

Sentencia T-698/06

SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Requisitos para el acceso/SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Obligaciones de las EPS en materia de afiliación

SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Manejo de las bases de datos

HABEAS DATA-Contenido y alcance

DERECHO A LA INFORMACION EN EL SISTEMA DE SALUD-Omisión de la EPS de corregir un dato erróneo de su base de datos

Se incumple con el artículo 15 de la Carta y con los principios establecidos por la jurisprudencia constitucional en relación con el manejo de la información, cuando pudiendo hacerlo, la EPS omite el deber de corregir o modificar un dato que es erróneo o carente de certeza, de su base de datos. De hecho, en estos casos, la entidad con su poder informático, de forma ilegítima está afectando la autonomía de la persona, el derecho a acceder al sistema de seguridad social y por esa vía, la garantía de protección de los derechos fundamentales del individuo, de darse conexidad con sus derechos fundamentales lesionados.

MUJER EMBARAZADA-Protección constitucional especial

DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA DE MUJER EMBARAZADA-Vulneración por omisión de la EPS de corregir error en la afiliación

La omisión de Coomeva de corregir de inmediato la incongruencia en la afiliación, -que en un principio resultó ser una afrenta a los derechos de carácter legal y prestacional de la peticionaria, además de contraria a su derecho de petición -, con ocasión de su estado de embarazo, se transformó en una omisión muy grave que ha puesto en peligro su derecho a la salud en conexidad con su derecho a la vida, teniendo en cuenta que la ausencia de afiliación ha implicado para la peticionaria, la imposibilidad de acceder libremente a los servicios del POS a que tiene derecho, que además son los servicios mínimos amparados por el Sistema. En circunstancias como estas, la jurisprudencia ha sostenido que la falta del servicio vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien los requiere. Coomeva E.P.S. limitó injustificadamente el derecho a la afiliación de la demandante, lo cual condujo a un aplazamiento que amenaza también los derechos a la vida en condiciones dignas, salud e integridad física de la accionante, que se ha visto privada injustamente de atención médica por la falta de afiliación. Esta circunstancia, resulta especialmente gravosa en este caso por tratarse de una persona que por su condición de mujer embarazada merece una protección reforzada.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

Acción de tutela instaurada por Ingrid Sulay Rodríguez Marrugo contra Coomeva E.P.S.

Magistrado Ponente:

Dr. MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Bogotá, D.C., veintidós (22) de agosto de dos mil seis (2006).

La Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Manuel José Cepeda Espinosa, Jaime Córdoba Triviño y Rodrigo Escobar Gil, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

en el proceso de revisión de la sentencia de tutela del tres (03) de marzo de dos mil seis (2006) del Juzgado Sexto Civil Municipal de Cartagena de Indias, en la acción de tutela instaurada por Ingrid Sulay Rodríguez Marrugo contra Coomeva EPS.

I. ANTECEDENTES

1. Hechos

La ciudadana Ingrid Sulay Rodríguez Marrugo, interpuso acción de tutela contra Coomeva EPS con el propósito de obtener la protección de su derecho fundamental de petición, por considerar que la empresa promotora de salud desconoció su deber de darle una respuesta oportuna y definitiva respecto a su status de afiliada al sistema de seguridad social en salud, a pesar de haber presentado una solicitud escrita desde noviembre de 2005, tendiente a que la entidad acusada resolviera y solucionara el error que había cometido con su afiliación. Los

hechos que narra la peticionaria para ilustrar su situación, son los siguientes:

1. En el mes de mayo de 2005, la accionante compareció ante Coomeva EPS, sede Castellana, en Cartagena, con el fin de afiliarse a la entidad y afiliar a su compañero permanente Royer Guillermo Payares, en calidad de beneficiario.

1. En el trámite de afiliación correspondiente, los atendió una funcionaria de la EPS que se presentó como la persona encargada de esas responsabilidades en la sede. La asesora les informó cuáles eran los pasos necesarios para la afiliación, los documentos que debían acreditar, - cédulas y declaraciones juramentadas-, y las sumas que debían pagar a la fecha, que en esa oportunidad fueron veinte mil pesos (\$20.000). La peticionaria y su compañero presentaron los documentos exigidos y pagaron el dinero necesario para la afiliación, por lo que la funcionaria les indicó que en una semana recibirían en su domicilio una constancia para ser atendidos en caso de urgencias en una UVA [IPS], cercana a su domicilio, y que en el mes siguiente recibirían el carnet de afiliación.

1. A los 15 días de realizado el trámite mencionado, la accionante regresó a la sede de Coomeva EPS, para solicitar información acerca de las constancias pendientes en caso de urgencias que le habían prometido, dado que no había recibido en su domicilio ninguna documentación. La funcionaria que la atendió le informó, que la demora se debía, a que al momento de realizar la afiliación, la asesora había incurrido en un error involuntario, circunstancia que exigía hacer nuevamente todo el trámite de afiliación original, asegurándole que al finalizar la semana le haría llegar a su domicilio los documentos de afiliación correspondientes.

1.4. Ocho días después, la peticionaria se dirigió nuevamente a Coomeva EPS para ver cómo iba el trámite de su afiliación. Esta vez la funcionaria le informó, que nuevamente había cometido un error, y que por lo tanto era necesaria una nueva inscripción. La accionante,

molesta con el resultado, le comentó que ya no iba a seguir cotizando a la EPS hasta tanto no le resolvieran la situación y que necesitaba que le devolvieran el dinero de su inscripción. Efectivamente, poco tiempo después, la funcionaria le devolvió los 20.000 pesos iniciales que ella había cancelado, pero para ello le exigió previamente una carta solicitando el reembolso de esos dineros.

1.5. En el mes de septiembre de 2005, la accionante se dirigió nuevamente a Coomeva, sede principal en Manga, para intentar otra vez su afiliación. En esta oportunidad la atendió una señora de apellido Novoa, asesora a quien la demandante informó de todo lo ocurrido meses atrás, en su primer intento de afiliación en la sede anterior de Coomeva. En respuesta a estos comentarios, la señora Novoa le precisó a la peticionaria, que la funcionaria de la otra sede de la EPS, no estaba efectivamente facultada para afiliarse, que nunca anexó la solicitud de reembolso de los dineros, y que probablemente los \$20.000 pesos de la devolución, los pagó ella directamente. A su vez, le indicó que para realizar la afiliación en regla, era necesario surtir nuevamente los trámites por los que ya había pasado en las dos primeras ocasiones, y pagar cuarenta y seis mil setecientos trece pesos (\$46.713) del mes de septiembre. La funcionaria se comprometió además a verificar los inconvenientes surgidos en su afiliación inicial, que al parecer se limitaban a la ausencia del registro original debido a la infructuosa inscripción inicial. Esta vez, sin embargo, le entregaron copia del formulario de autoliquidación y le informaron que el carnet de la EPS, le llegaría en un mes.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

1.7. A finales de octubre, se dirigió a la UVA [IPS] que le había sido asignada cerca de su residencia, para preguntar por su carnet correspondiente. En esa entidad, sin embargo, le informaron que aparecía reportada en el sistema como inactiva, porque supuestamente estaba en mora de algunos meses. Ante esta situación, llamó una vez más a la señora Novoa para que le diera una explicación sobre esta situación, pero la asesora le dijo que su caso ya requería comparecer ante la sede principal de Coomeva y apelar a otras instancias, porque la

afiliación se había surtido normalmente y ella no entendía que había pasado.

1.8. El 4 de noviembre de 2005, la peticionaria acudió a la sede administrativa de Coomeva EPS, Cartagena, y allí le dijeron que debía hacer una solicitud por escrito, y que en 10 días le contestarían sus inquietudes. El número de radicación del escrito de esa fecha, es 35453.

1.9. Pasado ese término, volvió a la sede Administrativa de Coomeva EPS, donde le dijeron que la respuesta a la petición se la daría la Dra. Gina Dager. La persona en mención le indicó finalmente a la peticionaria que trataría de solucionar su situación lo más pronto posible, pero no lo hizo.

2. Pasadas las fiestas navideñas, la accionante nuevamente compareció donde la Dra. Payer para exigir una respuesta a su situación, pero la funcionaria le ofreció como solución, que se volviera a afiliarse a la EPS, - que así ella se encargaría de borrar los errores del sistema -, a pesar de que perdiera todas las cotizaciones ya canceladas. Esta propuesta le pareció injusta a la accionante, especialmente porque la culpa de lo sucedido había sido de la entidad y no suya.

2.1. Por problemas de salud, tuvo que ir por esos días a un centro médico privado, donde le diagnosticaron un embarazo de 5 semanas. Esta situación la llevó de inmediato a presentarse nuevamente en Coomeva EPS, Manga, con el fin de que le dieran una respuesta efectiva a su situación. Allí la atendió la señora Silvia Torrez, coordinadora comercial, quien le dio como solución nuevamente, después de consultar con sus superiores, que se volviera a afiliarse y perdiera las semanas cotizadas, situación que para la demandante implica además perder la incapacidad de maternidad a la que tiene derecho, pues ella ha cotizado conforme a la ley.

Por las razones anteriores, la accionante solicita que se le tutele el derecho de petición vulnerado por Coomeva EPS, teniendo en cuenta que no le han dado una respuesta a su solicitud escrita, ni a su real situación. Pretende además, que se le reconozca la afiliación realizada en el mes de septiembre de 2005, a fin de que se le respete la incapacidad de maternidad a la que alega tener derecho.

2. Contestación de Coomeva EPS.

La Entidad Promotora de Salud acusada, actuando mediante apoderado, presentó en escrito dirigido al juez de la causa, el texto que sigue:

Por medio del presente escrito damos respuesta a la solicitud interpuesta por el peticionario manifestando lo siguiente:

“Recibido su comunicado se procedió a realizar el trámite administrativo correspondientes para darle curso a su inquietud. Verificada la información que se encuentra en la base de datos se pudo verificar que se (sic) usted registra como fecha de afiliación el día 16 de mayo de 2005, actualmente se encuentra en estado inactivo por inconsistencias en la afiliación, por lo que solicitamos realizar nuevamente la afiliación para poder acceder a todos los servicios previstos en el Plan Obligatorio de Salud”.

Afirmó igualmente la EPS, que todas sus actuaciones se surtieron conforme a las exigencias de ley.

II. DECISIÓN JUDICIAL OBJETO DE REVISIÓN

Decisión de primera instancia.

Mediante sentencia del tres (3) de marzo dos mil seis (2006), el Juzgado Sexto Civil Municipal de Cartagena de Indias denegó la acción de tutela de la referencia, por considerar que en el caso concreto se había generado un hecho superado.

Para el juez de instancia, en efecto, la información suministrada por la EPS Coomeva en el escrito de contestación de la tutela, fue considerada como una respuesta eficiente a las solicitudes de la peticionaria, en la medida en que se surtió el requerimiento exigido por el derecho de petición, como es el de asegurar una respuesta de la entidad accionada a las inquietudes solicitadas. Por ende, según el fallador, la amenaza al derecho fundamental se superó con esa información suministrada por Coomeva EPS, durante la acción de tutela.

En lo concerniente al interés de la demandante de que a) se le reconozca como afiliada a Coomeva EPS desde el día 2 de septiembre de 2005, - fecha en que se realizó la tercera afiliación -, b) que se ordene el pago de su incapacidad de maternidad y c) que se le reembolsen los gastos médicos a que haya lugar, el fallador estima que estas no son solicitudes que tengan relación con el derecho de petición invocado, por lo que a su juicio la tutela resulta improcedente.

Con todo, reconoce el fallador que Coomeva EPS contestó la petición de la actora dentro del trámite de tutela y no en su debida oportunidad, por lo que amonesta a la entidad accionada de la siguiente manera:

“De lo anterior se deduce que realmente la entidad tutelada tardó en contestar la petición formulada por la accionante, toda vez que después de informados de la presente acción de tutela, fue cuando procedieron a responder, conducta que es desde todo punto de vista reprochable y que este Despacho aprovecha para amonestarlos, para que en los sucesivos respondan oportunamente las peticiones respetuosas que se les formulen”.

En todo caso, el juez de instancia denegó la tutela, por considerar que no existía ya violación al derecho de petición de la accionante dada la respuesta precitada de la entidad.

III. CONSIDERACIONES y fundamentos

Competencia

1. Esta Sala es competente para revisar las decisiones proferidas dentro de la acción de tutela de la referencia, con fundamento en los artículos 86 y 241, numeral 9, de la Constitución Política.

Pruebas que reposan en el expediente

2. Entre las pruebas que aparecen en el expediente pueden citarse, por su importancia, las siguientes:

* Recibos de autoliquidación de aportes de la señora Ingrid Rodríguez, correspondientes a los meses de septiembre y octubre de 2005.

* Copia del resultado de una ecografía realizada a la peticionaria, expedida por el Centro de Ecografías María Auxiliadora, del 13 de febrero de 2006, en el que se indica que la señora está embarazada de 5 semanas.

* Copia de otras fórmulas y resultados del Centro de Ecografías María Auxiliadora y de la Clínica Blas de Leso, de febrero de 2006, en los que se informa que la señora Rodríguez requiere reposo en su embarazo, por amenaza de aborto.

* Escrito de la accionante dirigido al juez de instancia, en el que le indica que en su caso están en juego otros derechos fundamentales vulnerados más allá del derecho de petición, como son el derecho a la salud y el derecho a la vida. El escrito que se cita, fue entregado con posterioridad a la sentencia de primera instancia.

3. Por auto del once (11) de julio de (2006), la Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional resolvió solicitar información a las partes, a fin de establecer: i) la situación actual de la peticionaria y sus condiciones de salud, ii) si había persistido o no en su vinculación con Coomeva EPS; iii) si estaba recibiendo tratamiento médico; iv) si estaba vinculada a otra EPS y v) si Coomeva EPS le había ofrecido recientemente alguna solución a su situación. A Coomeva EPS también se le solicitó aportar información acerca de: i) si había dado alguna respuesta definitiva a la demandante sobre estos hechos; ii) si había procedido a la devolución del dinero de la accionante; y finalmente, iii) si la accionante estaba debidamente vinculada con ellos, en el Plan Obligatorio de Salud.

La demandante, no aportó respuesta alguna a las solicitudes de esta Corporación. Coomeva EPS S.A., por su parte, actuando por intermedio de apoderado, precisó frente a las inquietudes de este Tribunal, que: i) las inconsistencias presentadas con la señora Ingrid Sulay Rodríguez habían sido resueltas en su momento de manera verbal; ii) que

recientemente ella había sido reportada como multifiliada con el Instituto de Seguro Sociales y que se la había informado de ello, y que, iii) “actualmente la afiliación de la señora Ingrid Sulay Rodríguez” se encontraba “en estado ACTIVO, pudiendo acceder a todos los servicios, según la cobertura del Plan Obligatorio de Salud”. Por último, Coomeva EPS adjuntó un extracto de las cotizaciones pagadas por la accionante a esa entidad, en el que se acredita haber cancelado el mes de octubre de 2005 y de los meses de marzo de 2006 a julio del mismo año.

Presentación del caso y problema Jurídico.

4. La señora Ingrid Sulay Rodríguez interpone acción de tutela en contra de Coomeva EPS, por considerar que la entidad acusada violó su derecho de petición, al no darle una respuesta completa, real y oportuna a su solicitud de definición de su situación como afiliada de esa empresa promotora de salud. La demandante afirma que ante la inadecuada actuación de la entidad y su delicado estado de embarazo, no desea perder la atención en salud ni la licencia de maternidad a que tiene derecho, por lo que solicita por vía de tutela, que se confirme que su afiliación tuvo lugar desde el 2 de septiembre de 2005. La empresa accionada le informó que para resolver su situación, esto es, para ajustar su registro en el sistema, debe surtir nuevamente la afiliación como si fuera original, procedimiento que a juicio de la peticionaria resulta injusto, porque implica la pérdida de las cotizaciones anteriores y de su futura licencia de maternidad.

La Empresa Promotora de Salud, contesta en el trámite de tutela, que la señora Rodríguez aparece registrada en el sistema, en estado inactivo, debido a las inconsistencias en su afiliación. Por ello recomienda en el escrito, que para que ella pueda acceder al Plan Obligatorio de Salud, se afilie nuevamente, ante la entidad enunciada.

El juez de la causa, por su parte, considera que aunque la entidad contestó en destiempo las

inquietudes de la demandante, la respuesta que presentó en la tutela satisfizo su derecho de petición, por lo que al existir un claro hecho superado, lo pertinente es denegar la tutela. Además, desestima de plano las demás pretensiones de la demandante, por considerar que no son compatibles con el derecho de petición invocado.

5. Dados los antecedentes, esta Sala de Revisión debe analizar los siguientes problemas jurídicos:

* ¿Procede la acción de tutela contra una Empresa Promotora de Salud que no contestó oportunamente ni en debida forma el derecho de petición de la accionante, a pesar de que aparentemente en el trámite de tutela respondió genéricamente las inquietudes de la solicitante?

* ¿Ha sido violatoria de los derechos a la vida y salud de la señora Rodríguez, la actuación de Coomeva EPS, que con ocasión de sus equivocaciones ha impedido a la demandante disfrutar de la protección del Plan Obligatorio de Salud que requiere de manera inminente, dado su estado de embarazo?

* ¿Debe la demandante asumir la pérdida de su licencia de maternidad, por culpa de los errores en que ha incurrido Coomeva EPS en el ajuste de los datos de afiliación, conforme a su propuesta?

6. La controversia planteada en el caso sub examine, pone de presente la tensión entre Afiliado-EPS en circunstancias, en que la inadecuada actuación de la empresa promotora de salud, facilita el incumplimiento de sus obligaciones legales y ello implica la amenaza directa a los derechos a la salud y a la vida de la accionante. La situación jurídica puesta en

conocimiento de la Sala, más allá del derecho de petición, hace evidente que se trata del caso de una mujer en situación de embarazo, a quien las aparentes incongruencias en la afiliación presentada por parte de una EPS, le han impedido acceder a los beneficios a que tiene derecho, en el Plan Obligatorio de Salud.

Desde esta perspectiva, la Sala revisará el tema de la responsabilidad y compromisos de las EPS dentro del Sistema General de Salud en materia de afiliación y de habeas data, e indagará sobre la protección constitucional de los derechos a la salud y a la vida en aquellos casos en que la protección reforzada de la mujer embarazada juega un papel significativo en la salvaguardia de los derechos de las personas en situaciones de debilidad manifiesta. Por último, la Corte revisará en el análisis concreto del caso, los problemas jurídicos enunciados.

El acceso al sistema de seguridad social en salud y las obligaciones de las EPS en materia de afiliación.

7. Antes de abordar el estudio específico de las circunstancias del caso, debe recordar esta Corporación que la seguridad social en salud, de manera general, es un servicio público a cargo del Estado y un derecho subjetivo regulado por el legislador¹, que acorde con el artículo 48 de la Carta, ha sido establecido en el ordenamiento colombiano con el fin de cubrir los eventuales riesgos que puedan llegar a enfrentar los individuos y sus familias, frente a las contingencias que afecten su salud². Es, por consiguiente, un servicio de carácter obligatorio e irrenunciable, que se ciñe a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad³ conforme a la Constitución y a la ley, y cuya prestación, - sea en forma directa o a través de entidades privadas-, compete al Estado, como ocurre también con la organización, dirección, coordinación y control del servicio público mencionado.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

El Sistema General de Seguridad Social en Salud, creado por la Ley 100 de 1993, es el

nombre que reciben desde su expedición, el conjunto de reglas y principios que regulan la prestación de ese servicio público, y que determinan, la organización y funcionamiento de las entidades encargadas de administrarlo⁴.

Para acceder a las prestaciones establecidas en el Sistema, el legislador ha considerado que quienes tienen capacidad económica, “deben afiliarse (...) mediante el pago de una cuota”⁵ mensual, en el régimen contributivo, y que “las personas sin capacidad de pago” deben acceder a los servicios del sistema de seguridad social subsidiado, sea en calidad de “afiliados o de vinculados”⁶ según el caso. Al régimen contributivo, entonces, pertenecen los trabajadores subordinados por contrato de trabajo, los servidores públicos; los pensionados, y los trabajadores independientes, quienes deben cancelar mensualmente una cotización, autofinanciada por ellos mismos. En los otros casos se da una concurrencia con el empleador. Al régimen subsidiado, por el contrario, deben afiliarse las personas que no cuentan con los recursos necesarios, para cubrir el monto de la cotización obligatoria.

El acceso de las personas al sistema de seguridad social, debe responder, por tanto, entre otras, a las siguientes exigencias: i) La regulación legal sobre acceso, debe obedecer a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos establecidos en la ley (C.P. art. 48)⁷; la ampliación de la cobertura y un acceso progresivo, son consecuencia de la aplicación de estos principios, en el desarrollo del sistema. ii) Todas las personas, sin discriminación alguna, tienen derecho a acceder a la seguridad social y el Estado es responsable de garantizar que las entidades de la seguridad social, ya sean públicas o particulares, estén dispuestas en todo momento a brindar la atención que demanden los usuarios, en forma oportuna y eficaz⁸; y iii) si bien la capacidad económica fue la estrategia diseñada por el legislador para diferenciar los regímenes de acceso al Sistema en salud, lo cierto es que ni las EPS ni las ARS pueden establecer criterios de distinción como el sexo, la raza, el origen familiar, el estado de salud o cualquier otra condición de las personas, para impedir la afiliación o la inscripción al régimen, cuando se cumplen los requisitos de ley⁹. Tampoco pueden negar la afiliación de personas por padecer algún tipo específico de enfermedad¹⁰ o de dolencia.

8. Así, en lo concerniente al régimen contributivo, las personas que se encuentren afiliadas al mismo tienen derecho a que se les concedan los servicios de atención en salud y reconocimientos económicos consagrados en el Plan Obligatorio de Salud. Las Entidades Promotoras de Salud E.P.S., -que pueden ser empresas públicas o privadas-, son las responsables legalmente de la afiliación, carnetización y registro de tales afiliados¹¹, así como del recaudo de las cotizaciones obligatorias, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA)¹². También les compete la administración de los recursos y la prestación de los servicios incluidos en el Plan Obligatorio de Salud P.O.S., como ya se ha mencionado¹³.

9. Por otra parte, las relaciones jurídicas que se generan entre los afiliados y las E.P.S., están enmarcadas por las disposiciones que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud. De allí que se afirme que conforme con las previsiones legales, la afiliación es una obligación para las EPS¹⁴ y un derecho para el afiliado, cuando éste libremente decide vincularse a una empresa promotora de salud, por estimar que puede cumplir con las obligaciones de ley. En este sentido, la sentencia C-104 de 2003 (M.P. Clara Inés Vargas), destaca con respecto a la afiliación, que:

(...) el numeral 3º del artículo 178 de la ley 100 relativo a las responsabilidades de las E.P.S., dispone que dichas entidades tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite la afiliación y que cumpla con los requisitos de ley. Por su parte, el artículo 183 ibídem prohíbe a las E.P.S. negar la afiliación a quien desee ingresar al régimen, siempre y cuando asegure el pago de la cotización o del subsidio correspondiente, salvo en casos excepcionales por abuso o mala fe del usuario, de acuerdo con la reglamentación del Gobierno Nacional.

De lo anterior se deduce, de un lado, que la afiliación no es una potestad sino una obligación

de las E.P.S., y por otro lado, que ésta constituye un derecho en cabeza de cualquier persona, exigible ante la E.P.S. de su elección, dentro de los parámetros legales y reglamentarios. Al respecto hay que tener presente que es a través de la afiliación que se hace efectivo el principio de universalidad que rige el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Por ello, la Corte ha manifestado que cuando la E.P.S. seleccionada por el usuario considere que existe una causal para no concederle la afiliación, es su deber colaborarle para que la tramite debidamente, máxime cuando la normativa que reglamenta la materia es dispendiosa, compleja y de difícil conocimiento para el común de los ciudadanos.¹⁵

Así, las E.P.S., en ejercicio de su labor de afiliación, están obligadas a aceptar la vinculación de cualquier persona que lo solicite y que esté en capacidad de pagar las cotizaciones exigidas por el sistema. Ahora, cuando una E.P.S. encuentre que una solicitud de afiliación es improcedente, deberá guiar al solicitante para que la tramite debidamente y nunca podrán negarse a inscribir a una persona y sus beneficiarios, argumentando, por ejemplo, la presencia de preexistencias, o razones de conveniencia relacionadas con el equilibrio económico del sistema". (Las cursivas y las negrillas, fuera del original).

10. La calidad de afiliado, en consecuencia, se adquiere cuando se es cotizante, beneficiario directo¹⁶ o beneficiario adicional de una EPS. Sin embargo, unos y otros adquieren el derecho a percibir los servicios y beneficios del régimen de salud, sólo cuando se produce de manera efectiva la afiliación correspondiente, como requisito esencial. El aporte que hace el cotizante, le da derecho a su grupo familiar a que reciba la cobertura, pero solo si la afiliación efectiva ha tenido lugar.¹⁷ De ello se desprende que los efectos de la afiliación son determinantes para los cotizantes y/o los beneficiarios. Justamente, además de habilitar a la persona para que pueda recibir los servicios de salud determinados en el POS, la afiliación es crucial "para contabilizar el tiempo de vinculación al sistema y no sólo la cotización en el

mismo”¹⁸. En el caso de los períodos mínimos de cotización o de carencia, se ha dicho precisamente que deben contarse a partir de la “afiliación al régimen contributivo, esto es, a partir de la vinculación al sistema, ya sea como cotizante, como beneficiario por cobertura familiar o como beneficiario adicional”¹⁹.

En la sentencia T-1169 de 2000. (M.P. Alfredo Beltrán Sierra), esta Corte concluyó que en el caso de cambio de beneficiario a cotizante o viceversa, el período de cotización debía contarse desde el momento en que se produjo la afiliación al sistema y no desde el momento de la afiliación como beneficiario, de un lado, o como cotizante, del otro. Bajo esta perspectiva, un cambio de beneficiario a cotizante, o al contrario, no supone transformación alguna en el sistema o desconocimiento de la antigüedad, para ninguno de los afiliados.

11. Por las razones previamente expuestas, se puede concluir que la afiliación a una EPS: i) es una ruta de acceso al sistema de seguridad social en salud, que resulta ser obligatoria e irrenunciable para los asociados. ii) Además, es un prerrequisito para acceder a las prestaciones del régimen contributivo en salud. iii) La afiliación, la carnetización y el registro de afiliados, son todas responsabilidades de las EPS conforme al régimen legal vigente. Las EPS están obligadas a facilitar y promover la afiliación y a realizar esos compromisos y obligaciones con la eficiencia, efectividad y calidad, tal y como el régimen lo exige para todas las actividades y prestaciones. iv) En ese sentido, las omisiones o errores, le son imputables a quien tiene la responsabilidad legal de materializar esos compromisos en el sistema. En el caso de los promotores, por expresa determinación reglamentaria, sus errores le son imputables a la EPS²⁰. Por lo tanto, son estas entidades a quienes compete corregir las equivocaciones que puedan llegarse a causar en las afiliaciones. Finalmente, v) la afiliación, es para el cotizante o para el beneficiario, un derecho que supone escoger libremente una EPS y recibir de ella, las prestaciones consagradas en el POS. Si la persona cumple con las prescripciones de ley, la entidad promotora de salud no puede negarle o impedirle la afiliación, por ser ello una prohibición legal²¹. De tal manera que vi) obstruir la afiliación de una persona al régimen contributivo, por negligencia, afecta sin duda alguna derechos subjetivos y posiblemente fundamentales de quien se pretende afiliar, especialmente,

porque los términos para constatar los periodos mínimos de cotización o de carencia, o para hacerse acreedor a prestaciones económicas, se computan generalmente, a partir de la afiliación.

Las bases de datos de las entidades del sistema general de seguridad social y el derecho al hábeas data.

12. El manejo adecuado de la información contenida en las bases de datos de las EPS en relación con el Sistema General de Seguridad Social en salud, (Art. 15 C.P), resulta ser uno de los aspectos que más contribuye al eficiente funcionamiento del sistema, en la medida en que se convierte en un instrumento que facilita la circulación de información veraz y oportuna sobre cotizantes y beneficiarios, que acredita el acceso al sistema y que permite proteger el derecho irrenunciable a la seguridad social (Art. 48 C.P.) y a sus “los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud (Art. 49 C.P.)”.

En ese sentido, la Constitución, la jurisprudencia y la doctrina, han reconocido, que los asociados, tienen el derecho de conocer, actualizar y rectificar las informaciones que sobre ellos existan en bancos de datos y en archivos de entidades públicas y privadas, conforme al artículo 15 de la Carta. De allí que, cuando la información reposa en las bases de datos, sin que resulte cierta, o cuando sea inexacta o incompleta, la persona afectada en su derecho fundamental al habeas data, puede solicitar la modificación de esa información, siendo responsabilidad del administrador del dato actualizarla o eliminarla según sea el caso.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

En la sentencia T-486 de 2003 (M.P. Jaime Córdoba Triviño), la Corte Constitucional consideró, desde la perspectiva del régimen de salud, que:

“...de la calidad de la información contenida en las bases, depende que los servicios a favor de los cotizantes y beneficiarios sean suministrados de forma oportuna y adecuada. Son comunes los casos en que, por inconsistencias sobre datos tales como fechas de afiliación, novedades de retiro de empleados, pago de cotizaciones, etc., se priva a los usuarios de la debida atención en salud o del suministro de otras prestaciones relacionadas con la seguridad social, como las pensiones, lo que, por lo general, involucra la amenaza de derechos fundamentales”.

“Cuando de la inclusión de datos se derivan situaciones ventajosas para el titular, como es la posibilidad de obtener el pago de prestaciones económicas o el suministro de los servicios médicos asistenciales derivados de la afiliación al sistema de seguridad social, la mora en el registro de la información actual sobre el cotizante constituye una forma de negación injustificada de la incorporación del dato que reporta el beneficio, fundada en la propia negligencia de la entidad correspondiente, comportamiento que vulnera el derecho en comento”.

“15. En definitiva, la materialización del acceso a la atención en salud y a la seguridad social y la consecuente protección de los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas, la integridad física y, en situaciones concretas respecto al pago de prestaciones económicas, al mínimo vital; se encuentran subordinadas a que las entidades del sistema general de seguridad social, que administren bases de datos, lleven a cabo las medidas tendientes a salvaguardar la autodeterminación informática de sus usuarios.”

13. Por ende, se concluye que se incumple con el artículo 15 de la Carta y con los principios establecidos por la jurisprudencia constitucional en relación con el manejo de la información²², cuando pudiendo hacerlo, la EPS omite el deber de corregir o modificar un

dato que es erróneo o carente de certeza, de su base de datos. De hecho, en estos casos, la entidad con su poder informático, de forma ilegítima está afectando la autonomía de la persona, el derecho a acceder al sistema de seguridad social y por esa vía, la garantía de protección de los derechos fundamentales del individuo, de darse conexidad con sus derechos fundamentales lesionados.

La protección constitucional de la mujer embarazada.

14. La protección constitucional de la mujer embarazada consagrada en los artículos 1º, 13 y 43 de la Carta, y en normas del Derecho Internacional de los Derechos Humanos que hacen parte del bloque de constitucionalidad, - Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer²³ (Artículo 11-2) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales²⁴ (Artículo 10-2) -, propugna por el respeto a la dignidad de las mujeres, a su libre desarrollo, y la consolidación de una igualdad real y efectiva (Art. 13 C.P.).

En virtud del principio de igualdad (Art. 13), la Carta ha favorecido el reconocimiento y la existencia de acciones afirmativas en favor de los grupos de la población tradicionalmente excluidos o en condiciones de debilidad, con el propósito de que se superen las barreras que les impiden gozar de una igualdad real. En ese sentido, el artículo 43 de la C.P. consagra una protección especial a la mujer “durante el embarazo y después del parto,” con el propósito principal de impedir que la maternidad se convierta en un factor de discriminación femenina, y que se salvaguarde por el contrario la maternidad y el periodo posterior al parto, que responde al libre desarrollo de la personalidad de la mujer y a su dignidad humana (CP Preámbulo y arts. 2º, 11 y 44) y a la protección de la familia como núcleo fundamental de la sociedad (Art. 42 C.P.),

En la sentencia C-470 de 1997²⁵, esta Corporación se pronunció en relación con la

protección constitucional a la maternidad, en los siguientes términos:

“Estos múltiples fundamentos constitucionales muestran que, tal y como la Corte lo ha indicado en reiteradas oportunidades²⁶, la mujer embarazada y su hijo gozan de la especial protección del Estado y de la sociedad, lo cual tiene una consecuencia jurídica importante: el ordenamiento jurídico debe brindar una garantía especial y efectiva a los derechos de la mujer que va a ser madre, o que acaba de serlo”. (Cursivas fuera del original)

El caso concreto

15. La señora Ingrid Sulay Rodríguez deseaba afiliarse a Coomeva EPS, en calidad de trabajadora independiente, conforme a las exigencias de ley. Lo intentó tres veces, sin resultado positivo alguno; y en el proceso sólo logró que la entidad accionada desconociera su petición y que le fuera imposible acceder a las prestaciones del POS, a pesar de su estado de embarazo. Por lo tanto, solicita que se ordene a Coomeva EPS el reconocimiento de su afiliación desde el 2 de septiembre de 2005 y que se ordene igualmente la cancelación de su licencia de maternidad, ante el temor de que la entidad no se la reconozca, dados los problemas de afiliación.

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

Para la Sala de revisión, la situación de la señora Rodríguez aquí planteada, implica el análisis de otros derechos fundamentales, fuera de los invocados por ella en la tutela, como son el derecho a la vida, el derecho a la salud en conexidad con el primero, o el derecho al habeas data en el régimen contributivo, tal y como se analizó con anterioridad. Desde esta perspectiva, no comparte la Corte la decisión del fallador de instancia que consideró

improcedente la solicitud de afiliación a Coomeva EPS, alegando falta de conexión con el derecho de petición; porque la cuestión constitucional aquí recaía precisamente en la posible vulneración de otros derechos. Por ende, aunque la entidad haya dado una respuesta en la tutela a la peticionaria y se piense que se trata de un hecho superado al momento de la decisión de tutela, lo cierto es que el juez omitió el deber de analizar igualmente los demás derechos involucrados, al limitarse exclusivamente a estudiar el derecho de petición.

Con ello, desconoció las especiales competencias que tiene el juzgador constitucional con respecto a la protección de derechos fundamentales, que le permiten en circunstancias como la que se presenta, conceder el amparo de derechos fundamentales que no fueron invocados en el trámite de tutela.

La omisión de Coomeva de corregir de inmediato la incongruencia en la afiliación, -que en un principio resultó ser una afrenta a los derechos de carácter legal y prestacional de la peticionaria, además de contraria a su derecho de petición -, con ocasión de su estado de embarazo, se transformó en una omisión muy grave que ha puesto en peligro su derecho a la salud en conexidad con su derecho a la vida, teniendo en cuenta que la ausencia de afiliación ha implicado para la peticionaria, la imposibilidad de acceder libremente a los servicios del POS a que tiene derecho, que además son los servicios mínimos amparados por el Sistema. En circunstancias como estas, la jurisprudencia ha sostenido que la falta del servicio vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien los requiere.²⁷

Con fundamento en el material probatorio recaudado, además, la Sala concluye que efectivamente Coomeva EPS actuó con negligencia frente a la accionante con respecto a su afiliación, porque: i) tres funcionarias atendieron a la accionante y ninguna pudo afiliarla en debida forma; ii) en todo momento Coomeva EPS ha admitido que incurrió en inconsistencias en la afiliación, esto es, que es conciente de que cometió una equivocación, como lo confirma en todos sus escritos en el trámite de tutela. iii) Coomeva EPS nunca ha alegado el

incumplimiento o mora en los pagos de la demandante; iv) tampoco ha alegado o explicado las razones que la llevaron a la indebida actuación de sus funcionarias. iii) Las respuestas verbales le sugerían a la peticionaria borrar el dato so pena de renunciar a su derechos de la seguridad social, debido a una aparente imposibilidad de modificar los datos en el sistema, salvo nueva afiliación, es un proceder que vulnera claramente el derecho al habeas data. iv) La entidad no contestó oportunamente el derecho de petición de la accionante.

16. De otro modo, sorprende que la entidad acusada se haya negado reiterativamente a modificar el dato erróneo y le haya impuesto a la accionante como camino, la pérdida de sus derechos prestacionales, o en concreto, de sus cotizaciones previas. Esta situación, que compromete el derecho al habeas data de la peticionaria, también afecta la responsabilidad de Coomeva EPS en la protección y garantía de los derechos fundamentales de manera general, ya que conforme al artículo 15 de la Carta, la información de las bases de datos, deben ser susceptibles de actualización, modificación, corrección e incluso de supresión, si no son ciertos o están equivocados, posibilidades que al parecer no son posibles, o no son compatibles con la base de datos de Coomeva EPS. Esta circunstancia configura una vulneración del derecho al hábeas data, debido a: (i) el desconocimiento de la facultad que le asiste al titular de la información, - en este caso la señora Rodríguez -, de poder actualizar la información consignada en la base correspondiente (Art. 15 C.P.); y (ii) en la posible violación de los principios de veracidad e incorporación de los datos, pues, con la entidad accionada incumplió las obligaciones en lo que respecta a la administración de datos personales, pues mantuvo durante más de cinco meses un registro que no correspondía la situación real de la demandante a pesar de saberlo claramente, e impidiendo con él, el acceso a la afiliación al sistema de seguridad en salud, con solución de continuidad.

Coomeva E.P.S., por lo tanto, limitó injustificadamente el derecho a la afiliación de la demandante, lo cual condujo a un aplazamiento que amenaza también los derechos a la vida en condiciones dignas, salud e integridad física de la accionante, que se ha visto privada injustamente de atención médica por la falta de afiliación. Esta circunstancia, se insiste, resulta especialmente gravosa en este caso por tratarse de una persona que por su condición

de mujer embarazada merece una protección reforzada de conformidad con comentarios que sobre este fenómeno se hicieron previamente en esta providencia.

17. En lo que respecta a la solicitud de reconocimiento de la licencia de maternidad²⁸, debe afirmarse que no puede predicarse un incumplimiento por parte de la entidad acusada basado en conjeturas futuras, relacionadas con el pago de esa prestación. Sin embargo lo cierto es que todavía no se han causado los requisitos legales para obtener la prestación económica, ya que no ha habido parto²⁹. Con todo, cumplidos los requisitos de ley, Coomeva E.P.S. debe cancelar el valor de la licencia de maternidad. Ahora bien, de la circunstancia de no afiliación causada por Coomeva EPS, no pueden derivarse en contra de la accionante consecuencias negativas y adversas adicionales no imputables a ella, que impliquen, por ejemplo, la pérdida de antigüedad o de sus cotizaciones pagadas. Menos aún cuando la demandante de manera reiterada ha acudido ante Coomeva para solucionar esta situación y tal entidad es en definitiva la causante de los problemas de afiliación de la señora, por su incumplimiento en el deber de actualización de los datos personales administrados por ella.

18. La Corte concluye entonces, que Coomeva EPS, al incumplir su deber constitucional de registrar oportunamente los datos personales de afiliación al sistema de la señora Rodríguez y negarse reiteradamente a modificarlos a pesar del error, generando con eso de manera sistemática la imposibilidad de la accionante de ejercer su derecho de acceder al sistema, vulneró el derecho al hábeas data de la accionante por no respetar el principio de actualización y, adicionalmente, amenazó los derechos a la vida en condiciones dignas, a la salud y a la integridad física, de la señora Rodríguez y de su futuro hijo.

Por ende, se revocará la decisión del juez de tutela, y en su lugar, se concederá el amparo al derecho fundamental al hábeas data y al derecho a la salud en conexidad con la vida; por lo que se ordenará a Coomeva afiliarse, sin aún no lo ha hecho en debida forma, a la señora Rodríguez sin solución de continuidad, desde el 2 de septiembre de 2005.

No analizará la Corte, en consecuencia, la reciente afirmación de Coomeva EPS relativa a la aparente multifiliación de la peticionaria, dado que se trata: (i) de un hecho nuevo que no pudo haber sido conocido por el juez de la causa en su momento; (ii) no aparece probado en el trámite de tutela que además de la notificación a la accionante se le haya dado “la oportunidad al afiliado de explicar las razones por las que aparece en diferentes Empresas Promotoras de Salud”³⁰ (Art. 29 C.P), teniendo en cuenta que las EPS no están autorizadas para cancelar los contratos automática y unilateralmente³¹. Finalmente, (iii) porque en las mismas pruebas aportadas por la empresa promotora de salud, se afirma que la accionante se encuentra en estado de afiliación “activo” y además continúa cotizando a Coomeva EPS.

De allí que, una vez surtida la afiliación, Coomeva E.P.S. deberá suministrar a la accionante, a sus beneficiarios y a su hijo, todas las prestaciones médicas que procedan en razón de esa afiliación, así como el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas derivadas de la maternidad, siempre y cuando se verifique la concurrencia de los requisitos legales para ello³². Sin embargo, no podrán alegarse como causales para denegar esas prestaciones, la eventual falta de continuidad en el servicio, la suspensión de la afiliación o la mora comprendida entre la afiliación realizada en septiembre de 2005 y la fecha de notificación del presente fallo. Por su parte, la accionante tiene el deber de cancelar en adelante, a partir de la notificación de esta sentencia, los aportes que le correspondan en su calidad de cotizante al Sistema de Seguridad Social conforme a la ley. En conclusión, ante las irregularidades en la afiliación de la peticionaria causadas por la EPS, que le impidieron a la demandante acceder a los servicios del POS, la empresa promotora de salud vulneró los derechos al Habeas Data de la accionante, por no radicar los datos correctos en su sistema, ni corregir las eventuales inconsistencias de manera oportuna como era su deber; a su vez, vulneró el derecho a la salud en conexidad con vida de la accionante, dado que por su estado de embarazo, le impidió oportunamente el acceso a las prestaciones propias del POS necesarias para su atención especial, conforme a la Carta. Ante esa situación corresponde a la EPS afiliarla, sin solución de continuidad, desde el momento en que se consolidó la afiliación en septiembre de 2005 y cubrir las prestaciones económicas a que halla lugar, cuando se de el

alumbramiento.

IV. DECISIÓN

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

RESUELVE

Primero.- REVOCAR la sentencia de tutela del tres (03) de marzo de dos mil seis (2006) del Juzgado Sexto Civil Municipal de Cartagena de Indias, en la acción de tutela de la referencia, y en su lugar TUTELAR los derechos fundamentales al hábeas data y a la salud en conexidad con vida de la señora Ingrid Sulay Rodríguez.

Segundo.- ORDENAR al representante legal de Coomeva E.P.S. que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta sentencia, proceda a afiliarse a la señora Ingrid Sulay Rodríguez, en los términos y condiciones precitadas en la parte motiva de esta sentencia

Tercero.- COMUNIQUESE la presente decisión al Juzgado Sexto Civil Municipal de Cartagena de Indias, para que sea notificada a las partes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Magistrado

JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Magistrado

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado

Produced by the free evaluation copy of TotalHTMLConverter

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MENDEZ

Secretaria General

1 La determinación del contenido y alcances del derecho, así como la ampliación de la cobertura del servicio público están definidos principalmente por la ley, acorde a los principios y disposiciones contenidos en la Constitución. (C.P. artículo 48).

2 Corte Constitucional. Sentencia T-904 de 2005. M.P. Humberto Sierra Porto.

3 Y a los de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad, participación, equidad, obligatoriedad, libre escogencia, autonomía de instituciones, descentralización administrativa, participación social, concertación y calidad, según la Ley 100 de 1993.

4 Corte Constitucional. Sentencia T-731 de 2004. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

5 Corte Constitucional. Sentencia T-799 de 2002. M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

6 Corte Constitucional. Sentencia T-799 de 2002. M.P. Eduardo Montealegre Lynett

7 Corte Constitucional. Sentencia SU-623 de 2001. M.P. Rodrigo Escobar Gil.

8 Ver además las sentencias T-111 del 18 de marzo de 1993. M.P. José Gregorio Hernández Galindo y T-406 del 24 de septiembre de 1993. M.P. Alejandro Martínez Caballero.

9 Esta prohibición está expresamente consagrada en el artículo 183 de la Ley 100 de 1993.

10 Corte Constitucional. Sentencia T-904 de 2005. M.P. Humberto Sierra Porto.

11 Ver artículos 177 y 178 de la ley 100 de 1993. Puede consultarse también el artículo 18 del Decreto 2280 de 2004 que reza lo siguiente: “Bases de Datos de afiliados y aportantes.

Las bases de datos de aportantes y afiliados al sistema general de seguridad social en salud, serán actualizadas mensualmente por el Fosyga a través de su administrador fiduciario, con fundamento en la información proveniente de las entidades promotoras de salud EPS y demás entidades obligadas a compensar, EOC, de las direcciones territoriales de salud; de las administradoras del régimen subsidiado ARS y de los regímenes de excepción (...). Parágrafo: La entidades promotoras de salud EPS (...) son responsables de la veracidad de la información incorporada en la base de datos de aportantes y afiliados de que trata el presente artículo”.

12 Igualmente, conforme al Artículo 215 de la Ley 100 de 1993, deben girar a dicha institución, dentro de los términos legales, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones y el valor de las Unidades de Pago por Capitalización (UPC).

13 Ver artículo 177 de la Ley 100 de 1993.

14 Ver artículo 177 y 178 de la Ley 100 de 1993. También el Decreto 1485 de 1994 consagra en su artículo 2o como responsabilidad de las EPS, la de “promover la afiliación de los habitantes de Colombia al sistema general de seguridad social en salud”.

15 Corte Constitucional. Sentencia T-1313 de 2001, M.P. Jaime Córdoba Triviño.

16 Los beneficiarios directos, son el grupo familiar del cotizante, es decir, su cónyuge o compañero permanente; y sus hijos o padres cuando éstos dependen económicamente de quien está haciendo el aporte al sistema.

17 Corte Constitucional. Sentencia T-1169 de 2000. M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

18 Corte Constitucional. Sentencia T-670 de 2000.

19 Corte Constitucional. Sentencia T-250 de 1997 y T-557 de 1998 M.P. José Gregorio Hernández Galindo.

20 Cfr. Artículos 44 y 55 del Decreto 806 de 1998. El Decreto 1485 de 1994, aclarado por el Decreto 1609 de 1995, consagra lo siguiente: “Cualquier infracción, error u omisión, en especial aquellos que impliquen perjuicios a los intereses de los afiliados, en que incurran los promotores de las EPS en el desarrollo de sus actividades, compromete la responsabilidad de la entidad promotora con respecto a la cual adelanten sus labores de promoción o con la cual, con ocasión de su gestión, se hubiera realizado la respectiva vinculación, sin perjuicio de la responsabilidad de los promotores frente a la correspondiente entidad promotora de salud”.

21 Artículo 183 de la Ley 100 de 1993.

22 Corte Constitucional, Sentencia T-729 de 2002 M.P. Eduardo Montealegre Lynett y T-486 de 2003 M.P. Jaime Córdoba Triviño. En estas providencias, se hace alusión a unos principios

jurisprudenciales que se consideran complementarios a los señalados en el artículo 15 de la Carta, relacionados especialmente con la administración de datos personales y la autodeterminación informática, que en conjunto suponen una adecuada garantía de protección del titular del dato, frente al ejercicio irrestricto de la manipulación o uso de datos en medios de recolección o bases de datos, así: i) el de consentimiento libre, previo y expreso del titular antes de la incorporación de los datos y la imposibilidad enajenarlos o cederlos bajo cualquier modalidad. ii) El principio de necesidad, según el cual, debe existir una relación de correspondencia entre los datos recolectados y la finalidad de la base de datos. iii) El principio de veracidad, que exige el aporte de datos reales y de su rectificación en caso de inconsistencias. iv) El principio de integridad, que impide que los datos incluidos en las bases sean fraccionados, alterados o incompletos. v) El principio de finalidad, según el cual el acopio, procesamiento y divulgación de datos debe obedecer a un objetivo definido con anterioridad y constitucionalmente legítimo. vi) El de utilidad, que obliga a que la recolección, tratamiento y circulación de información, tenga un uso previamente determinado e identificable. vii) Por último, los principios de incorporación (sobre introducción de datos ventajosos para el titular), caducidad (sobre información negativa y plazos) e individualidad (sobre información separada de otra diferente).

23 La Convención fue incorporada a la legislación interna a través de la Ley 51 de 1981.

24 Ley 74 de 1968.

25 M.P. Alejandro Martínez Caballero.

26 Ver, entre muchas otras, las sentencias T-606 de 1995, T-106 de 1996. M.P. T-568 de 1996, T-694 de 1996, C-710 de 1996 y T-270 de 1997.

27 Corte Constitucional. Sentencia T-1204 de 2000 (MP Alejandro Martínez Caballero), La Corte tuvo en cuenta que según la jurisprudencia constitucional, el juez de tutela puede ordenar "(...) la prestación de los servicios de salud, a los cuales las personas no tienen el derecho fundamental a acceder, cuando sin ellos se haría nugatoria la garantía a derechos constitucionales fundamentales como la vida y la integridad personal, pues frente a estos derechos, inherentes a la persona humana e independientes de cualquier circunstancia ajena a su núcleo esencial, no puede oponerse la falta de reglamentación legal (decisión política) o la carencia de recursos para satisfacerlos." Esta decisión, defendida por la jurisprudencia

constitucional desde su inicio [ver al respecto, entre otras, las sentencias T-484 de 1992 (MP Fabio Morón Díaz), T-505 de 1992 (MP Eduardo Cifuentes Muñoz) y T-548 de 1992 (MP Ciro Angarita Barón)], sigue los precedentes establecidos por la Corte Constitucional en materia de acceso a los servicios médicos en el Sistema de Seguridad Social en Salud [ver al respecto, entre otras, las sentencias T-224 de 1997 (MP Carlos Gaviria Díaz), SU-480 de 1997 (MP Alejandro Martínez Caballero), T-236 de 1998 (MP Fabio Morón Díaz), T-631, T-628 y T-691 de 1998 (MP Antonio Barrera Carbonell) y SU-819 de 1999 (MP Álvaro Tafur Galvis)].

28 La licencia de maternidad tiene por objeto permitir que la madre tenga la posibilidad de dedicarse, de forma exclusiva, a atender los requerimientos propios del alumbramiento. El Código Sustantivo del Trabajo, dispone que la trabajadora en estado de embarazo es acreedora a una licencia remunerada equivalente a doce (12) semanas, que se hace exigible dos semanas antes de la fecha probable del parto. La jurisprudencia constitucional, teniendo en cuenta la estrecha relación existente entre el goce de la licencia de maternidad y la garantía de diversos derechos fundamentales, ha determinado que licencia de maternidad adquiere relevancia constitucional cuando su vulneración o amenaza afectan el mínimo vital de la madre y el recién nacido.

29 Conforme a las pruebas aportadas originalmente al proceso, la señora presentaba en el mes de febrero un mes de embarazo, lo que permite suponer que el final del alumbramiento está previsto, en principio, para septiembre del año en curso.

30 Corte Constitucional. Sentencia T-1313 de 2001.

31 Corte Constitucional. Sentencia T-502 de 2004. Manuel José Cepeda Espinosa.

32 Corte Constitucional. Sentencia T-486 de 2003. M.P. Jaime Cordoba Triviño.