fue diagnosticada una metástasis hepática y un carcinoma de la cabeza del páncreas, atribuible -según ella- a la falta de cuidado médico derivada de la desatención de la EPS demandada.

Con fundamento en lo anterior solicita al juez de tutela que ampare sus derechos fundamentales a la vida, a la dignidad humana y a la igualdad, en conexidad con el derecho a la salud y que, en consecuencia disponga:

“Ordenar a Coomeva EPS para que en el término de la distancia autorice y ordene realizar la activación del POS a mi nombre en calidad de cotizante independiente.

Ordenar a Coomeva EPS para que de manera inmediata realice las valoraciones médicas de rigor y reanude completamente el tratamiento necesario para mejorar mi calidad de vida y ampliar mi expectativa de vida.

Ordenar a Coomeva EPS para que los dineros que tiene en rezago sean asignados a los pagos por concepto del POS en calidad de cotizante independiente.”<sup>1</sup>

## 2. Trámite de instancia

2.1 Mediante auto de dieciséis (16) de enero de 2007, el Juzgado 5 Civil Municipal de Cali admite la acción de tutela presentada por la señora Flor de María Saavedra de Pinillos contra Coomeva EPS. En la misma providencia dispone solicitar a la entidad accionada que en el término de dos (2) días hábiles informe acerca de lo relacionado con los hechos narrados por la demandante. Igualmente dispuso, por considerar que tenía interés directo en el resultado

del proceso, vincular de manera oficiosa al Ministerio de la Protección Social a través de la cuenta de FOSYGA.

Señala la entidad demandada que, una vez efectuada la revisión de su base de datos, pudo constatar que el señor Raúl Alberto Montaña, cotizante y nieto de la demandante, se encuentra retirado de dicha EPS. Ello, señala la EPS, significa que la actora no puede ser activada nuevamente como beneficiaria adicional hasta tanto el señor Raúl Alberto Montaña no vuelva a contratar los servicios de Coomeva.

Adicionalmente indica, en relación con el formulario único de afiliación por parte de la señora Saavedra de Pinillos para ser incluida como cotizante independiente, que éste solamente fue recibido por la empresa de corretaje, que nunca fue registrado en la base de datos de la EPS, y que la anotación de “anulación” en el mismo puede haber sido efectuada por cualquier persona.

También manifiesta que la afiliación como cotizante independiente no le será negada a la actora y que la podrá adelantar en cualquier momento directamente en la sede de la EPS.

### 3. Nulidad del proceso

El veintiséis (26) de enero de 2007, el Juzgado 5 Civil Municipal de Cali dictó sentencia dentro del proceso de tutela de Flor de María Saavedra de Pinillos contra Coomeva EPS, negando el amparo. El juzgado consideró que la demandante no había logrado demostrar su legitimidad por activa para demandar en sede de tutela a la EPS y que la afirmación de la demandada en el sentido de estar en todo tiempo dispuesta a aceptar la afiliación de la actora como independiente, bastaban para desvirtuar la violación de los derechos fundamentales de la misma.

La anterior decisión fue impugnada por parte de la señora Flor de María Saavedra de Pinillos. Consideró la demandante que no le asistía razón al juzgado en los argumentos centrales de su fallo, que la negligencia de la demandada efectivamente estaba afectando sus derechos y que, por consiguiente, el fallo debía ser revocado para, en su lugar, conceder el amparo deprecado.

El proceso así impugnado fue repartido al Juzgado 13 Civil del Circuito de Cali. Este, mediante

interlocutorio de 8 de febrero de 2007, decidió:

“Decretar la nulidad de todo lo actuado, a partir de la comunicación de la existencia de la tutela de la fecha enero 16 del presente año inclusive, obrante a folios 41 del expediente, para en su lugar enviar copia del escrito de tutela o ampliar la información suministrada con el fin de que la entidad vinculada se pronuncie respecto de la mencionada acción y efectivamente ejercer el derecho de defensa que le compete, en virtud del canon 29 superior por el hecho de haber sido vinculada dentro de la tutela de la referencia, dejando incólume las pruebas recaudadas”<sup>2</sup>

Como fundamento para llegar a tal decisión, el Juzgado consideró:

“ De acuerdo con el estudio realizado del caso concreto, esta instancia encontró que el Juzgado 5º Civil Municipal de Cali, no obstante haber vinculado como litisconsorte al Ministerio de la Protección Social el día 17 de la calenda que avanza a través de oficio No. 0038 del 10 de enero/07, omitió allegar a la comunicación copia del escrito de tutela, desconociendo a la entidad vinculada la profundidad de los hechos que dio (sic.) origen a la presente acción impetrada; vulnerando de tal manera el derecho al debido proceso y por ende a la defensa”<sup>3</sup>

En auto de veintiocho (28) de febrero de 2007, el Juzgado 5º Municipal de Cali dispuso dar cumplimiento al interlocutorio proferido el 8 de febrero de 2007 por el Juzgado 13 Civil del Circuito de Cali. Así pues ordenó:

“Líbrese nuevamente oficio de notificación al Ministerio de la Protección Social, Cuenta FOSYGA, notifíquesele el contenido del auto admisorio de la presente acción (art. 16 del Dec. 2591 y del Dec. 306 de 1992), concédasele un término de dos (02) días, contados a partir del recibido de la presente providencia, así mismo para que presenten los documentos y pruebas que pretendan hacer valer”<sup>4</sup>

Surtido el trámite ordenado por el Juzgado de marras, el Ministerio de la Protección Social -FOSYGA- solicitó que se le exonerara de las posibles responsabilidades derivadas de la conducta de la EPS. Ello al considerar que las normas sobre multifiliación en ningún momento prevén la responsabilidad del fondo.

## II. LA SENTENCIA QUE SE REVISA

### 1. Sentencia única de instancia.

El trece (13) de marzo de 2007, el Juzgado 5 Civil Municipal de Cali dicta un nuevo fallo y en éste resuelve denegar el amparo reclamado por la señora Flor de María Saavedra de Pinillos. Como fundamento para la negativa, el Juzgado considera:

“... se observa que la señora Flor de María Saavedra de Pinillos no aportó prueba sumaria dentro de la presente acción donde certifique que se encuentra al día en los pagos y afiliada a la entidad Coomeva EPS”5

De igual manera aduce que:

“De acuerdo a las circunstancias fácticas del caso y de los argumentos expuestos en el trámite de la presente acción, encuentra el Juzgado que la tutela no está llamada a prosperar, porque la accionante no probó ante este juzgador y a ante Coomeva EPS encontrarse afiliada al sistema general de seguridad social en salud”

Concluye el juzgado que la actora puede presentarse ante la demandada con el fin de afiliarse como independiente o que, en su defecto, puede acudir a la red pública hospitalaria con el fin de que allí le presten los servicios médicos que requiere.

## III. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS DE LA CORTE.

### 1. Competencia

Esta Sala es competente para conocer de los fallos objeto de revisión, de conformidad con lo establecido en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política de 1991 y en los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

### 2. Problema jurídico.

En el presente caso la Sala debe establecer si Coomeva EPS viola los derechos fundamentales de la actora a la vida, a la dignidad humana, a la igualdad, en conexidad con el derecho a la salud, al haberla desafiliado como beneficiaria adicional de esa entidad por no haber efectuado oportunamente el pago correspondiente a los meses de noviembre y

diciembre de 2005 y enero y febrero de 2006, teniendo en cuenta que la demandante asegura que padece cáncer, que los pagos sí fueron efectuados, y que la entidad demandada, adicionalmente, le ha negado la posibilidad de adquirir la calidad de afiliada cotizante independiente por existir una presunta multifiliación. Debe considerar la Sala que la actora tiene setenta y nueve años de edad; también debe tener en cuenta que, según se informó en el trámite de la tutela, el nieto de la actora, de cuya afiliación a Coomeva EPS era beneficiaria la actora, ya no se encuentra inscrito en dicha empresa prestadora de salud.

Para poder resolver el problema así planteado, esta Sala reiterará la jurisprudencia de esta Corporación en relación con i) El carácter fundamental autónomo del derecho a la salud en el caso de personas de la tercera edad; ii) La continuidad en la prestación de los servicios de salud y seguridad social. Por último iii) abordará el caso concreto.

3. El carácter fundamental autónomo del derecho a la salud en el caso de personas de la tercera edad. Reiteración de jurisprudencia.

Esta Corporación ha señalado de manera constante y uniforme en su jurisprudencia que el derecho a la salud de las personas de la tercera edad tiene carácter fundamental. A este respecto ha indicado la Corte que en los casos de personas que por sus condiciones de debilidad manifiesta son sujeto de especial protección por parte del Estado -los niños, los discapacitados y los adultos mayores (C.P. arts. 13, 46 y 47)-, la salud tiene el alcance de un derecho fundamental autónomo,<sup>6</sup> sin que surja la necesidad de demostrar conexidad alguna con otros derechos de tal rango, para efectos de disponer su protección constitucional a través de la acción de tutela.

En el caso específico de las personas de la tercera edad, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha señalado que tal carácter de derecho fundamental del derecho a la salud se explica por las características de especial vulnerabilidad de este grupo de la población y por la necesaria articulación que respecto de las personas de tercera edad surge entre dicho derecho y los derechos a la vida y a la dignidad humana. Por esta razón -ha dicho la Corporación- 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.<sup>7</sup>

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

Es necesario indicar que en relación con los servicios que tienen que ver con la garantía de los derechos a la salud y a la seguridad social, la jurisprudencia de esta Corte 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.<sup>8</sup>

Así pues, esta Corporación ha sido rotunda al señalar que las razones de índole administrativa<sup>9</sup>, aquellas relacionadas con el incumplimiento de las obligaciones de los empleadores o empresas contratantes con las E.P.S. y los casos en que la persona deja de tener una relación laboral, no son excusas aceptables para negar la atención médica ya iniciada.

En estos casos la prestación del servicio debe continuarse hasta tanto el usuario adquiera condiciones de estabilidad en las cuales no exista amenaza alguna para sus derechos fundamentales.<sup>10</sup> Al respecto, la Sala Plena de esta Corporación, en sentencia C-800 de 2003, aclaró:

“...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 manera que es claro que, quienes están en la obligación de prestar el servicio no pueden

incurrir en conductas u omisiones que comprometan esa continuidad<sup>11</sup>, so pena de afectar los derechos fundamentales de los usuarios de los servicios de la seguridad social en salud.

Dentro de este contexto, esta Corporación ha buscado establecer el alcance del derecho que tienen los usuarios a no ser víctimas de interrupciones constitucionalmente injustificables en la prestación de los servicios de salud, señalando algunos de los criterios que deben tener en cuenta las entidades promotoras y prestadoras de salud (EPSS, ARSS, IPSS) para garantizar y asegurar la continuidad de los mismos: 12

\* Las prestaciones en salud tienen que ofrecerse de manera eficaz, regular, permanente y gozar de un alto índice de calidad y eficiencia.

\* Las entidades prestadoras del servicio deben ser diligentes en las labores que les corresponde desarrollar, absteniéndose de realizar actuaciones ajenas a sus funciones y de omitir el cumplimiento de obligaciones que conlleven la interrupción injustificada de los servicios o tratamientos.

\* Los usuarios del sistema de salud no pueden ser expuestos a engorrosos e interminables trámites internos y burocráticos que puedan comprometer la permanencia del servicio.

\* Los conflictos contractuales o administrativos que puedan presentarse entre las distintas entidades o al interior de la propia empresa de salud, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad, permanencia y finalización óptima de los servicios y procedimientos médicos prescritos.

\* En ningún caso se podrá interrumpir el servicio de salud específico que se venía prestando, cuando de él depende la vida o la integridad de la persona, hasta tanto la amenaza cese u otra entidad asuma el servicio.

\* Las decisiones de las E.P.S., de suspender, desafiliar o retirar a un usuario del Sistema General de Seguridad Social en Salud, no pueden adoptarse de manera unilateral y deben estar precedidas de un debido proceso administrativo.

## 5. Caso concreto.

5.1 La señora Flor de María Saavedra de Pinillos demanda en sede de tutela a Coomeva EPS porque considera que esta entidad ha vulnerado sus derechos fundamentales al haberla desafiliado como beneficiaria adicional de dicha EPS –alegando como causa, primero, la falta de aportación de unos documentos y, luego, la falta de pago de unos meses de cotización- y adicionalmente haberle impedido, por una presunta multifiliación, su inscripción en dicha EPS como cotizante independiente. La demandante padece de cáncer y es una persona de 79 años de edad.

5.2 Sea lo primero para esta Sala señalar con claridad que la actora se encuentra dentro de el grupo de especial protección constitucional al que pertenecen las personas de la tercera edad. De acuerdo con la jurisprudencia de esta Corporación, tal condición se alcanza a los setenta y un (71) años<sup>13</sup>, edad que supera la actora. Por ende, ésta se encuentra dentro de los supuestos de protección previstos en la Carta y su derecho a la salud es de protección autónoma –como se vio en las consideraciones generales de esta sentencia- y su amparo por vía de tutela no requiere la constatación de la violación de otros derechos fundamentales para ser procedente.

Ahora bien, adicionalmente es un hecho probado que la señora Flor de María Saavedra de Pinillos padece de cáncer y que, recientemente, este padecimiento –de carácter ruinoso- se ha visto agravado por la metástasis. El padecimiento de la enfermedad descrita, hace que la actora se encuentre, además de su simple hecho de pertenencia a la tercera edad, en un estado de suma vulnerabilidad de sus derechos.

5.3 Dentro de este contexto debe la Sala examinar la conducta de la entidad demandada y ponderar el análisis que hiciera el juez único de instancia del presente caso. En este sentido, resulta claro para la Sala que el proceder de Coomeva EPS en relación con la actora, y en especial en relación con la continuidad del tratamiento médico que requiere para conjurar los

males de salud que la aquejan, se encuadra dentro de uno de los supuestos que son constitucionalmente insoportables.

En este sentido cabe resaltar, nuevamente, que la condición de persona de tercera edad que claramente tiene la señora Flor de María Saavedra de Pinillos reforzaba la prohibición de violar la continuidad del tratamiento. Como el derecho a la salud, en este caso, es de carácter fundamental, la continuidad de la prestación de los servicios médicos se encuentra protegida en grado sumo; ya que la sustracción de lo requerido por la paciente tiene la potencialidad, y de hecho lo hizo, de afectar de manera inmediata e inminente, un derecho protegido por la acción de tutela.

Ahora bien, observa la Sala que las causas que llevaron a la EPS demandada en este proceso a suspender los servicios médicos requeridos por la actora son confusos para esta Sala tanto como lo fueron para la usuaria de la EPS. Como quedó señalado en el resumen de los hechos que dan lugar a este caso, en un primer momento la EPS opuso la falta de una documentación como causa para la desafiliación de la actora. Con posterioridad, alegó la falta de pago de los meses de noviembre y diciembre de 2005 y enero y febrero de 2006 para justificar la exclusión de la actora. En relación con la negativa a que la actora acceda a los servicios en calidad de cotizante independiente, se objeta que la actora tiene un problema de multifiliación, hecho que no fue constatado, que sirvió de argumento para negar en su oportunidad la afiliación de la actora a la EPS y que, en el trámite de la tutela, parece ya no existir, pues la EPS se muestra -ahora sí- dispuesta a afiliar a la demandante como independiente.

Las consideraciones generales de esta sentencia reiteraron la posición de esta Corporación respecto de los criterios que deben tener en cuenta las entidades promotoras y prestadoras de salud para garantizar y asegurar la continuidad de los tratamientos que brindan. Entre estos criterios, se encuentra aquel según el cual los usuarios del sistema de salud no pueden ser expuestos a engorrosos e interminables trámites internos y burocráticos que puedan comprometer la permanencia del servicio. Adicionalmente se ha establecido que en ningún caso se podrá interrumpir el servicio de salud específico que se venía prestando, cuando de él depende la vida o la integridad de la persona, hasta tanto la amenaza cese u otra entidad asuma el servicio. Considera la Sala que, en relación con la situación de la señora Flor de María Saavedra de Pinillos, Coomeva EPS violó ambos criterios. El uno, ante la imposibilidad,

primero, de dar cuenta clara de las causas de la desafiliación, segundo, al haber recibido el pago de los meses durante los cuales no había sido cancelado UPC adicional de la beneficiaria y, no obstante haber purgado la mora, suspender los servicios médicos y, tercero, por la negligencia con la que se tramitó la afiliación en calidad de cotizante independiente de la actora (Es de resaltar, en este último aspecto, que la supuesta intermediación de un tercero que se encarga de la afiliación no puede significar, como cree entenderlo la entidad demandada, que la demora en la efectiva afiliación de quien requiere con urgencia tratamiento médico sea justificable) El otro porque ciertamente, como lo demostraron los hechos posteriores, una adecuada prestación de los tratamientos médicos es vital para una persona que sufre una enfermedad como el cáncer.

Quiere resaltar aquí nuevamente la Sala la importancia que tiene la continuidad de los tratamientos médicos, en especial cuando se trata de personas de la tercera edad que adicionalmente sufren enfermedades catastróficas. En este punto es necesario resaltar que interrupciones como la presente, implican para sujetos de especial vulnerabilidad situaciones que no están llamados a soportar. Piénsese, en este sentido, en la especial importancia que esta Corporación ha otorgado –para la protección de los derechos a la vida en conexidad con el derecho a la salud- al rol que juega el médico tratante en la atención del paciente. La interrupción del tratamiento, en casos como el presente, significa que esta relación médico tratante-paciente, amenaza con desaparecer, amenazando también por esta vía la debida garantía de la salud del enfermo.

5.4 No comparte, entonces, esta Sala la decisión a la que llegó el juez único de instancia. Recuérdese que señaló el Juzgado 5 Municipal de Cali que no encontraba acreditada la condición de afiliada de la actora a la EPS. Este argumento –observa la Sala- no constituía el núcleo del debate, que en caso de la acción de tutela se debe centrar en la posible acción u omisión que conduzca a la violación o amenaza de derechos fundamentales. Al respecto, pues, el fallo de instancia eludió el problema jurídico implícito en este caso y sujetó indebidamente el proceso a un aspecto de procedencia que resultaba irrelevante, pues se encontraba más que claro que, en este caso, la señora Flor de María Saavedra de Pinillos había sido beneficiaria adicional adscrita a la EPS Coomeva y que, por ser ésta una entidad que ciertamente presta un servicio previsto por el numeral 2º del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991 (relativo a la procedencia de la acción de tutela contra particulares) el estudio de la tutela excluía el aspecto de la afiliación del ámbito de análisis, debiendo centrarse éste

-como quedó dicho más arriba- en las acciones y omisiones que ciertamente existían por parte de la demandada respecto de la demandante.

5.5 La Sala deberá, verificada la violación del derecho fundamental a la salud de la actora por parte de la EPS Coomeva debida a la falta de la continuidad en la prestación de un tratamiento médico, revocar el fallo único de instancia dictado el trece (13) de marzo de 2007 por el Juzgado 5 Civil Municipal de Cali y, en su lugar, conceder el amparo del derecho fundamental a la salud de Flor de María Saavedra de Pinillos. De igual manera, deberá establecer qué ordenes deben impartirse para restablecer el goce del derecho fundamental violado. Al respecto es claro que la primera orden que dé la Sala debe consistir en que, en un plazo en ningún caso superior a las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la comunicación de la presente sentencia, Coomeva EPS deberá continuar el tratamiento que, de acuerdo con los médicos tratantes, requiere la señora Flor de María Saavedra de Pinillos. Sin embargo, las órdenes a impartir no pueden agostarse ahí. Para la plena protección del derecho fundamental a la salud de la actora, la Sala también ordenará que en el mismo término se proceda a la afiliación de la señora Flor de María Saavedra de Pinillos como cotizante independiente a Coomeva EPS, teniendo en cuenta, para los aportes que para este efecto debe hacer la señora Saavedra de Pinillos, que existe un saldo a favor de la actora por concepto del pago efectuado el 1º de febrero de 2006 para la cancelación, en ese entonces, de la UPC adicional.

#### IV. DECISIÓN

La Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en el nombre del Pueblo y por mandato de la Constitución,

#### RESUELVE:

Primero.- REVOCAR el fallo único de instancia dictado el trece (13) de marzo de 2007 por el Juzgado 5 Civil Municipal de Cali dentro de la acción de tutela iniciada por Flor de María Saavedra de Pinillos contra Coomeva EPS.

En su lugar, CONCEDER el amparo del derecho fundamental a la salud de Flor de María Saavedra de Pinillos.

Segundo. ORDENAR a Coomeva EPS que, en un plazo en ningún caso superior a las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la comunicación de la presente sentencia, Coomeva EPS, continúe el tratamiento que, de acuerdo con los médicos tratantes, requiere la señora Flor de María Saavedra de Pinillos.

Igualmente, ORDENAR a Coomeva EPS en un plazo en ningún caso superior a las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la comunicación de la presente sentencia, afilie a la señora Flor de María Saavedra de Pinillos como cotizante independiente a Coomeva EPS, teniendo en cuenta, en relación con los aportes que para este efecto debe hacer la interesada, que existe un saldo a favor de la actora por concepto del pago efectuado el 1º de febrero de 2006 para la cancelación, en ese entonces, de la UPC adicional.

Tercero.- LÍBRESE, por Secretaría, la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

JAIME ARAÚJO RENTERÍA

Magistrado Ponente

MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Magistrado

JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 Folio 34

2 Folio 102

3 Folio 99

4 Folio 103

5 Folio 118

6 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 atañe a las personas de la tercera edad y aquellas personas cuya debilidad es manifiesta.”

7 Ver sentencias T-420 de 2007 y T-989 de 2005, entre otras

8 Ver Sentencia C-800 de 2003.

9 Ver sentencia T-262 de 2000, M.P.

10 Ver Sentencia T-413 de 2007 de 1999, M.P. Carlos Gaviria Díaz.

11 Ver sentencia T-978 de 2001

12 Ver, entre otras, las Sentencias T-1198 de 2003, T-1218 de 2004, Sentencia T-128 de 2005, T-246 de 2005 y T-354 de 2005, T-420 de 2007

13 Cabe recordar que esta Corporación en sentencias como las T-158 de 2006, T-446 de 2004 y T-425 de 2004, T-463 de 2003, T-1226 de 2000, T-456 de 1994, ha fijado los lineamientos básicos para determinar cuándo se pertenece o no a la “tercera edad” y ha concluido que para tales efectos, las personas de la tercera edad, serán aquellas que tengan setenta (70) o más años, para fijar dicha edad, se tuvo en cuenta el índice de promedio de vida en el país