COPIA DE CONSULTA · DOCUMENTO PÚBLICO OFICIAL

Sentencia T/607/09

Corte	Corte Constitucional
Tipo	Sentencia de tutela
Referencia	T/607/09
Expediente	—
Fecha	2009-08-31
Sala	Sala Tercera
Magistrado ponente	Dr LUIS
Partes	—

Temas que titula la Corte Constitucional

- —

Resumen del caso (según la propia sentencia)

Ver el texto completo.

Texto completo

T-607-09 SENTENCIA T- 607/09 Sentencia T-607/09 DERECHO A LA CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD- Alcance DERECHO A LA SALUD- Derecho fundamental per se DERECHO A LA CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD- Criterios jurisprudenciales que obligan a las EPS a prestar este derecho ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD- Continuidad servicio de salud ACCION DE TUTELA CONTRA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD- Deber de diagnosticar el estado actual de salud de la actora y suministrar el tratamiento médico requerido hasta que recupere definitivamente su estado de salud Referencia: expediente T-2291267 Acción de tutela instaurada por María Francelina Castillo Niño contra Flores Tinzuque S.A. y Coomeva E.P.S.

Magistrado Ponente: Dr. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA Bogotá, D.C., treinta y uno (31) de agosto de dos mil nueve (2009). La Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional integrada por los Magistrados LUIS ERNESTO VARGAS SILVA, MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO y GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9 de la Constitución Política y en el Decreto 2591 de 1991, profiere la siguiente:

SENTENCIA Dentro del proceso de revisión de los fallos dictados por el Juzgado Treinta Civil Municipal de Bogotá y el Juzgado Veintiséis Civil del Circuito de Bogotá, que resolvieron la acción de tutela promovida por María Francelina Castillo Niño contra Flores Tinzuque S.A. y Coomeva E.P.S.

I. ANTECEDENTES El 26 de febrero de 2009, María Francelina Castillo Niño interpuso acción de tutela ante el Juzgado Treinta Civil Municipal de Bogotá, contra Flores Tinzuque S.A. y Coomeva E.P.S., por considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la salud y a la vida digna.

Fundamentó su acción en los siguientes 1. Hechos 1.1 La accionante sostiene que el 26 de julio de 1996 suscribió un contrato de trabajo a término fijo inferior a un año con la sociedad Flores Tinzuque S.A., para desempeñar el cargo de operaria agrícola.

1.2 Señala que de acuerdo con el diagnóstico de su médico tratante adscrito a Coomeva E.P.S., padece “problemas en la columna” y afecciones en sus extremidades inferiores, enfermedades que, al parecer, son consecuencia de un accidente de trabajo ocurrido el 11 de julio de 2000.

1.3 Afirma que en consideración del diagnóstico anotado, el 22 de julio de 2008 le fue ordenada una intervención quirúrgica en su columna vertebral denominada “Bloqueo epidural L4 – L5 central” , la cual debía ser practicada en febrero de 2009.

1.4 Manifiesta que a pesar de su estado de salud y de la necesidad de recibir tratamiento médico, el 21 de julio de 2008 Flores Tinzuque S.A. le comunicó la terminación de su contrato de trabajo.

1.5 Explica que como consecuencia de su desvinculación laboral, se efectuó su desafiliación del Sistema de Salud y, por tanto, no ha podido recibir la atención médica que requiere para su recuperación.

1.6 Por último, precisa que debido a la terminación de su contrato de trabajo, no posee los recursos económicos suficientes para costear por su cuenta los servicios de salud que necesita.

2. Solicitud de tutela Por lo anterior, María Francelina Castillo Niño solicitó ante al juez de tutela ordenar a las sociedades accionadas que garanticen la prestación de los servicios médicos que requiere para la recuperación definitiva de su estado de salud.

3. Trámite de instancia 3.1 La acción de tutela fue tramitada ante el Juzgado Treinta Civil Municipal de Bogotá, el cual, mediante auto del día 27 de febrero de 2009, ordenó su notificación a Flores Tinzuque S.A. y a Coomeva E.P.S.

Respuesta de Flores Tinzuque S.A. 3.2 En escrito dirigido al juez de tutela, el 4 de marzo de 2009, Flores Tinzuque S.A. mediante apooderado, solicitó no conceder la tutela interpuesta.

3.3 Para fundamentar su solicitud, señaló que la terminación del contrato suscrito con la actora obedeció a la expiración del plazo pactado para el efecto. En este sentido, señaló que dado lo anterior, Flores Tinzuque S.A. no tiene obligación legal de mantener la afiliación de la accionante al Sistema de Salud.

3.4 Por su parte, Coomeva E.P.S. guardó silencio sobre los hechos y consideraciones que fundamentan la presente acción. 4. Pruebas relevantes que obran en el expediente · Copia de la certificación laboral expedida el 29 de julio de 2008 por la sociedad Flores Tinzuque S.A., a nombre de María Francelina Castillo Niño (folio 5, cuaderno 2).

· Copia de la orden médica dada el 22 de julio de 2008 por Mario Herrera, médico especialista en ortopedia y traumatología, a nombre de María Francelina Castillo Niño (folio 9, cuaderno 2).

· Copia del “Formato único de reporte de accidente de trabajo” diligenciado por Colpatria A.R.P., a nombre de María Francelina Castillo Niño (folio 10, cuaderno 2).

· Copia del resultado del examen médico “Columna Lumbosacra” realizado, el 10 de julio de 2007, por la Unidad Médico Quirúrgico San Luis, a María Francelina Castillo Niño (folios 11 y 23, cuaderno 2).

· Copia de la orden médica dada, el 24 de julio de 2008, por Augusto Bernal, médico especialista en otorrinolaringología, a nombre de María Francelina Castillo Niño (folio 12, cuaderno 2).

· Copia del resultado del examen médico “Ecografía de rodilla izquierda” realizado el 30 de mayo de 2006 por el Instituto de Diagnóstico Médico - IDIME, a María Francelina Castillo Niño (folio 13, cuaderno 2).

· Copia del resultado del examen médico “Neuroconducción” realizado, el 21 de enero de 2008 por el Instituto de Diagnóstico Médico - IDIME, a María Francelina Castillo Niño (folio 14, cuaderno 2).

· Copia del resultado del examen médico “Electrocardiograma” realizado, el 21 de enero de 2008, por el Instituto de Diagnóstico Médico - IDIME, a María Francelina Castillo Niño (folio 15, cuaderno 2).

· Copia del resultado de los exámenes de laboratorio realizados, el 24 de junio de 2008, por el Instituto de Diagnóstico Médico - IDIME, a María Francelina Castillo Niño (folio 16, cuaderno 2).

· Copia del resultado del examen médico “TAC de senos paranasales o cara” realizado, el 20 de febrero de 2008, por el Instituto de Diagnóstico Médico IDIME, a María Francelina Castillo Niño (folio 17, cuaderno 2).

· Copia del resultado del examen médico “Columna Lumbosacra” realizado, el 20 de febrero de 2008, por el Instituto de Diagnóstico Médico - IDIME, a María Francelina Castillo Niño (folio 18, cuaderno 2).

· Copia de la historia clínica de María Francelina Castillo Niño elaborada por Coomeva E.P.S. (folios 19 a 22 y 26 a 39, cuaderno 2). · Copia del formato “Solicitud de ayudas diagnósticas” expedido, el 5 de diciembre de 2005, por Coomeva E.P.S., a nombre de María Francelina Castillo Niño (folio 25, cuaderno 2).

· Copia del resultado del examen médico “Ecografía articular de rodilla” realizado, el 30 de mayo de 2006, por el Instituto de Diagnóstico Médico - IDIME, a María Francelina Castillo Niño (folio 40, cuaderno 2).

· Copia del resultado del examen médico “RX Tórax PA o AP y lateral” realizado, el 30 de mayo de 2006, por el Instituto de Diagnóstico Médico, IDIME, a María Francelina Castillo Niño (folio 41, cuaderno 2).

· Copia del resultado del examen médico “RM Columna Lumbosacra” realizado, el 25 de junio de 2008, por el Instituto de Diagnóstico Médico, IDIME, a María Francelina Castillo Niño (folio 42, cuaderno 2).

· Copia del carné de afiliación de María Francelina Castillo Niño a Coomeva E.P.S. (folio 43, cuaderno 2). 5. Pruebas practicadas por la Corte Constitucional 5.1 Por encontrar necesario practicar algunas pruebas con el fin de contar con mayores elementos de juicio para proferir el fallo, mediante auto del 18 de agosto de 2009, el magistrado sustanciador dispuso que la Secretaría General de esta Corporación solicitara a Coomeva E.P.S. informar a este Despacho: Cuál es el estado de salud de la accionante; cuáles son los servicios médicos que esa entidad le ha prestado; cuáles son los procedimientos quirúrgicos que requiere para su recuperación definitiva; cuáles son los efectos para su salud en caso de no recibir la atención médica debida; y si esa empresa ha negado dicha atención y las razones de hecho y de derecho que justifican su negativa.

5.2 Mediante escrito remitido a la Secretaría General de la Corte Constitucional, el 26 de agosto de 2009, Coomeva E.P.S. señaló que en la actualidad no es posible indicar los servicios de salud requeridos por la accionante, toda vez que “no [ha] tenido contacto con la señora María Francelina Castillo Niño desde hace más de nueve meses, fecha en la que quedó retirada por novedad realizada por su empleador. || La usuaria actualmente se encuentra en estado RETIRADO” Sin embargo, esa entidad agregó:

“Al parecer, [la accionante] estuvo en valoración por MD laboral en octubre de 2007, relata dolor en las rodillas sobre todo al caminar, también en caderas desde hace unos 12 meses. Fue operada de un quiste baker en rodilla izquierda en febrero de 2007. Difiere disneas con alguna frecuencia, (…). Ortopedia ordena una radiografía con columna como diagnóstico de lumbalgia mecánica, presentando además paréstesias en miembro inferior izquierdo, solicitando además una EMG con NC MMII (normal, con fecha enero 21 08).

La RX aún no se la han realizado.” En el mismo sentido, Coomeva E.P.S. indicó que la actora padece “desviación septal severa, hipertrofia de cornetes, solicitándole septoplastia, turbinoplastia, con síntomas desde hace unos 6 años (…). Comenta que le han mencionado los médicos que sus pulmones están afectados (?). Sobrepeso. Trauma en rodilla izquierda hace unos 8 años, en su trabajo atendida en San Luis de Sibaté, no realizando FURAT [Formato Único de Reporte de Accidentes de Trabajo] por parte de su empleador.

Posterior a su cirugía por trauma de menisco, ha presentado chasquido articular.” Con relación a los servicios médicos prestados a la accionante, la E.P.S. precisó que “se le han autorizado consultas por especialistas, controles de seguimiento, terapia ocupacional, terapia física, medicamentos, exámenes diagnósticos, RX electrocardiograma, resonancia nuclear magnética de columna lumsacra, tomografía axial computarizada de senos paranasales.” II.

LAS SENTENCIAS QUE SE REVISAN 1 Sentencia de primera instancia 1.1 Mediante sentencia del 11 de marzo de 2009, el Juzgado Treinta Civil Municipal de Bogotá declaró la improcedencia de la presente acción de tutela.

1.2 En su sentencia, el juez de instancia señaló que la acción interpuesta no satisface el requisito de inmediatez, como quiera que el accidente que ocasionó los padecimientos de salud alegados por la actora ocurrió en el año 2000.

1.3 Adicionalmente, precisó que la acción de tutela tampoco satisface el requisito de subsidiariedad, pues “siendo que la pretensión de la tutelante al ser despedida sin justa causa, es continuar afiliada a la seguridad social y a riesgos profesionales, se recuerda, genera una típica acción laboral; desde esta perspectiva su conocimiento corresponde al juez de trabajo que no al juez constitucional, de manera que el amparo así orientado, en virtud precisamente del carácter residual de la tutela se torna de todas formas improcedente.” 1.4 Por último, indicó que Coomeva E.P.S. no está obligada a prestar sus servicios a quienes no realizan los aportes correspondientes al Sistema de Salud y, “por lo tanto, está autorizada para dejar de prestarle sus servicios a las personas que han sido desafiliadas por sus patronos, luego de que se ha terminado la relación laboral.” 2. Impugnación de María Francelina Castillo Niño 2.1 Mediante escrito del 8 de marzo de 2009, la accionante, actuando por intermedio de su apoderado judicial, solicitó ante el juez de instancia revocar el fallo adoptado y, en su lugar, conceder la solicitud de tutela de sus derechos fundamentales.

2.2 Al sustentar la impugnación, reiteró: “…en esencia no es el derecho al trabajo lo que mi poderdante espera que se le tutele, y si así se entendió, manifiesto que expresamente renunciamos a ese derecho en esta acción, pues como ya se ha dicho, lo que rogamos es que se tutele el derecho a la buena salud y a que se le ordene a la E.P.S. Coomeva que se le practiquen las cirugías que están pendientes de practicarle a la accionante”.

(Negrilla fuera del texto). 3. Sentencia de segunda instancia 3.1 En sentencia del 23 de abril de 2009, el Juzgado Veintiséis Civil del Circuito de Bogotá confirmó la decisión adoptada el 11 de marzo de 2009 por el Treinta Civil Municipal de Bogotá, mediante la cual se declaró la improcedencia de la presente acción tutela.

3.2 Para sustentar su decisión, reiteró los argumentos expuestos por el juez de tutela de primera instancia, en el sentido de señalar que la presente acción no satisface el requisito de subsidiariedad.

III. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS DE LA CORTE 1. Competencia De conformidad con lo establecido en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política y 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991 y con la selección y el reparto efectuados el 25 de junio de 2009, esta Sala es competente para revisar las decisiones judiciales mencionadas.

2. Problema jurídico 2.1 De acuerdo con los hechos expuestos y la pretensión de tutela incoada, corresponde a la Corte determinar si Coomeva E.P.S. vulneró los derechos fundamentales de la accionante a la salud, a la integridad y a la vida digna, al interrumpir el tratamiento médico prescrito por su médico tratante, adscrito a esa E.P.S., como consecuencia de la suspensión en el pago de los aportes al Sistema de Salud y la terminación de su relación laboral con la sociedad Flores Tinzuque S.A.

2.2 Para dar solución al problema jurídico planteado, la Sala reiterará el criterio jurisprudencial de esta Corporación relativo a la protección de los derechos fundamentales de los usuarios del Sistema de Salud, en los casos en que las E.P.S. niegan la continuidad en la atención médica requerida por sus afiliados, sin que para el efecto exista una justificación constitucional admisible.

2.3 Con base en lo anterior, esta Sala de Revisión estimará si se deben amparar los derechos fundamentales invocados por María Francelina Castillo Niño y, en consecuencia, revocar las sentencias de tutela proferidas el 11 de marzo de 2009 por el Juzgado Treinta Civil Municipal de Bogotá y el 23 de abril de 2009 por el Juzgado Veintiséis Civil del Circuito de la misma ciudad, dentro del presente trámite.

3. Principio de continuidad en la prestación de los servicios médicos. Reiteración de jurisprudencia 3.1 En concordancia con el artículo 49 de la Constitución Política, "La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud." En este sentido, la norma constitucional dispone que corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud "conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad", así como "establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control." 3.2 En consideración de lo anterior, en virtud de las normas, tratados y convenios internacionales que se entienden incorporados al ordenamiento jurídico interno en concordancia con el artículo 93 Superior [1] , el Estado colombiano ha asumido la obligación de garantizar la efectividad del derecho fundamental a la salud [2] , así como de interpretar el ordenamiento jurídico interno que desarrolla la materia a la luz del derecho internacional.

En efecto, por ejemplo, de conformidad con el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, incorporado al ordenamiento jurídico colombiano mediante la ley 74 de 1968, el Estado reconoce "el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental." Así mismo, la Observación General 14 "El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud [3] " , emitida por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC) -órgano encargado de supervisar la aplicación del Pacto-, es clara al afirmar que " la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos." 3.3 Por su parte, en la sentencia C-463 de 2008 [4] , la Corte explicó que en consideración del artículo 49 de la Constitución, el principio de universalidad conforme al cual el Estado debe garantizar la prestación de los servicios de salud, permite concluir que el derecho a la salud es un derecho fundamental, como quiera que "el rasgo primordial de la fundamentabilidad de un derecho es su exigencia de universalidad, esto es, el hecho de ser un derecho predicable y reconocido para todas las personas sin excepción, en su calidad de tales, de seres humanos con dignidad.

[5] " 3.4 Ahora bien, en atención a lo expuesto, en varias oportunidades esta Corte se ha pronunciado sobre el derecho fundamental a la prestación continúa, permanente y sin interrupciones de los tratamientos médicos debidamente prescritos [6] .

Al respecto, la jurisprudencia constitucional ha sido enfática en sostener que las E.P.S. y demás entidades públicas y privadas responsables de prestar el servicio público de salud, no pueden abstenerse legítimamente de su obligación constitucional y legal de procurar la recuperación de los pacientes, así como tampoco de su obligación de continuar y culminar los tratamientos médicos ya iniciados, pues una omisión en este sentido vulnera los derechos fundamentales a la salud, a la integridad y a la vida digna.

En efecto, en la sentencia T-1198 de 2003, la Corte precisó: "Los criterios que informan el deber de las E.P.S. de garantizar la continuidad de las intervenciones médicas ya iniciadas son: (i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad , (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados." (Negrilla fuera del texto).

3.5 Sobre el particular, la Corte ha señalado que el derecho a la continuidad en la prestación de los servicios médicos debe ser comprendido en concordancia con tres criterios: (i) la necesidad del paciente de recibir atención médica [7] ;

(ii) el derecho a mantener el servicio en condiciones de calidad y eficiencia [8] ; y (iii) el principio de buena fe y confianza legítima [9] .

Con relación al primer criterio, la Corte ha concluido que "Por necesarios, en el ámbito de la salud, deben tenerse aquellos tratamientos o medicamentos que de ser suspendidos implicarían la grave y directa afectación de su derecho a la vida, a la dignidad o a la integridad física. En este sentido, no sólo aquellos casos en donde la suspensión del servicio ocasione la muerte o la disminución de la salud o la afectación de la integridad física debe considerarse que se está frente a una prestación asistencial de carácter necesario.

[10] ” (Negrilla fuera del texto). Respecto del derecho a conservar la prestación de los servicios de salud en condiciones de calidad y eficiencia, en la sentencia T-739 de 2004 [11] la Corte explicó que resultan vinculantes para el Estado colombiano, entre otras disposiciones, las previsiones sobre progresividad y calidad indicadas en la Observación General 14 emitida por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, señalada anteriormente. En este sentido, esta Corporación indicó que en el caso concreto, el juez de tutela deberá examinar si la medida adoptada es regresiva, esto es, “no justificada con base en la consecución de un fin constitucionalmente legítimo y que fue tomada sin realizar un análisis suficiente de otras posibilidades distintas a la medida contraria al cumplimiento del deber de progresividad” ;

situación en la cual se deberá concluir que dicha medida vulnera el derecho fundamental a la salud del paciente. De ocurrir lo contrario, es decir, cuando se acredite que la medida no es regresiva, el juez de tutela deberá determinar (i) si el servicio de salud es prestado en condiciones médicas que pongan en riesgo la vida del paciente o que estén dispuestas de forma tal que sea imposible el acceso físico a las instituciones encargadas de la prestación de los servicios de salud; y (ii) si por la imposibilidad de acceder a los establecimientos de salud “o debido a la falta de calidad de los procedimientos médicos suministrados, no sea posible obtener el tratamiento adecuado para recobrar el estado de salud o, incluso, se afecte el bienestar físico o emocional del usuario del servicio”;

circunstancias en las que también se entenderá vulnerado los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna. Por su parte, con relación al principio de la buena fe y la confianza legítima, en la sentencia T-573 de 2005 [12] , la Corporación subrayó:

“La continuidad en la prestación del servicio público de salud se ha protegido no sólo en razón de su conexión con los principios de efectividad y de eficiencia sino también por su estrecha vinculación con el principio establecido en el artículo 83 de la Constitución Nacional de acuerdo con el cual “Las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante estas.” Esta buena fe constituye el fundamento sobre el cual se construye la confianza legítima, esto es, la garantía que tiene la persona de que no se le suspenderá su tratamiento una vez iniciado.” (Negrilla fuera del texto).

3.6 De igual manera, desde sus primeras sentencias [13] , la Corte ha entendido que el derecho a la continuidad de los servicios de salud permite hacer una distinción entre la relación jurídica-material y la relación jurídica-formal que se crea entre el paciente y la entidad responsable de procurar tales servicios. Al respecto, en la sentencia T-886 de 2008 [14] , esta Corporación reiteró [15] :

“(…) puede hacerse la distinción entre la relación jurídica- material, esto es la prestación del servicio que se materializa en una obligación de medio o de resultado según el caso, y la relación jurídica-formal, que se establece entre la institución y los usuarios.” Una institución encargada de prestar el servicio de salud, puede terminar la relación jurídico–formal con el paciente de acuerdo con las normas correspondientes, pero ello no implica que pueda dar por terminada

inmediatamente la relación jurídica–material, en especial si a la persona se le está garantizando el acceso a un servicio de salud.” (Negrilla fuera del texto).

3.7 En desarrollo de tales criterios, la jurisprudencia constitucional ha establecido las condiciones conforme a las cuales las entidades encargadas de prestar servicios de salud no pueden abstenerse de suministrar dichos servicios de manera continua, permanente y oportuna:

“ Para que se continúe con un tratamiento médico o con el suministro de un medicamento, es necesario determinar si la suspensión de los medicamentos viola derechos fundamentales, y para esto se deben cumplir los siguientes requisitos:

1. Debe ser un médico tratante de la E.P.S. quien haya determinado el tratamiento u ordenado los medicamentos; 2. El tratamiento ya se debió haber iniciado, o los medicamentos suministrados (...).

Esto significa que debe haber un tratamiento médico en curso. 3. El mismo médico tratante debe indicar que el tratamiento debe continuar o los medicamentos deben seguir siendo suministrados.

[16] ” (Negrilla fuera del texto). 3.8 Así mismo, en consideración de lo anterior, en la sentencia T-170 de 2002 [17] , la Corte indicó algunas de las razones que no constituyen un fundamento legítimo a la luz de la Constitución para que las entidades prestadoras de servicios de salud se abstengan de dar continuidad a la prestación de los servicios médicos ya iniciados:

“(i) porque la persona encargada de hacer los aportes dejó de pagarlos; (ii) porque el paciente ya no esta inscrito en la E.P.S. correspondiente, en razón a que fue desvinculado de su lugar de trabajo;

(iii) porque la persona perdió la calidad que lo hacia beneficiario; (iv) porque la E.P.S. considera que la persona nunca reunió los requisitos para haber sido inscrita, a pesar de ya haberla afiliado; (v) porque el afiliado se acaba de trasladar de otra E.P.S. y su empleador no ha hecho aún aportes a la nueva entidad; o (vi) porque se trata de un servicio específico que no se había prestado antes al paciente, pero que hace parte integral de un tratamiento que se le viene prestando.” (Negrilla fuera del texto).

3.9 Bajo las circunstancias anotadas, la Corte ha estimado que a fin de garantizar la protección de los derechos fundamentales del paciente, la entidad pública o privada que al momento de la suspensión de los servicios médicos se encontraba suministrando el tratamiento médico requerido por el afiliado, debe garantizar su culminación [18] . En este sentido, dichas entidades sólo podrán suspender válidamente los servicios médicos requeridos por un paciente, hasta tanto el nuevo prestador de los mismos haya asumido su suministro efectivo [19] . En estos casos, la Corte ha afirmado que el juez de tutela debe concluir que no resulta ajustado al principio de prevalencia de los derechos fundamentales, el someter al enfermo a trámites administrativos como la solicitud de los servicios médicos requeridos en calidad de participante vinculado del Sistema de Salud o la petición de inclusión en el régimen subsidiado, si se tiene que la entidad accionada es la que conoce (i) el estado de salud del paciente y (ii) el tratamiento médico que éste requiere para su recuperación y, (iii) cuenta con los recursos humanos y tecnológicos para garantizar su culminación [20] .

Al respecto, en la sentencia T-127 de 2007 [21] , la Corte señaló que en virtud del principio de continuidad de los servicios de salud, los tratamientos médicos en curso no pueden suspenderse válidamente si:

“i) se encuentran fuera del Plan, (ii) venían siendo prestados por la entidad accionada (A.R.S., E.P.S. o empresa solidaria de salud a la que se encuentre afiliado el [paciente]), y (iii) son necesarios para tratar o diagnosticar una patología grave que padece, entonces, será la entidad accionada (E.P.S., A.R.S., o empresa solidaria de salud a la que se encuentre afiliado) la encargada de continuar con su suministro, con cargo a recursos del Fosyga, hasta tanto otra entidad prestadora de servicios de salud asuma de manera efectiva la prestación de los servicios requeridos.

Una vez suministrado el servicio médico excluido del Plan, la entidad respectiva tendrá derecho a repetir contra este fondo. De otro lado, considera la Corte que si los servicios requeridos (i) se encuentran dentro del Plan (POS o POSS), (ii) venían siendo prestados por la entidad accionada (E.P.S., A.R.S. o por la empresa solidaria de salud a la que se encuentre afiliado el [paciente]) y (iii) fueron ordenados por su médico tratante, entonces, será la entidad accionada (EPS, ARS o la empresa solidaria de salud a la que se encuentre afiliado el menor), la encargada de continuar con su suministro, con cargo a sus propios recursos." 3.10 Con relación a lo anterior, en la sentencia C-800 de 2003 [22] , esta Corporación aclaró que dado que el principio de continuidad busca esencialmente evitar que se suspenda abruptamente el servicio de salud, en estos casos el juez de tutela no debe resolver la discusión económica de quién debe asumir el costo del tratamiento médico, así como hasta cuándo ha de ser suministrado.

Adicionalmente, en la citada sentencia la Sala Plena de la Corte aclaró: "la Corte ha señalado algunos eventos en que constitucionalmente es aceptable que se suspenda la prestación del servicio de salud (sentencias T-406 de 1993 y T-829 de 1999).

Por ejemplo, cuando el tratamiento fue eficaz y cesó el peligro para la vida y la integridad, en conexidad con la salud, el principio de continuidad del servicio público no exige que siga un tratamiento inocuo ni tampoco ordena que pasados varios meses de haberse terminado un tratamiento por una enfermedad se inicie uno nuevo y distinto por otra enfermedad diferente. Sin embargo, estas circunstancias han de ser apreciadas caso por caso mientras no exista una regulación específica de la materia.

En todo caso, cuando constitucional y legalmente no corresponda a una E.P.S. continuar un tratamiento médico, lo que se decida al respecto ha de ser producto de un debido proceso básico (artículo 29, C.P.), precepto desarrollado por el legislador al impedir categóricamente a las E.P.S. desafiliar de forma unilateral y caprichosamente a una persona (Artículo 183 de la Ley 100 de 1993) .

Ahora bien, lo anterior no significa que en el evento en que se presentan afiliaciones múltiples en desmedro de los principios constitucionales que rigen el sistema de salud, esté prohibido efectuar los correctivos encaminados a evitar que una misma persona continúe afiliado a dos E.P.S., (…)".

3.11 En suma, las entidades públicas y privadas responsables de prestar el servicio público de salud no pueden suspender válidamente la prestación de tratamientos médicos ya iniciados. En este orden, la desvinculación laboral del paciente, y en consecuencia, la suspensión de los aportes al Sistema de Salud, no constituyen una razón válida de orden constitucional para interrumpir un tratamiento médico en curso. En este sentido, a la luz de la jurisprudencia de esta Corporación, se puede concluir que los requisitos conforme a los cuales el juez de tutela debe examinar si procede la solicitud de amparo en estos casos son: (i) que el tratamiento médico haya sido ordenado por el médico tratante adscrito a la E.P.S.; (ii) que dicho tratamiento se encuentre en curso y haya sido interrumpido por razones ajenas al paciente; y (iii) que el paciente aún no se encuentre afiliado a otra E.P.S. o no haya recibido atención médica por parte de otra entidad.

4. Estudio del caso concreto 4.1 Con base en las consideraciones y fundamentos expuestos, esta Sala de Revisión determinará si Coomeva E.P.S. vulneró los derechos fundamentales de la accionante al interrumpir el tratamiento médico prescrito por su médico tratante adscrito a esa E.P.S., como consecuencia de la suspensión en el pago de los aportes al Sistema de Salud y la terminación de su relación laboral con la sociedad Flores Tinzuque S.A. el 21 de julio de 2008.

4.2 Para resolver el presente caso, en las consideraciones generales de esta sentencia, la Sala concluyó que la interrupción de un tratamiento médico en curso como consecuencia de la terminación de la relación laboral y la suspensión en el pago de los aportes al Sistema de Salud, vulnera los derechos fundamentales del paciente a la salud, a la integridad y a la vida digna.

4.3 En aplicación del criterio jurisprudencial expuesto, como pasará a demostrarse, la presente acción de tutela debe prosperar para proteger los derechos fundamentales invocados y garantizar la continuidad del tratamiento médico prescrito a María Francelina Castillo Niño por Coomeva E.P.S.

En efecto, en primer lugar, de conformidad con las pruebas que obran en el expediente, está demostrado que antes de que se produjera su desvinculación laboral de la sociedad Flores Tinzuque S.A., la accionante se encontraba afiliada a Coomeva E.P.S. en calidad de cotizante [23] .

En segundo lugar, se encuentra acreditado que el personal médico adscrito a Coomeva E.P.S. efectuó el diagnóstico de los padecimientos de salud de la accionante, así como del tratamiento médico que requiere para su recuperación. En efecto, de acuerdo con las pruebas aportadas, particularmente las relativas a exámenes de diagnóstico y citas médicas practicadas desde el año 2007 hasta el 26 de febrero de 2009 -fecha de interposición de la presente solicitud de amparo-, el personal médico adscrito a esa E.P.S. señaló que la accionante padece “ciática izquierda [24] ” , “Discopatía L3 – L4 y L4 – L5. Espondiloartrosis lumbosacra [25] ” y “…un pequeño nódulo calcificado proyectado hacia la base pulmonar derecha en topografía del lóbulo medio, probablemente relacionado con pequeño granuloma residual [26] ”.

Adicionalmente, Coomeva E.P.S. informó a este despacho que el estado de salud de la actora es delicado, toda vez que padece “lumbalgia mecánica, presentando además parestesias en miembro inferior izquierdo” || desviación septal severa, hipertrofia de cornetes, (…). Sobrepeso. (…). Posterior a su cirugía por trauma de menisco, ha presentado chasquido articular.” En igual sentido, se encuentra demostrado que dado su estado de salud, el 22 de julio de 2008 su médico tratante adscrito a Coomeva E.P.S.

le prescribió una intervención quirúrgica denominada “Bloqueo epidural L4 – L5 central” [27] y el 21 de enero de 2008 le ordenó el examen de diagnóstico “ EMG con NC MMII”.

Así mismo, en consideración de lo sostenido por esa E.P.S., se encuentra probado que requiere dos intervenciones quirúrgicas adicionales denominadas “septoplastia” y “turbinoplastia”.

En tercer lugar, de conformidad con lo afirmado por Coomeva E.P.S. durante el presente trámite, se encuentra demostrado que aunque la accionante requiere la prestación de los servicios médicos señalados, esa entidad “no [ha] tenido contacto con la señora María Francelina Castillo Niño desde hace más de nueve meses, fecha en la que quedó retirada por novedad realizada por su empleador.” En este sentido, en consideración de lo indicado en el escrito de tutela y precisado por la E.P.S. accionada, dada la suspensión en el pago de los aportes al Sistema de Salud y la terminación de su relación laboral con la sociedad Flores Tinzuque S.A. el 21 de julio de 2008 [28] , las intervenciones quirúrgicas requeridas por la accionante para la recuperación de su estado de salud no han sido llevadas a cabo, así como tampoco el examen de diagnóstico ordenado por su médico tratante adscrito a Coomeva E.P.S., denominado “ EMG con NC MMII” En cuarto lugar, no existe prueba de que en la actualidad María Francelina Castillo Niño se encuentre afiliada a otra E.P.S o haya recibido la atención médica que necesita por parte de otra entidad de salud. Al respecto, en el escrito de tutela la actora señaló que debido a la terminación de su contrato de trabajo con Flores Tinzuque S.A.

, no posee los recursos económicos suficientes para costear por su cuenta los servicios de salud que necesita. 4.4 Así las cosas, en aplicación de la jurisprudencia constitucional expuesta en los fundamentos normativos de esta sentencia, esta Sala encuentra que la presente acción de tutela debe ser concedida, como quiera que se encuentra demostrado que en virtud de sus múltiples afecciones, la accionante requiere de la continuidad del tratamiento médico que fue interrumpido abruptamente por Coomeva E.P.S., como consecuencia de la suspensión en el pago de los aportes al Sistema de Salud y la terminación de su relación laboral con la sociedad Flores Tinzuque S.A. A juicio de la Sala, entonces, se debe reiterar que a la luz de la Constitución Política, dichas razones resultan insuficientes para negar la atención médica requerida por

la accionante, pues esa omisión afecta gravemente sus derechos fundamentales a la salud, a la integridad y a la vida digna y vulnera el principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud.

4.5 En virtud de lo anterior, dado que quedó demostrado que Coomeva E.P.S. vulneró los derechos fundamentales de la accionante al interrumpir el tratamiento médico prescrito por su médico tratante adscrito a esa E.P.S., esta Corporación revocará las sentencias de tutela proferidas el 11 de marzo de 2009 por el Juzgado Treinta Civil Municipal de Bogotá y el 23 de abril de 2009 por el Juzgado Veintiséis Civil del Circuito de la misma ciudad, mediante las cuales se declaró la improcedencia de la acción interpuesta por María Francelina Castillo Niño contra esa entidad.

4.6 En consecuencia, ordenará a Coomeva E.P.S. que garantice la prestación de los servicios médicos requeridos por la accionante. Para el cumplimiento de este orden, debido a que "desde hace más de nueve meses" esa E.P.S.

"no [ha] tenido contacto con la señora María Francelina Castillo Niño , la Corte dispondrá que dentro del término de los cinco días siguientes a la notificación de esta sentencia, Coomeva E.P.S. diagnostique cuál es el estado de salud actual de la accionante, así como el tratamiento médico al que debe ser sometida para que, en lo posible, recupere de manera definitiva su estado de salud. De conformidad con el resultado de dicha valoración médica, dentro del término de los tres días siguientes y en consideración del criterio del médico tratante, Coomeva E.P.S. deberá adoptar las medidas necesarias para garantizar el suministro y terminación del tratamiento médico prescrito.

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 Política, RESUELVE :

Primero.- REVOCAR las sentencias adoptadas el once (11) de marzo de 2009 por el Juzgado Treinta Civil Municipal de Bogotá y el veintitrés (23) de abril de 2009 por el Juzgado Veintiséis Civil del Circuito de Bogotá, dentro del trámite de la acción de tutela instaurada por María Francelina Castillo Niño contra Flores Tinzuque S.A. y Coomeva E.P.S., y en su lugar, CONCEDER la tutela de sus derechos fundamentales a la salud, a la integridad y a la vida digna.

Segundo.- ORDENAR a Coomeva E.P.S. que dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación de esta sentencia, diagnostique cuál es el estado de salud actual de María Francelina Castillo Niño, así como el tratamiento médico al que debe ser sometida para que, en lo posible, recupere de manera definitiva su estado de salud. De conformidad con el resultado de dicha valoración médica, dentro del término de los tres (3) días siguientes, en consideración del criterio del médico tratante Coomeva E.P.S. deberá adoptar las medidas necesarias para garantizar el suministro y terminación del tratamiento médico prescrito.

Tercero.- DÉSE cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991. Notifíquese, comuníquese, publíquese en la gaceta de la Corte Constitucional y cúmplase.

LUIS ERNESTO VARGAS SILVA Magistrado Ponente MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO Magistrado GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO Magistrado MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO Secretaria General [1] "Los tratados y convenios internacionales ratificados por el Congreso, que reconocen los derechos humanos y que prohíben su limitación en los estados de excepción, prevalecen en el orden interno. || Los derechos y deberes consagrados en esta Carta, se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia." [2] Entre otros instrumentos internacionales que regulan la materia, véase el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; el artículo 5 de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial; el apartado f) del párrafo 1 del artículo 11 y el artículo 12 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer; el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño; y el artículo 10 del Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

[3] Observación general 14. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. 11/08/2000. E/C.12/2000/4, CESCR. 22º período de sesiones.

[4] En esa oportunidad, la Corte declaró la exequibilidad del literal j) del artículo 14 de la Ley 1222 de 2007, en el aparte que dispone " En aquellos casos de enfermedad de alto costo en los que se soliciten medicamentes no incluidos en el plan de beneficios del régimen contributivo, las EPS llevarán a consideración del Comité Técnico Científico dichos requerimientos. Si la EPS no estudia oportunamente tales solicitudes ni las tramita ante el respectivo Comité y se obliga a la prestación de los mismos mediante acción de tutela, los costos serán cubiertos por partes iguales entre las EPS y el Fosyga ", en el entendido de que la regla sobre el reembolso de la mitad de los costos no cubiertos, también se aplica, siempre que una EPS sea obligada mediante acción de tutela a suministrar medicamentos y demás servicios médicos o prestaciones de salud prescritos por el médico tratante, no incluidos en el plan de beneficios de cualquiera de los regímenes legalmente vigentes.

[5] Adicionalmente, la Corporación precisó: "Para la Sala es claro entonces que el principio de universalidad en salud conlleva un doble significado: respecto del sujeto y respecto del objeto del sistema general de salud.

(i) Respeto del sujeto, esto es, del destinatario de la seguridad social en salud, el principio de universalidad implica que todas las personas habitantes del territorio nacional tienen que estar cubiertas, amparadas o protegidas en materia de salud. (ii) Respecto del objeto, esto es, la prestación de los servicios de salud en general, este principio implica que todos los servicios de salud, bien sea para la prevención o promoción de la salud, o bien para la protección o la recuperación de la misma; razón por la cual deben estar cubiertos todos estos servicios dentro de los riesgos derivados del aseguramiento en salud." [6] Véanse las sentencias T-392 de 2009, T-263 de 2009, T-197 de 2009, T-919 de 2008, T-741 de 2008, T-970 de 2007, T-770 de 2007, T-837 de 2006, T-672 de 2006, T-335 de 2006, T-922 de 2005, T-842 de 2005, T-573 de 2005, T-568 de 2005, T-128 de 2005, T-442 de 2003, T-1198 de 2003, T-308 de 2005, entre otras.

[7] Al respecto, se pueden consultar las sentencias T-765 de 2008, T-567 de 2008 y T-363 de 2007. [8] Véanse por ejemplo, las sentencias T-197 de 2009 y T-760 de 2008.

[9] Criterio jurisprudencial reiterado en las sentencias T-761 de 2008, T-344 de 2008 y T-998 de 2007. [10] Sentencia T-829 de 1999. En esa oportunidad, la Corte concluyó:

"Así, aunque el literal b) del artículo 58 del decreto 806 de 1998 "literalmente rece", como dijo la E.P.S. en su intervención, que procede la desafiliación del trabajador y de sus beneficiarios cuando aquél pierda tal calidad y no pueda continuar aportando como independiente, la verdad es que los padecimientos de la peticionaria, derivados de un procedimiento practicado en Salud Total E.P.S., deben seguir tratados hasta su culminación -porque en este caso es posible-, como lo sostuvo esta Corporación en dos asuntos similares (Sala Octava de Revisión, sentencia T-281 de 1996, M.P. Julio César Ortiz Gutiérrez, y Sala Tercera de Revisión, sentencia T-396 de 1999, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.) , ya que, de lo contrario, se estaría sometiendo a la demandante indefinidamente a un malestar que no le permite desarrollarse normalmente como individuo -al punto de que no puede trabajar- y, por ende, a una vida indeseable; además, es un padecimiento que se puede superar precisamente con el tratamiento que reiteradamente le ha sido negado a la demandante.

|| Los anteriores factores permiten a la Sala, como lo ha hecho en anteriores oportunidades esta Corporación, inaplicar el literal b) del artículo 58 del decreto 806 de 1998, pues resulta inconstitucional para este caso concreto, al comprometer el derecho constitucional de la demandante a la salud (artículo 49 de la Constitución Política), en conexión con su derecho fundamental a una vida digna (artículos 1 y 11 ibídem) .

" (Subraya fuera del texto). [11] En la citada sentencia la Corte concluyó: "[L] a Corte encuentra que la actuación adelantada por el Seguro Social E.P.S. no vulneró los derechos fundamentales de los accionantes puesto que (i) el

traslado de los usuarios del tratamiento de hemodiálisis a la ciudad de Santa Marta se fundó en motivos serios y compatibles con el cumplimiento de las finalidades propias del derecho a la salud, en especial la protección de la vida en condiciones dignas; (ii) esta decisión no constituyó una afectación injustificada del principio de progresividad del derecho a la salud ni afectó el contenido esencial de los postulados de accesibilidad y calidad, sino que, antes bien, constituyeron un desarrollo de los mismos para el caso concreto; y (iii) no existe prueba suficiente que los pacientes o sus familias carezcan de los recursos necesarios para asumir los costos de transporte, razón por la cual no está acreditada la vulneración del postulado de accesibilidad al servicio de salud." [12] Adicionalmente, esta Corporación estimó:

"El derecho fundamental a la salud y en este orden de cosas, la posibilidad de que el joven Alveiro Rojas Lozano lleve una vida digna en condiciones de normalidad, se encuentran en riesgo serio e inminente en virtud de la negativa por parte del ISS Seccional Santander de continuar con el tratamiento iniciado y de suministrar las drogas recetadas.

El tratamiento neurológico, así como la necesidad de ingerir los medicamentos recetados, son definitivos para controlar los ataques intempestivos de epilepsia que sorprenden al joven en cualquier momento del día o de la noche, que obstaculizan la posibilidad de llevar una vida digna y de calidad y lo ponen en una situación de completa dependencia e indefensión. Por las razones expuestas, esta Sala de decisión resuelve, (…) CONCEDER la protección del derecho fundamental a la salud del joven Alveiro Rojas Lozano. En consecuencia, se ordena al Seguro Social, Seccional Santander, que en el término de las 48 horas siguientes a la notificación de la presente providencia, disponga lo necesario, si aún no lo ha hecho, para que se le suministren los medicamentos al demandante y se reanude el tratamiento neurológico por él requerido." (Subraya fuera del texto).

En el mismo sentido, se puede consultar la sentencia T-993 de 2002. [13] Véase, por ejemplo, la sentencia T-597 de 1993. [14] En esa oportunidad, la Corte concluyó:

"En el caso presente, la menor que requiere tratamiento urgente para el soplo cardiaco que padece venía siendo atendida por la ARS demandada, pues ella y su núcleo familiar pertenecían al régimen subsidiado. Ahora bien, durante el transcurso de esta relación jurídico - formal y jurídico - material con dicha ARS, su padre se vinculó mediante una relación laboral temporal con una empleadora que lo afilió al régimen contributivo a través de la EPS Cafesalud. No obstante, para el momento en que el juez produjo la Sentencia que ahora se revisa, esa vinculación laboral ya había terminado, por lo cual la afiliación al régimen contributivo (relación jurídico-formal con esta EPS) estaba también llamada a terminar, de conformidad con el régimen legal aplicable. || Así las cosas, al momento de adoptar la Sentencia que ahora se revisa, el juez ha debido considerar las implicaciones de esta situación frente al principio de continuidad del servicio. Así mismo, ha debido tener en cuenta que una cosa es la relación jurídico - formal y otra la relación jurídico - material, y esta distinción tenía que haberlo llevado a conceder la protección del derecho a la salud de la menor hija de la demandante, ordenando a la ARS demandada continuar suministrándole atención integral, incluido el procedimiento concretamente solicitado a través de la acción de tutela, denominado "cierre endovascular de ducto arterioso por vía percutánea a través de cateterismo cardíaco con dispositivo tipo coil tornado".

No a otra conclusión podía haber llegado si, además, hubiera tenido en cuenta que por tratarse de la salud de una niña de dos años de edad afectada de una patología grave, estaba frente a un sujeto de especial protección constitucional. || Así las cosas, en la parte resolutiva de la presente decisión se ordenará a la ARS Coosalud que, sin aun no lo ha hecho, en el término de las cuarenta y ocho horas siguientes a la notificación de la presente decisión, inicie todas las gestiones necesarias para programar y llevar a cabo en forma oportuna el procedimiento médico que requiere la menor. Así mismo, se ordenará continuar prestándole tratamiento integral mientras lo requiera." (Subraya fuera del texto original).

[15] Este criterio jurisprudencial fue igualmente reiterado en la sentencia T-760 de 2008. [16] Sentencia T-138 de 2003. [17] En este contexto, este Tribunal reiteró: " Es posible entonces concluir que la jurisprudencia constitucional ha fijado

un amplio alcance del principio de continuidad del servicio público de salud, garantizando así el que una persona continúe recibiendo un tratamiento o un medicamento que sea necesario para proteger principalmente sus derechos a la vida y a la integridad. La protección efectiva de estos derechos fundamentales lleva al juez de tutela a impedir que por controversias de índole contractual, económico o administrativo, se permita a una entidad prestadora de servicios de salud incumplir la responsabilidad social que tiene para con la comunidad en general, y con sus afiliados y beneficiarios en particular." [18] Al respecto, se pueden consultar las sentencias T-785 de 2006, T-672 de 2006, T-185 de 2006, T-721 de 2005, T-305 de 2005, T-875 de 2004, T-1079 de 2003, T-993 de 2002.

[19] Entre otras, se puede consultar la sentencia T-127 de 2007. [20] Este criterio se puede confrontar con lo resuelto en las sentencias T-567 de 2008, T-344 de 2008 y T-363 de 2007.

[21] En esta oportunidad, la Corte consideró que "de acuerdo con la jurisprudencia constitucional citada, Coomeva EPS viola el derecho fundamental a la salud de Julián Orlando García Delgado al suspender el suministro de un tratamiento médico que requiere, antes de que éste haya sido efectivamente asumido por otro prestador." Este criterio fue reiterado en la sentencia T-760 de 2008.

[22] En esa oportunidad, la Corte declaró la exequibilidad el artículo 43 de la Ley 789 de 2002, "en el entendido de 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, salvo la expresión "hasta por un período de seis (6) meses verificada la mora", que se declara INEXEQUIBLE." Al respecto, la Corte señaló:

"3.4. Dentro del sentido de las normas constitucionales que consagran el derecho a la vida y a la salud y de la jurisprudencia constitucional al respecto, la Corte Constitucional debe entonces condicionar la exequibilidad de la norma para garantizar el goce efectivo de los derechos invocados. || 3.4.1. 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.

|| Ahora bien, en los casos en que las EPS deban seguir atendiendo a una persona, a pesar de que ésta ya no cotiza para el régimen contributivo, se generarán unos costos que no encuentran respaldo financiero en el régimen contributivo. La jurisprudencia de esta Corte ya ha reiterado que es el Estado, por intermedio del Fondo de solidaridad y garantía (Fosyga) del Ministerio de Protección Social, quien debe responder oportunamente a las peticiones mediante las cuales una EPS repita para asegurar la sostenibilidad del sistema (sentencia SU-819 de 1999)." (Subraya fuera del texto).

[23] Cfr. Folio 43, cuaderno 2. [24] Cfr. Folio 9, cuaderno 2. [25] Cfr. Folios 11, 18, 23 y 42, cuaderno 2. [26] Cfr. Folio 41, cuaderno 2. [27] Cfr.

Folio 9, cuaderno 2. [28] Cfr. Folio 5, cuaderno 2.

Fuente: Corte Constitucional, relatoría oficial. Documento original:
Copia de consulta hecha el 11 de octubre de 2026 desde el texto oficial publicado por la Corte Constitucional. Es informativa: el

texto que vale es el que publica la Corte Constitucional.