

Sentencia T-983/04

PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-Cobertura familiar

PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-Obligación del afiliado de comunicar novedades/PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-Causales de extinción de derecho del beneficiario

Cuando la entidad promotora de salud compruebe la existencia de una causal extintiva de la calidad de beneficiario no comunicado oportunamente por parte del afiliado cotizante, la entidad iniciará el procedimiento de desafiliación correspondiente, previa comunicación escrita a éste con no menos de un (1) mes de antelación.

PLAN OBLIGATORIO DE SALUD EN REGIMEN CONTRIBUTIVO-Beneficiarios

Los hijos de los afiliados cotizantes, gozan de los servicios del plan obligatorio de salud por medio del régimen contributivo mientras no cumplan la mayoría de edad o, aún habiéndola cumplido, mientras tengan como dedicación exclusiva el estudio hasta los veinticinco años o sean incapaces permanentes y, en ambos casos, dependan económicamente del cotizante.

Referencia: expediente T-933472.

Peticionario: Eulalia Andrea Rivera Castro.

Demandado: Cruz Blanca E. P. S.

Magistrado Ponente:

Dr. RODRIGO ESCOBAR GIL

Bogotá, D. C., ocho (8) de octubre dos mil cuatro (2004).

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

SENTENCIA

I. ANTECEDENTES

Eulalia Andrea Rivera Castro, interpuso acción de tutela contra Cruz Blanca E.P.S. por considerar que dicha entidad desconoce la especial protección que tiene la mujer en estado de embarazo y los derechos de su hijo que está por nacer.

1. Los hechos

1. Eulalia Andrea Rivera Castro, estaba afiliada a la entidad demandada en calidad de beneficiaria de su padre. No obstante que el 11 de julio de 2003 cumplió la mayoría de edad, la EPS le siguió prestando los servicios médicos. Así, fue atendida en su estado de embarazo desde agosto de 2003 hasta abril de 2004, es decir por espacio de ocho meses.

2. En el mes de abril de 2004, cuando la accionante acudió al último control médico, pues la fecha probable de parto había sido estimada para el 24 de mayo de 2004, le fue informado que no sería atendida porque se había extinguido su calidad de beneficiaria por haber cumplido la mayoría de edad.

2. Trámite procesal

Mediante Auto de mayo cinco (5) de 2004, el Juzgado Veinticuatro Penal Municipal de Bogotá, admitió la acción de tutela y ordenó oficiar a la E.P.S. Cruz Blanca para que rindiera informe sobre los hechos narrados por la accionante. Así mismo, dispuso que se comunicara de la presente acción al FOSYGA.

-En respuesta a la comunicación de la autoridad judicial, el Director de Convenios y Prestaciones de la entidad demandada, informó que la accionante estuvo afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Régimen Contributivo a través de Cruz Blanca E.P.S. en calidad de beneficiaria desde el 1 de julio de 2003 hasta el 6 de abril de 2004, fecha en la cual fue retirada del sistema por no haber allegado a esta entidad certificado de estudios, de acuerdo con los requisitos de afiliación al sistema establecidos por el artículo 3° numerales 4° y 6° del Decreto 1703 de 2002 “por el cual se adoptan medidas para promover y controlar la afiliación y el pago de aportes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud”.

Concluyó que la entidad demandada no ha vulnerado derecho fundamental alguno, dado que

su actuación se ajusta a la normatividad legal. Bajo esta perspectiva, solicita que la acción de tutela sea negada.

-Por su parte, la Jefe de la Oficina Asesora Jurídica y de Apoyo Legislativo del Ministerio de la Protección Social, advirtió al juez de tutela, luego de transcribir algunas normas relacionadas con el Régimen Contributivo que, la accionante al ser mayor de edad y no encontrarse estudiando no puede exigir que sea atendida por la entidad demandada. Agregó que su padre, podrá afiliarse como dependiente a su nieto pagando por él una Unidad de Pago por Capitación (UPC) para obtener la atención en salud que este requiera y en caso de no contar con recursos económicos para ello, la madre gestante puede acudir al ente territorial de acuerdo a lo dispuesto en la Ley 715 de 2001.

3. Sentencia de primera instancia.

El Juzgado Veinticuatro Penal Municipal de Bogotá, en sentencia de mayo 14 de 2004, negó la protección solicitada por Eulalia Andrea Rivera Castro por considerar que la entidad accionada no ha vulnerado los derechos fundamentales incoados por la accionante, pues le prestó los servicios médicos hasta que la misma dejó de cumplir con los requisitos consagrados en el Decreto 1889 de 1994, esto es, que después de cumplida la mayoría de edad se encuentre estudiando tiempo completo y dependa económicamente del afiliado.

Advierte que la accionante cuenta con dos vías distintas para obtener la atención médica que requiere tanto ella como su hijo que está por nacer, la primera consistente en que su padre quien es cotizante al régimen contributivo en el sistema de seguridad social en salud, cancele a la Empresa Promotora de Salud en la que se encuentra inscrito una Unidad de Pago por Capitación, con lo cual se le cubrirá la atención que requiera dentro del Plan Obligatorio de Salud y la segunda, que en el caso de no contar con recursos económicos acuda al ente territorial que corresponda para que el programa SISBEN le realice la encuesta pertinente y se le clasifique en un nivel socioeconómico.

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS DE LA CORTE

1. Competencia

De conformidad con lo establecido en los artículos 86 y 241, numeral 9° de la Constitución Política y 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991, la Sala Quinta de Revisión de la Corte Constitucional, es competente para revisar el fallo de tutela de la referencia.

2. Problema jurídico.

Esta Sala debe determinar, si Cruz Blanca E.P.S. al no suministrar atención médica a la actora -quien al momento de interponer la acción de tutela contaba con 8 meses de gestación-, bajo el argumento que frente a ésta había ocurrido la causal extintiva de la calidad de beneficiario al contar ya con la mayoría de edad, desconoce algún derecho fundamental que haga procedente el amparo tutelar.

3. Consideraciones Generales.

La cobertura familiar.

La Ley 100 de 1993, en el artículo 163 consagra la llamada cobertura familiar dentro del Plan Obligatorio de Salud, en los siguientes términos:

“El Plan Obligatorio de Salud tendrá cobertura familiar. Para estos efectos, serán beneficiarios del Sistema el (o la) cónyuge o el compañero o la compañera permanente del afiliado cuya unión sea superior a 2 años; los hijos menores de 18 años de cualquier de los cónyuges que haga parte del núcleo familiar y que dependan económicamente de éste; los hijos mayores de 18 años con incapacidad permanente o aquellos que tengan menos de 25 años, sean estudiantes con decisión exclusiva y dependan económicamente del afiliado...”

Por su parte el Decreto 806 de 1998, reglamentó la afiliación al Régimen de Seguridad Social en Salud y la prestación de los beneficios del servicio público esencial de seguridad social en salud.

El artículo 34 de dicha normatividad señala la cobertura familiar, afirmando que el grupo familiar del afiliado cotizante o subsidiado estará constituido por:

“a) El cónyuge;

b) A falta de cónyuge la compañera o compañero permanente, siempre y cuando la unión sea

superior a dos años;

c) Los hijos menores de dieciocho (18) años que dependen económicamente del afiliado;

d) Los hijos de cualquier edad si tienen incapacidad permanente y dependen económicamente del afiliado;

e) Los hijos entre los dieciocho (18) y los veinticinco (25) años, cuando sean estudiantes de tiempo completo, tal como lo establece el Decreto 1889 de 1994 y dependan económicamente del afiliado;

f) Los hijos del cónyuge o compañera o compañero permanente del afiliado que se encuentren en las situaciones definidas en los numerales c) y d) del presente artículo;

g) A falta de cónyuge o de compañera o compañero permanente y de hijos, los padres del afiliado que no estén pensionados y dependan económicamente de éste.”

Adicionalmente el Decreto 1703 de 2002 “por el cual se adoptan medidas para promover y controlar la afiliación y el pago de aportes en el Sistema de Seguridad Social en Salud” señaló en el artículo 4° como una de las obligaciones de los afiliados, la de reportar las novedades que se presenten en su grupo familiar y que constituyan una causal de extinción del derecho del beneficiario tales como pérdida de la calidad de estudiante, independencia económica y el cumplimiento de la mayoría de edad, entre otros.

Así mismo en la citada norma se consagró que cuando la entidad promotora de salud compruebe la existencia de una causal extintiva de la calidad de beneficiario no comunicado oportunamente por parte del afiliado cotizante, la entidad iniciará el procedimiento de desafiliación correspondiente, previa comunicación escrita a éste con no menos de un (1) mes de antelación.

4. Caso concreto

Resulta claro de la normatividad señalada en el acápite anterior, que los hijos de los afiliados cotizantes, gozan de los servicios del plan obligatorio de salud por medio del régimen contributivo mientras no cumplan la mayoría de edad o, aún habiéndola cumplido, mientras tengan como dedicación exclusiva el estudio hasta los veinticinco años o sean incapaces

permanentes y, en ambos casos, dependan económicamente del cotizante. Para la Sala la situación de la accionante no se enmarca dentro de la situación descrita, es decir, la entidad accionada no tenía la obligación de prestarle los servicios de salud en calidad de beneficiaria a la madre gestante.

Si bien es cierto, esta Corporación ha reconocido el derecho prevalente de la mujer en estado de embarazo y ha amparado su situación en los casos de discriminación laboral por razón de su estado, cuando ha sido despedida sin las formalidades de ley, y cuando el despido ha afectado las condiciones futuras del hijo que está por nacer. E igualmente, se ha condenado a la prestación del servicio de salud al empleador que incumple en el pago de las cotizaciones descontadas en el salario de sus empleados y, en algunas ocasiones las empresas que prestan el servicio de salud, han compartido la solidaridad en la prestación del servicio no prestado ante la falta de cotización, con la posibilidad de repetir frente al patrono incumplido¹, en este caso, la situación de la accionante tampoco se enmarca dentro de las hipótesis que dan lugar al amparo tutelar.

Para la Sala tanto el afiliado cotizante -padre de la accionante- como la entidad demandada incumplieron lo dispuesto en el artículo 4° del Decreto 1703 de 2002, el primero, al no reportar la novedad que se había presentado en su grupo familiar y que constituía una causal de extinción del derecho del beneficiario, en este caso -el cumplimiento de la mayoría de edad de su hija- y el segundo, porque al comprobar la existencia de la causal, debió iniciar el procedimiento de desafiliación correspondiente, previa comunicación escrita al afiliado cotizante con no menos de un (1) mes de antelación, situación que tampoco aconteció.

No obstante, esta última falencia cometida por la entidad y que constituye una violación al debido proceso administrativo, no se concederá la presente acción tutela, pues para la época en que se produce esta Revisión la protección solicitada destinada a la prestación del servicio de salud para el parto no tiene ya el carácter de urgente y necesaria pues este hecho ya debió haber ocurrido, perdiendo eficacia el amparo -recuérdese que la fecha de parto se había estimado para el 24 de mayo de 2004-. Sin embargo, esta Sala de Revisión prevendrá a la EPS Cruz Blanca para que en lo sucesivo se abstenga de vulnerar el derecho fundamental del debido proceso de sus afiliados cotizantes, al omitir la previa comunicación escrita a estos con no menos de un (1) mes de antelación sobre la existencia de una causal extintiva de la calidad de sus beneficiarios como condición para la desafiliación

correspondiente.

Lo anterior, no impide que actualmente, para el caso del hijo de la accionante, si ella lo estima necesario, exija la aplicación del artículo 50 Superior según el cual: “Todo niño menor de un año que no esté cubierto por algún tipo de protección o de seguridad social, tendrá derecho a recibir atención gratuita en todas las instituciones de salud que reciban aportes del Estado. La ley reglamentará la materia.”

En virtud de lo anterior, la Sala habrá de confirmar el fallo proferido por el Juzgado Veinticuatro Penal Municipal de Bogotá, de mayo 14 de 2004.

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

RESUELVE:

Primero. CONFIRMAR el fallo proferido por el Juzgado Veinticuatro Penal Municipal de Bogotá, de mayo 14 de 2004 en la acción de tutela interpuesta por Eulalia Andrea Rivera Castro contra Cruz Blanca EPS.

Segundo. PREVENIR a Cruz Blanca EPS para que en lo sucesivo se abstenga de vulnerar el derecho fundamental del debido proceso de sus afiliados cotizantes, al omitir la previa comunicación escrita a estos con no menos de un (1) mes de antelación sobre la existencia de una causal extintiva de la calidad de sus beneficiarios como condición para la desafiliación correspondiente.

Tercero. 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 SIERRA PORTO

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 Vease. Sentencia T-807/99. M.P : Carlos Gaviria Díaz.