COPIA DE CONSULTA · DOCUMENTO PÚBLICO OFICIAL

Sentencia T/660/08

Corte	Corte Constitucional
Tipo	Sentencia de tutela
Referencia	T/660/08
Expediente	—
Fecha	2007-10-29
Sala	Sala Quinta de Revisión
Magistrado ponente	Mauricio González Cuervo
Partes	—

Temas que titula la Corte Constitucional

- Sistema De Seguridad Social En Salud
- Seguridad Social
- Plan Obligatorio De Salud
- Padre De Afiliado Al Plan Obligatorio De Salud
- Fondo Nacional De Prestaciones Sociales Del Magisterio
- Principio De Progresividad En El Servicio De Salud

Resumen del caso (según la propia sentencia)

A prestarle a sus miembros más cercanos la asistencia requerida régimen de beneficiarios de servicios de salud del Fondo Nacional de suspendió con carácter definitivo el servicio de salud que recibían padres

Texto completo

T-660-08 DDA SENTENCIA T-660/08 (Julio 1º de 2008) SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -Universalidad, eficiencia y solidaridad SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -Universalidad SEGURIDAD SOCIAL -Ampliación progresiva de cobertura PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD- La familia es la llamada en primer lugar a prestarle a sus miembros más cercanos la asistencia requerida PLAN OBLIGATORIO DE SALUD -Cobertura familiar/ PADRE DE AFILIADO AL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD- Establecimiento de reglas para el acceso a servicio de salud FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO- Régimen especial de seguridad social en salud para los docentes FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO- Régimen de beneficiarios de servicios de salud FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO- Régimen de beneficiarios de servicios de salud PRINCIPIO DE PROGRESIVIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD- Vulneración por régimen de beneficiarios de servicios de salud del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio FUERZAS MILITARES Y POLICIA NACIONAL -Régimen especial en materia de salud SERVICIO DE SALUD POR PARTE DE LAS FUERZAS MILITARES- Caso en que se suspendió con carácter definitivo el servicio de salud que recibían padres beneficiarios de hija cotizante que forma parte del personal civil SERVICIO DE SALUD POR PARTE DE LAS FUERZAS MILITARES -No podía alegarse la existencia de un beneficiario con mejor derecho para dejar desprotegidos a padres beneficiarios de empleada que forma parte del personal civil COBERTURA EN SALUD PARA PADRES SIN CAPACIDAD DE PAGO EN REGIMEN DE

EXCEPCION DE LAS FUERZAS MILITARES PERSONA DE LA TERCERA EDAD- Sujeto de especial protección constitucional ACCION DE TUTELA -Renovación de la afiliación al sistema de salud de progenitores de beneficiarios del sistema de salud de las Fuerzas Militares por haber sido suspendida en razón de que el cotizante contrajo matrimonio civil Referencia:

expediente T-1.832.420 Accionante: Carlos Eduardo Rodríguez Ávila Accionado: Dirección General de Sanidad Militar (Ejército Nacional) Fallo de tutela objeto de revisión:

Sentencia de l Juzgado Veintiséis Penal del Circuito con funciones de Conocimiento de Bogotá, del veintinueve (29) de octubre de 2007. Magistrados de la Sala Quinta de Revisión:

Mauricio González Cuervo, Marco Gerardo Monroy Cabra y Nilson Pinilla Pinilla. Magistrado Ponente: Mauricio González Cuervo. I. ANTECEDENTES 1. Pretensión El señor Carlos Eduardo Rodríguez Ávila instaura acción de tutela [1] , contra la Dirección General de Sanidad Militar del Ejército Nacional, por considerar que dicha entidad le está vulnerando los derechos fundamentales a la vida, a la igualdad, a la seguridad social y a la salud de sus padres, con la decisión de no renovarles el carné de salud como beneficiarios suyos, en razón del matrimonio civil que contrajo.

2. Respuesta de la entidad demandada La Dirección General de Sanidad Militar del Comando General de las Fuerzas Militares informó al respecto [2] , lo siguiente:

2.1. El subsistema de salud de las Fuerzas Militares es un régimen especial de salud, [3] que se rige por sus propias normas, entre ellas, el Decreto Ley 1795 de 2000, el cual en su artículo 24 precisa quienes son beneficiarios del afiliado cotizante y en el literal d) estipula, que:

“a falta de cónyuge, compañero o compañera permanente e hijos con derecho, la cobertura familiar podrá extenderse a los padres del afiliado, no pensionados que dependan económicamente de él”.

El parágrafo 3º del mismo artículo dispone que: “Los padres del personal de Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, que hayan ingresado al servicio con anterioridad a la expedición de los decretos 1211 del 8 de junio de 1990 y 096 del 11 de enero de 1989 respectivamente, tendrán el carácter de beneficiarios, siempre y cuando dependan económicamente del Oficial o Suboficial.” 2.2. Sostiene que al Capitán Rodríguez Ávila, se le aplicó la normatividad antes mencionada teniendo en cuenta que se vinculó a la institución con posterioridad al año 1990 y contrajo matrimonio en el año 2005.

Indica que no obstante que la esposa del tutelante se encuentre afiliada a la E.P.S COOMEVA, le asiste mejor derecho a recibir los servicios médicos por parte del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, que a sus padres.

2.3. Asevera que de las pruebas aportadas al expediente no puede colegir la vulneración que se aduce y que la acción de tutela no procede directamente para el amparo de los derechos a la salud y a la seguridad social, pues a pesar de que son derechos constitucionales, no tienen el carácter per se de fundamentales, para los cuales está en últimas reservado, el amparo contenido en el artículo 86 de la C.P.

2.4. Precisa, que la afiliación de sus progenitores al Sistema General de Seguridad Social en Salud, no puede ser negada por preexistencias, ni por la falta de recursos económicos y que éstos pueden acudir al régimen contributivo o subsidiado.

2.5. En conclusión, teniendo en cuenta que el actor, se encuentra casado y, que por mandato legal, los padres pierden el derecho a ser beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, resulta claro que no existe vulneración alguna a los derechos fundamentales cuya tutela se invoca, constituyéndose en legítima la conducta adoptada por el Centro Nacional de Afiliación "CENAF" al negar la renovación de los carné de servicios médicos.

3 . Hechos relevantes y medios de prueba. 3.1. El señor Rodríguez Ávila , se afilió como cotizante al Sistema de Seguridad Social en Salud de las Fuerzas Militares -Ejército Nacional- el 1º de diciembre de 1994 e inscribió como beneficiarios a sus padres, los Sres. Procopio Rodríguez Ruiz y María Hilda Ávila de Rodríguez.

3.2. Conforme a lo dispuesto en el Acuerdo No. 02 de 2001, el plan integral de salud de las Fuerzas Militares, se hizo extensivo al cotizante como a sus beneficiarios.

3.3. El 29 de Junio de 2005, contrajo matrimonio con Elizabeth Almario Montes, quien está cotizando al Sistema de Seguridad Social Integral de Salud a través de la E.P.S COOMEVA, por lo cual no ha hecho uso del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares.

3.4. El 15 de octubre de 2007, vencía el carné de servicios médicos de sus progenitores, razón por la cual solicitó al Centro Nacional de Afiliación del Ejército la renovación del mismo en atención de que su madre de 55 años, padece de hipertensión, y su padre tiene 63 años, dependen económicamente de él, no cuentan con recursos económicos para afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Salud y que debido a la edad y estado de salud ninguna E.P.S. los va a admitir.

3.5. Dicha pretensión fue negada por la entidad demandada con fundamento en el Decreto 1795 de 2000, artículo 24, parágrafo 3º, les causa un perjuicio irremediable toda vez que vulnera los derechos fundamentales consagrados en los artículos 11, 13, 48 y 49 de la C.P.

3.6. Peticiones: i) Solicita, se ordene a la Dirección General de Sanidad Militar le sea renovada en forma definitiva la Afiliación al Sistema de Salud para sus padres teniendo en cuenta que han sido beneficiarios, y por la gravedad del diagnóstico de la enfermedad que padece su madre; y, por tanto, para dicha renovación se tenga en cuenta, que pese al matrimonio civil que contrajo su esposa no ha hecho uso del servicio de salud dado que cotiza a otra E. P. S de carácter privado.

3.7. Pruebas: 1) Certificación emitida por el Centro Nacional de Afiliación en donde consta la calidad de beneficiarios de sus padres. 2) Fotocopias de las cédulas de ciudadanías de sus progenitores. 3) Fotocopia de los carnés de afiliación que acreditan que ya no están vigentes los mismos. 4) Declaración juramentada que acredita la Dependencia económica de sus padres. 5) Copia de la historia clínica emitida por el Centro de Rehabilitación del Ejército Nacional en la cual se le diagnóstica hipertensión a su madre. 6) Certificación de afiliada cotizante al Sistema de Salud de su esposa la Sra. Elizabeth Almario Montes y constancia de pago a la E.P.S COOMEVA.

[4] 4. Decisión judicial objeto de revisión. Fallo de Primera Instancia (Juzgado Veintiséis Penal del Circuito con funciones de Conocimiento de Bogotá) Decisión: Deniega el amparo.

Razón de la decisión: Sostiene que de acuerdo con la historia clínica No. 41698833, se constata que la Sra. María Hilda Ávila de Rodríguez, ha sido atendida por la Dirección de Sanidad, además advierte, que la salud de la misma no requiere de una atención urgente como lo comprueba el hecho, que siempre ha asistido a citas de control externo.

Bajo este contexto, estima que el perjuicio irremediable no se acreditó y que los progenitores del actor perdieron el derecho a ser beneficiarios de acuerdo con lo establecido en el artículo 24 del Decreto Ley 1795 de 2000 y el parágrafo 3º del mismo, toda vez que el señor Rodríguez Ávila contrajo matrimonio el 29 de junio de 2005 e ingresó al servicio con posterioridad al 8 de junio de 1990 y al 11 de enero de 1989.

Además, considera que el actor cuenta con otros medios que garantizan sus derechos fundamentales, como lo es la afiliación al Sistema de Seguridad Social previsto en la Ley 100 de 1993, que contempla un régimen contributivo, para quienes tienen capacidad de pago o, el subsidiado para la población pobre y vulnerable. En esa medida estima que no

existe vulneración a los derechos fundamentales invocados en la demanda, razón por la cual declara improcedente la acción de tutela.

II CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS 1. Competencia La Corte Constitucional, a través de esta Sala, es competente para revisar las decisiones proferidas en el asunto de la referencia, en desarrollo de las facultades conferidas en los artículos 86 y 241 numeral 9 de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 33 al 36 del Decreto 2591 de 1991 y en cumplimiento del auto del 7 de marzo del año 2008, proferido por la Sala de Selección de Tutelas Número Tres de esta Corporación.

2. Problema jurídico En el caso en estudio, el actor pretende, que por vía de tutela se ordene a la Dirección General de Sanidad Militar, la renovación definitiva de la afiliación al sistema de salud de sus progenitores, quienes inicialmente fueron inscritos como beneficiarios, pero posteriormente les fue negado ese derecho con fundamento en lo dispuesto por el artículo 24 y el parágrafo 3º del Decreto 1795 de 2000.

Para resolver este asunto, la Corte se referirá previamente a la doctrina constitucional sentada en torno a la cobertura en salud de los padres que por depender económicamente de sus hijos estaban inscritos como sus beneficiarios, pero posteriormente son excluidos del sistema de salud en aplicación de las prohibiciones existentes en regímenes especiales, como es el caso de los docentes y de las Fuerzas Militares.

Para tal propósito se abordarán en su orden, los siguientes aspectos: (i) La aplicación de los principios de universalidad, eficiencia y solidaridad en la seguridad social en salud, así como la importancia de la familia como elemento integrador del sistema; (ii) la cobertura en salud de los padres sin capacidad de pago -necesidad de ofrecer alternativas efectivas frente a situaciones de grave riesgo para la salud o la vida-; (iii) posteriormente se hará referencia al Régimen de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía y a lo prescrito por éste, en relación con los padres de familia como beneficiarios; (iv) para luego hacer mención a la protección constitucional reforzada que existe respecto de las personas de la tercera edad o en estado de debilidad manifiesta.

Con base en lo anterior la Sala pasará a resolver si el amparo constitucional deber ser negado o concedido en el caso concreto. 2.1. Aplicación de los principios de universalidad, eficiencia y solidaridad en la seguridad social en salud. La familia como elemento integrador del sistema. Reiteración de jurisprudencia.

Sea lo primero señalar, que los principios de universalidad, eficiencia y solidaridad establecidos en el artículo 49 de la C.P., se aplican no solamente frente a las disposiciones del régimen general de salud establecido en la Ley 100 de 1993, “sino también respecto de todos los regímenes exceptuados y especiales que existen en nuestro país.” [5] Ahora bien, el principio de la universalidad, supone que las normas sobre seguridad social deban tener una cobertura cada vez mayor y un carácter progresivo que permita hacer efectiva “ la garantía de protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de su vida” [6] .

En cumplimiento de ese mandato superior, el legislador previó la afiliación a la salud como obligatoria, tanto para las personas con capacidad de pago como sin ella. Sin embargo, en la práctica se observa que un sector de la población puede quedar desprotegido en salud, por no tener capacidad de pago para afiliarse al régimen contributivo y no cumplir con los requisitos del régimen subsidiado.

De otro lado, sobre la desprotección que en particular puede verse abocada un importante segmento de la población, que inicialmente tenían cobertura dentro de un determinado régimen de salud y luego lo pierde, por aparecer beneficiarios con mejor derecho, esta Corte ha indicado, que tal circunstancia puede constituir un retroceso en cuanto desconoce los principios de universalidad, solidaridad y progresividad del sistema [7] , máximo si con ello se desconoce, la protección reforzada que la Carta estipula a favor de las personas de la tercera edad o en situaciones de debilidad manifiesta [8] y se

adopta en tales casos una interpretación “restrictiva” en vez de la “incluyente o positiva” , que permita la vinculación y permanencia de esas personas en el sistema de salud.

Aparte de lo anterior es importante resaltar, que para cumplir con el propósito de alcanzar la cobertura universal en salud, el legislador ha optado en los diferentes regímenes [9] existentes, por acudir a la institución de la “familia” como medio para extender el servicio a través de la figura de los “beneficiarios” , haciendo que los cotizantes actúen como polo de atracción al sistema de quienes dependen económicamente de ellos y por esta vía extender el ámbito de cobertura y reducir el margen de población desprotegida. En ese orden de ideas, si una persona puede mantener afiliado al sistema a un miembro de su núcleo familiar sin capacidad económica ni otras alternativas de cobertura, especialmente cuando este último se encuentra en una situación de debilidad manifiesta, debe facilitarse el cumplimiento de ese “deber de solidaridad”, antes que dejar expuesto a ese beneficiario a una total desprotección del servicio de salud [10] .

2.2. La cobertura en salud de los padres sin capacidad de pago. Necesidad de ofrecer alternativas efectivas frente a situaciones de grave riesgo para la salud o la vida.

El artículo 163 de la Ley 100 de 1993, señala que podrán afiliarse como beneficiarios dentro del Plan Obligatorio de Salud del afiliado, al cónyuge o compañero permanente, a los hijos menores de 18 años, que hagan parte del núcleo familiar y dependan económicamente de éste, a los hijos mayores de 18 años con incapacidad permanente y a los estudiantes menores de 25 años, cuando dependan económicamente del cotizante. También dispone que “a falta de cónyuge, compañero o compañera permanente, e hijos con derecho , la cobertura familiar podrá extenderse a los padres del afiliado no pensionados que dependan económicamente de éste ”.

De lo afirmado resulta claro entonces, que la afiliación de los padres como beneficiarios de sus hijos, está sujeta a que “no existan otros afiliados con mejor derecho.” En este punto, cabe recordar sin embargo, que al analizar la Corte en la Sentencia C-1032 de 2006 [11] , si la “no inclusión de los padres en el grupo de beneficiarios” que tiene derecho a la cobertura familiar del Plan Obligatorio de Salud, vulneraba derechos fundamentales [12] , en cuanto su afiliación dependía de que el cotizante no tuviera cónyuge, compañero permanente o hijos con derecho, este Tribunal arribó a la conclusión de que no existía desprotección para los padres, porque si bien no podían ser inscritos como “beneficiarios directos” [13] , el régimen contemplaba otra alternativa, cuando autoriza incluir a los padres dentro del grupo familiar, mediante el pago de un aporte adicional, tal como establece el artículo 40 del Decreto 806 de 1998 [14] .

Así entonces, bajo la figura de “cotizantes dependientes” [15] o “afiliados adicionales” como los denomina el artículo 1º del Decreto 2400 de 2002 , los cotizantes pueden tener como beneficiarios a su cónyuge e hijos, sin menoscabar la protección debida a sus padres dependientes, cuyos vínculos de solidaridad y afecto no desaparecen cuando la persona forma una pareja o tiene descendencia.

[16] Por tanto, el Régimen General de Seguridad Social en Salud, garantiza el derecho de los padres dependientes a tener cobertura en salud a través de sus hijos cotizantes, bien como “ beneficiarios” cuando el aportante no tiene cónyuge, compañero o hijos con derecho, bien como cotizantes dependientes o afiliados adicionales cuando ocurre lo contrario [17] , manteniendo entonces una opción cierta e indiscutible de preservar la cobertura que han alcanzado y no existiendo por tanto un retroceso en la efectividad de sus derechos.

[18] Sin embargo en regímenes especiales, como el de docentes o fuerzas militares no existe tal posibilidad, lo anterior ha llevado a la Corte a pronunciarse sobre el asunto y es así, como en la Sentencia T-015 de 2006 [19] , consideró que el régimen excepcional de los educadores presenta un “vacío normativo” porque dentro del mismo no existe una alternativa de permanencia para los padres dependientes, cuyos hijos afilian a su cónyuge, compañero permanente o hijos con derecho y, en esa medida, quedan expuestos a ser desvinculados del sistema sin ninguna alternativa de permanencia, en muchos casos obligados a suspender tratamientos médicos en curso que pueden afectar su vida y su salud .

[20] Consecuente con lo anterior, señaló que los padres de los docentes que dependían de sus hijos no podían ser expulsados del sistema sin brindárseles alguna alternativa real y efectiva para mantener el grado de cobertura alcanzado en materia de salud. En esa oportunidad, la Corte además exhortó de manera general a las autoridades respectivas, para que se reglamentara la situación de estos padres y para el caso concreto, ordenó al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio que reanudara la prestación del servicio médico asistencial de los accionantes, en las mismas condiciones que se les venia brindando en el pasado.

Ello por cuanto consideró, que no se puede suspender la continuidad del servicio en la aplicación de tratamientos o medicamentos e igualmente no pueden quedar desamparados de las prestaciones del derecho fundamental a la salud, las personas que por su condición, son sujetos de especial protección constitucional.

[21] Tales conclusiones han sido reiteradas en las Sentencias T-153, T-228, T-267, T-315, T-515 A, T-594 de 2006 y T-418 de 2007 [22] , en las que se ha dado la orden de reanudación del servicio de salud a los padres de los docentes desvinculados del sistema de salud sin alternativas de permanencia en el mismo, a pesar de su estado de dependencia económica y de estar en tratamientos médicos de los cuales dependían su vida y su salud.

[23] Ahora bien, respecto del régimen especial de las Fuerzas Militares cabe recordar que en la Sentencia C-671 de 2002 [24] , la Corte revisó la situación de los padres de los policías y militares vinculados a la institución castrense con anterioridad a los años 1989 y 1990, quienes por excepción tienen acceso al sistema de salud si dependen económicamente de sus hijos, pero únicamente mientras estos se encuentren en situación de “servicio activo” [25] .

En dicha oportunidad esta Corporación sostuvo que si bien el legislador puede disponer que en ese régimen especial la cobertura del sistema solamente se extienda “a quienes son miembros efectivos de la Fuerza Pública y a su grupo familiar, y no a aquellos que dejaron de hacer parte de esas instituciones”, dicho criterio resultaba desproporcionado cuando la calidad de “militar activo” , no se pierde por la desvinculación de la institución sino por una situación propia del desarrollo natural de la actividad castrense, como cuando se pasa a recibir la pensión de vejez o de invalidez. Esa circunstancia implica, dice la Corte, “que sus padres, en la hipótesis de que dependieran económicamente del oficial o del suboficial, dejan automáticamente de ser beneficiarios del SSMP.” Con base en lo anterior, la Corte declaró exequible el parágrafo 3º del artículo 24 del Decreto 1795 de 2000, pero en el entendido que “sus padres [del personal militar y de policía que dejan el servicio activo] podrán continuar siendo beneficiarios del SSMP , siempre y cuando no tengan la posibilidad de ser beneficiarios de ningún otro sistema de seguridad social en salud”. (se subraya) Así entonces, este Tribunal ha hecho énfasis en la relevancia constitucional de los “vínculos de solidaridad” entre padres e hijos avalando los mecanismos orientados a que los adultos mayores puedan acceder al sistema de salud por medio del grupo familiar del cual forman parte, incluso si se trata de regímenes especiales de salud como los de los educadores y los miembros de las Fuerzas Militares. Acorde con lo afirmado en la Sentencia T-841 de 2006, sostuvo que “resulta contraria a los principios constitucionales de solidaridad, de continuidad en la prestación del servicio de salud y de protección especial a personas en situación de debilidad manifiesta, una interpretación literal del ordenamiento jurídico en materia de salud y seguridad social de la Fuerza Pública que se oriente a <restringir o impedir la continuidad del acceso a los servicios médicos a una persona por el solo hecho de ser desvinculada , cuando dichos servicios se requieren necesariamente para su rehabilitación y son prestados en razón de condiciones patológicas que pueden ser directamente atribuibles al servicio> [26] .

Con base en ello, la Corte ordenó que la Dirección de la Armada Nacional continuara prestando la atención especializada –hospitalaria, terapéutica y farmacológica-, a un oficial retirado de la institución.” [27] Tal posición encuentra sustento en el hecho de que los regímenes excepcionales de salud, no pueden repudiar o abandonar los elementos básicos del esquema constitucional y legal de la seguridad social y en tal medida desconocer la protección mínima que los diversos sistemas de salud deben dar a los padres sin capacidad de pago para vincularse por sus propios medios al sistema y que

pueden ver comprometidos sus derechos fundamentales, al quedar expuestos a una desprotección total y a la suspensión de tratamientos médicos en curso que son necesarios para su vida.

[28] Conclusión: La Corte ha sostenido que no obstante que el legislador tiene la potestad para determinar cuál es el grupo de beneficiarios de un sistema especial de seguridad social y salud, ello no significa " que cualquier delimitación del grupo de beneficiarios sea constitucional, pues si el Congreso excluye a ciertas personas recurriendo a criterios discriminatorios o que afecten otros derechos fundamentales, como el libre desarrollo de la personalidad, la regulación deberá ser declarada inexequible".

[29] En consecuencia, a pesar de que en principio el derecho a la igualdad no sufra desmedro por la diferencia de trato otorgada por regímenes especiales, "lo cierto es que si se determina que ese trato menos favorable para un grupo determinado de trabajadores no es razonable o el criterio de diferenciación es altamente sospechoso se vulnera el artículo 13 C.P." [30] Régimen de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía. Los padres como beneficiarios.

Las Fuerzas Militares y de Policía están sujetan a un régimen especial en salud [31] . El mismo está regulado por el Decreto 1795 de 2000, que brinda la posibilidad de que el personal militar inscriban a ciertos miembros de su núcleo familiar en calidad de beneficiarios. Ahora bien el literal d) del artículo 24 del Decreto 1795 de 2000 en mención, precisa:

" d) A falta de cónyuge , compañero o compañera permanente e hijos con derecho, la cobertura familiar podrá extenderse a los padres del afiliado no pensionados que dependan económicamente de él." De esta regla solamente quedan exceptuados, al tenor de lo dispuesto en el parágrafo 3º del artículo 24 del Decreto 1795 de 2000, e l personal militar y de policía activo ingresado al servicio antes de los Decretos 1211 de 1990 y 096 de 1989, pues para ese caso si se establece la afiliación de los padres como " beneficiarios directos" , sin ninguna condición distinta a la dependencia económica de sus hijos cotizantes.

De lo expuesto se deduce, que en el régimen de salud de las Fuerzas Militares los padres del afiliado también son, por regla general, beneficiarios del sistema en forma " subsidiaria o condicionada", puesto que únicamente acceden a las prestaciones médicas, si el hijo cotizante "no tiene cónyuge o compañero permanente ni hijos con derecho".

De ahí entonces que en forma similar a lo evidenciado en el régimen excepcional de los docentes, el sistema especial de las Fuerzas Militares, no establece un mecanismo equivalente o similar al de los cotizantes dependientes o afiliados adicionales que permita la inscripción o permanencia de los padres que dependen económicamente de sus hijos, en los eventos en que existen otros beneficiarios que les impiden acceder a la prestación del servicio o que, como en el caso concreto que se analiza, se ven expuestos a la expulsión definitiva del sistema después de haber pertenecido al mismo, solamente porque su hijo soltero optó por casarse, tener un compañero o compañera permanente o concebir un hijo.

[32] Sobre este punto es importante traer a colación, lo afirmado por esta Corporación en la Sentencia T-456 de 2007, cuando al analizar la situación de los padres de una afiliada cotizante [33] que dependían económicamente de ella y perdieron el derecho al servicio de salud al nacer su hijo y en cuyo caso, la madre de casi 66 años de edad padecía de cáncer y estaba en mitad de un tratamiento de quimioterapia y el padre, si bien no estaba enfermo contaba con casi 70 años de edad y no había evidencia de que tuvieran algún tipo de ingreso que le permitiera afiliarse por su propia cuenta al sistema de seguridad social, ni tampoco resultaba lógico exigirle que acudiera al mercado laboral, para obtener un trabajo y de esa forma se afiliara con su esposa al régimen de seguridad social, por lo cual, se concedió el amparo a los derechos fundamentales a la vida y la salud y en tal medida, se ordenó a la Dirección de Sanidad Militar del Comando General de las Fuerzas Militares, que reestableciera la prestación del servicio médico a los padres de la actora en las mismas condiciones en que se venía prestando antes de su suspensión y garantizando la continuidad de los tratamientos médicos que se hubieran suspendido.

Lo anterior, por cuanto consideró: “que la desafiliación de los padres en un caso con las particularidades del que se analiza, presenta serios reparos constitucionales y legales desde varios puntos de vista: (i) Desconoce los principios de universalidad, progresividad y continuidad del servicio de salud; se prefiere una interpretación excluyente de las disposiciones legales antes que una hermenéutica integradora que sea acorde con los principios y valores que inspiran tanto el régimen general de salud como los especiales. ii) Conlleva un retroceso en un derecho prestacional que ya se tiene, en donde sin ningún tipo de esfuerzo por parte de la entidad prestadora del servicio se vuelve hacia atrás en el nivel de protección en salud que ya se ha logrado para la accionante y su esposo. iii) Pasa por alto la protección constitucional reforzada de la demandante y su esposo, al estar en un grupo de especial protección constitucional (tercera edad), cuya tutela se hace más exigente por el estado especial de debilidad manifiesta que origina una enfermedad catastrófica y terminal; iii) Ignora que la tutelante se encuentra sometida a un tratamiento médico cuya suspensión representa un grave riesgo para su vida o por lo menos una pérdida de mejores condiciones de vida digna ante la expectativa de la muerte (tratamiento paliativo). Si bien el sistema de salud no puede garantizar la vida, si debe permitir que el acercamiento a la muerte se haga en condiciones dignas que no enfrenten a la persona y a su familia a padecimientos adicionales de las que legítimamente deben soportarse.” [34] De otro lado, frente al argumento propuesto por la parte accionada en el sentido de que los padres del afiliado tenían la posibilidad de vincularse como cotizantes independientes, reiteró lo afirmado en la Sentencia T- 267 de 2006, en el sentido de que no puede disminuirse la cobertura de los “padres dependientes” argumentándose que ellos tendrían la opción de afiliarse a una EPS, pues si éstos no tienen capacidad de pago y son sostenidos económicamente por sus hijos, no puede partirse de un ingreso ficticio que no reciben y exigírseles “que representen un papel contraevidente, por ser distante de la realidad” [35] .

De igual manera precisó que uno de los miembros del grupo familiar pertenece al régimen contributivo (general o especiales), debe, en virtud del principio de solidaridad, vincular a su grupo familiar a ese sistema para permitir que la “cobertura del régimen subsidiado” (que era la otra opción propuesta) se extienda a aquellas personas sin ninguna capacidad de pago y sin un núcleo familiar que pueda enlazarlas a la seguridad social.

Posteriormente la Corte en la Sentencia T-635 de 2007, negó el amparo a la salud de una señora de 43 años, que tenía predisposición al cáncer y dependía de su hijo cotizante afiliado a las fuerzas militares, al estimar que no era una persona de la tercera edad, ni de edad avanzada, ni padecía en la actualidad de una enfermedad catastrófica, ni se encontraba recibiendo un tratamiento médico.

No obstante lo anterior, en la mencionada providencia de todas formas se instó a la Dirección de Sanidad de las Fuerzas Militares, o a quien corresponda, para que reglamentara la posibilidad de que los miembros de las Fuerzas Militares afilien a sus padres en calidad de cotizantes dependientes. Así como ocurre en el régimen general, y bajo la premisa de que los regímenes especiales no pueden ser menos favorables para los afiliados que el régimen general.

2.4. Protección constitucional reforzada de personas de la tercera edad o en especial estado de debilidad manifiesta. Continuidad de los tratamientos médicos.

El inciso 1º del artículo 46 de la Carta, estipula que: “El Estado, la sociedad y la familia deben concurrir a la protección y asistencia de las personas de la tercera edad” y el inciso 2º establece que el “Estado les garantizará los servicios de seguridad social integral” . En armonía con lo anterior, el artículo 13 Superior establece que la igualdad de las personas será real y efectiva y que el Estado protegerá especialmente “a aquéllas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta”.

Acorde con lo anterior, la Corte ha reiterado [36] , que las personas de la tercera edad son objeto de una protección constitucional reforzada, que exige una especial atención del Estado, de la sociedad y de la familia y en tal medida el principio de continuidad en la prestación de los servicios médico-asistenciales adquiere una mayor relevancia

constitucional de tal manera que no deben interrumpirse los tratamientos que se estén efectuando y que de suspenderse puedan afectar la vida o salud de las personas [37] .

Ello aplica en todos los regimenes de salud [38] , inclusive en los especiales. Los precedentes anteriores, habrán de ser tenidos en cuenta por esta Sala, al resolver el caso sometido a su consideración.

3. La solución del caso concreto. 3.1. Según lo acreditado en el expediente, el señor Carlos Eduardo Rodríguez Ávila afilió a sus padres los Sres. Procopio Rodríguez Ruiz y María Hilda Ávila de Rodríguez como beneficiarios suyos en el Sistema de Seguridad Social en Salud de las Fuerzas Militares -Ejército Nacional- desde el 1º de diciembre de 1994.

3.2. Estos venían recibiendo la atención en salud de acuerdo con el plan integral de salud establecido para las Fuerzas Militares [39] , situación que se mantuvo hasta el 15 de octubre de 2007, cuando no les renovaron más los carnés, por cuanto el actor había contraído matrimonio el 29 de Junio de 2005.

3.3. Esta Corporación ha reiterado que existe una protección especial reforzada a favor de ciertas personas, dadas sus condiciones de vulnerabilidad, debilidad o marginalidad, tal es el caso de las personas de la tercera edad.

3.4. En el presente asunto se advierte que el señor Procopio Rodríguez Ruiz tiene 63 años de edad y la señora María Hilda Ávila de Rodríguez tiene 55 años y padece de hipertensión, lo que la coloca en riesgo de sufrir percances graves en su salud, si se le suspende el tratamiento médico que está recibiendo, 3.5. Las personas de la tercera edad son objeto de una protección constitucional reforzada, que exige una especial atención del Estado, de la sociedad y de la familia y en tal medida el principio de continuidad en la prestación de los servicios médico-asistenciales adquiere una mayor relevancia constitucional, de tal manera que no deben interrumpirse los tratamientos que se estén efectuando y que de suspenderse puedan afectar la vida o salud de las personas.

3.6. Por tanto y dada la situación de vulnerabilidad en que se pueden encontrar los progenitores del actor, con la brusca interrupción del servicio de salud obligan a establecer un trato especial a su favor y, por ende, una excepción a esa regla general.

3.7. En consecuencia, la Corte tutelará el derecho a la salud, en conexidad con la vida de los Sres. Procopio Rodríguez Ruiz y María Hilda Ávila de Rodríguez, los cuales se encuentran vulnerados con la decisión de las Fuerzas Militares de suspender de manera definitiva sus servicios médicos y asistenciales, a pesar de estar frente a personas que son objeto de una protección constitucional reforzada, expuestas a una situación de especial debilidad e indefensión.

Por tanto, se revocará la decisión de instancia y se dispondrá que la Dirección de Sanidad Militar del Comando General de las Fuerzas Militares (o a quien corresponda), reestablezca la prestación del servicio médico asistencial de los señores Procopio Rodríguez Ruiz y María Hilda Ávila de Rodríguez, como beneficiarios de su hijo Carlos Eduardo Rodríguez Ávila, en las mismas condiciones en que se venía prestando antes de su suspensión. E l Jefe del Centro Nacional de Afiliación -CENAF- del Comando General de las Fuerzas Militares – Dirección de Sanidad Miliar- deberá expedir los correspondientes carnés de afiliación, aclarando que de dicho trámite no podrá depender la atención en salud ordenada en esta providencia, la cual deberá reestablecerse dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la comunicación de esta providencia.

III. DECISION En mérito de lo expuesto, la Sala Quinta de Revisión de la Corte Constitucional administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución, RESUELVE:

Primero REVOCAR la Sentencia dictada por el Juzgado Veintiséis Penal del Circuito con funciones de Conocimiento de Bogotá del veintinueve (29) de octubre de 2007, por medio de la cual se negó la tutela interpuesta por Carlos Eduardo Rodríguez Ávila contra la Dirección General de Sanidad Militar (Ejército Nacional) Segundo.- TUTELAR los derechos a la vida y a la salud de María Hilda Ávila de Rodríguez y Procopio Rodríguez Ruiz. En consecuencia, ORDENAR a la

Dirección de Sanidad Militar del Comando General de las Fuerzas Militares (o a quien corresponda) que, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, reestablezca la prestación del servicio médico asistencial de la señora María Hilda Ávila de Rodríguez y del señor Procopio Rodríguez Ruiz, como beneficiarios de su hijo Carlos Eduardo Rodríguez Ávila, en las mismas condiciones en que se venía prestando antes de su suspensión y garantizando la continuidad de los tratamientos médicos que se hubieran suspendido.

Tercero. Líbrense por Secretaría, las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991. Comuníquese igualmente al Jefe del Centro Nacional de Afiliación -CENAF- del Comando General de las Fuerzas Militares -Dirección de Sanidad Miliar- para los trámites inmediatos de carnetización a que haya lugar, con la precisión que de dicho trámite no podrá depender la atención en salud ordenada en esta providencia./ Notifíquese, comuníquese, insértese en la Gaceta de la Corte Constitucional y cúmplase.

MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO Magistrado Ponente MARCO GERARDO MONROY CABRA Magistrado NILSON PINILLA PINILLA Magistrado MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ Secretaria General [1] El 12 de octubre de 2007.

[2] Mediante memorial del 22 de octubre de 2007 (folios 21 y 22 del expediente) [3] Artículo 279 de la Ley 100 de 1993. [4] Las pruebas aportadas al proceso obran a folios 7 a 16 del expediente.

[5] Sentencia T-153 de 2005, M.P. Rodrigo Escobar Gil. [6] Corresponde a la definición del principio de universalidad tanto en la Ley 100 de 1993 (art.2º) como en el Decreto 1795 de 2000 (art.6º), que regula el régimen especial de las Fuerzas Militares.

[7] En la Sentencia C-671 de 2002, se manifestó respecto de la exclusión del sistema de los padres de los militares activos vinculados antes de 1990: "(…) si bien no todo cambio en la forma de satisfacer un derecho social implica per se un retroceso es evidente que la exclusión del sistema de salud de un grupo poblacional que ya había sido incluido en el mismo, y ya había alcanzado unos niveles de protección determinados, implica un retroceso en la realización del derecho a la salud (…) ." [8] Sentencias T-153 y 228 de 2006.

[9] Contributivos (general y especiales) y subsidiado. [10] Sentencia T-015 de 2006, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. [11] M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

[12] A la vida, la salud, la igualdad y la seguridad social de las personas de la tercera edad. [13] Artículo 163 de la Ley 100 de 1993. [14] "ARTICULO 40. OTROS MIEMBROS DEPENDIENTES.

Cuando un afiliado cotizante tenga otras personas diferentes a las establecidas anteriormente, que dependan económicamente de él y que sean menores de 12 años o que tengan un parentesco hasta el tercer grado de consanguinidad, podrán incluirlos en el grupo familiar, siempre y cuando pague un aporte adicional equivalente al valor de la Unidad de Pago por Capitación correspondiente según la edad y el género de la persona adicional inscrita en el grupo familiar, establecidas por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. En todo caso el afiliado cotizante deberá garantizar como mínimo un año de afiliación del miembro dependiente y en consecuencia la cancelación de la UPC correspondiente." [15] Art. 40 del Decreto 806 de 1998.

[16] Ver Sentencia T-456 de 2007. [17] En este caso el interesado podrá afiliar a sus padres y, en general, a quienes tengan un vínculo de parentesco hasta el tercer grado de consanguinidad mediante el pago de un aporte adicional (Artículos 40 del Decreto 806 de 1998 y 1º del Decreto 2400 de 2002).

[18] Ver Sentencia T-456 de 2007. [19] Sentencia T-015 de 2006, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. Igualmente Sentencias T-267 de 2006 y 594 de 2006.

[20] Es importante anotar que otros casos sobre el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio que han sido tratados en sentencias de esta Corporación evidencian carencias similares. Así, la sentencia T-864 de 1999 versó sobre las demandas de distintos educadores del Tolima, cuyos hijos menores de 12 años habían perdido su calidad de beneficiarios en virtud de las nuevas disposiciones contractuales. Igualmente, en la sentencia T-845 de 2003 la Corte se ocupó con la demanda presentada por una educadora, a cuya hermana, que padecía el Síndrome de Down, le habían sido retirados los servicios médico-asistenciales.

De la misma manera, las sentencias T-348 de 1997 y T-1038 de 2001 versaron sobre las demandas presentadas por docentes, por cuanto sus hijos, mayores de edad y discapacitados, habían perdido la calidad de beneficiarios de los servicios del Fondo.

[21] Ver Sentencia T-635 de 2007. [22] Sostuvo la Corte en los casos citados, que la desvinculación de los padres dependientes trae como consecuencia dejarlos desprotegidos, con lo que se vulnera su derecho a la salud.

" [C] uando los padres padecen una enfermedad catalogada como catastrófica y no se encuentran afiliados al sistema de seguridad social en salud, ni en el régimen contributivo, ni en el subsidiado, la tutela es procedente…, [pues] impedir que los hijos que velan económicamente por sus padres dependientes los afilien al régimen al que ellos mismos se encuentran afiliados (así se trate de un régimen especial) viola claros preceptos constitucionales y legales" [22] .

Igualmente, se reiteró que "esta Corporación ha señalado entonces que no puede presentarse una suspensión abrupta de los servicios frente a un tratamiento iniciado, cuando con ello se amenazan o vulneran derechos de rango constitucional, o incluso alguno que no goce de tal carácter, pero que se encuentre inescindiblemente vinculado a otro que sí lo tenga. Al respecto ha afirmado que es claro que la EPS que presta un servicio de salud no puede comprometer súbitamente la continuidad del mismo, dado que una de las obligaciones primordiales de las entidades que aseguran y prestan el servicio de salud, sean ellas estatales o particulares, es la de garantizar su continuidad, sin interrupciones ni dilaciones injustificadas." (T-635 de 2007) [23] En las Sentencias T-267 y 594 de 2006, se reiteró la sentencia T-015 de 2006 y se señaló que se contrariaban los principios de progresividad y continuidad en materia de seguridad social en salud, al privar a los padres de los docentes de una prerrogativa ya consolidada dentro del régimen especial del magisterio. En la Sentencia T-442 de 2006, la Corte consideró que existía un hecho superado, pues ya se había expedido una reglamentación que permitía la afiliación de los padres de los docentes como cotizantes dependientes (similar a la existente en el régimen general de seguridad social). Las Sentencias T-515A, T-573 y T-602 y T-1028 de 2006, también declararon la existencia de un hecho superado bajo los mismos supuestos antes señalados.

[24] M.P. Eduardo Montealegre Lynett. [25] El parágrafo 3º del artículo 24 del Decreto 1795 de 2000 dispone: " Los padres del personal activo de Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, que hayan ingresado al servicio con anterioridad a la expedición de los Decretos 1211 del 8 de junio de 1990 y 096 del 11 de enero de 1989 respectivamente, tendrán el carácter de beneficiarios, siempre y cuando dependan económicamente del Oficial o Suboficial." [26] [Cita del aparte transcrito] Sentencia T-841 de 2006.

[27] Reiterada en la T-456 de 2007. [28] "7.6. De otra parte, debe recordarse que el legislador pretendió al establecer los regímenes de excepciones al régimen general de la Ley 100 de 1993: (i) que los derechos en salud contengan beneficios y condiciones superiores a los que rigen para los demás afiliados al Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la dicha ley y, a su vez, (ii) en ningún caso, consagre un tratamiento discriminatorio o menos favorable al que se otorga a los afiliados al sistema integral general" (Sentencia T-594 de 2006) [29] Sentencia C-671 de 2002.

[30] Sentencia C-381 de 2005 y T-456 de 2007. [31] De conformidad con lo dispuesto en el artículo 279 de la Ley 100 de 1993. [32] Sentencia T-456 de 2007.

[33] Labora como personal civil de las Fuerzas Militares -Ejército Nacional-. [34] La Sentencia T-456 de 2007, se refirió expresamente al vacío normativo que existe en el régimen de excepción de las Fuerzas Militares que permita la permanencia de los padres cuando sus hijos contraen matrimonio. Dijo al respecto la providencia en mención:

“En consecuencia, el hecho de que el sistema de excepción de las Fuerzas Militares no tenga establecido expresamente un mecanismo que permita la permanencia de los padres cuando sus hijos contraen matrimonio, forman una sociedad de hecho o deciden tener sus propios hijos, constituye un vacío normativo no trasladable a los padres sin capacidad económica que enfrentan enfermedades catastróficas que ponen en grave riesgo su salud y su vida. Ello atentaría contra las exigencias mínimas de solidaridad y responsabilidad que frente a personas de la tercera edad corresponden al Estado, la sociedad y la familia.

La entidad accionada pasa por alto que su propio régimen especial (Decreto 1795 de 2000) ordena en su artículo 6º que la prestación de los servicios de salud de las Fuerzas Militares debe estar orientada, entre otros, por los principios de ética (brindar servicios de salud integrales en un marco de respeto por la vida y la dignidad humana), universalidad (protección para todas las personas sin ninguna discriminación y en todas las etapas de su vida), solidaridad (ayuda mutua entre los establecimientos de sanidad bajo una regla de ayuda del más fuerte al más débil) y protección integral (atención integral a sus afiliados y beneficiarios, que incluye la prevención, protección, diagnóstico, recuperación y rehabilitación de las personas). Estos principios, que además son una concreción de lo dispuesto en la Constitución Política, no son indiferentes para la solución de casos como el que se revisa, pues, precisamente, constituyen herramientas normativas para que las autoridades y participantes del sistema puedan brindar soluciones adecuadas que no se lograrían a partir de una aplicación puramente formal del ordenamiento jurídico.

La Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia [34] ha señalado que el derecho a la seguridad social contemplado en el artículo 48 de la Carta adquiere carácter de derecho fundamental cuando las circunstancias del caso conducen a que su desconocimiento ponga en peligro derechos y principios fundamentales, como el de la vida, la dignidad o la integridad del individuo.

Por ello ha entendido que la tutela es procedente frente al perjuicio irremediable e inminente que puede existir para la vida de la persona, como “cuando los padres padecen una enfermedad catalogada como catastrófica y no se encuentran afiliados al sistema de seguridad social en salud, ni en el régimen contributivo, ni en el subsidiado, la tutela es procedente” En tales eventos “ impedir que los hijos que velan económicamente por sus padres dependientes los afilien al régimen al que ellos mismos se encuentran afiliados (así se trate de un régimen especial) viola claros preceptos constitucionales y legales” [34] .

[35] Sentencia T-015 de 2006, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. Igualmente Sentencia T-594 de 2006, M.P. Clara Inés Vargas Hernández [36] Sentencia T-594 de 2006, M.P. Clara Inés Vargas Hernández.

[37] Sentencia T-351 de 2005, M.P. Rodrigo Escobar Gil. Sentencia T-015 de 2006, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. [38] “En conclusión, no puede presentarse una interrupción abrupta de los servicios de salud frente a un tratamiento médico que ya ha iniciado, cuando con ello se vulneren o amenacen derechos de rango constitucional; en efecto, en cumplimiento de los mandatos constitucionales señalados, no pueden las empresas promotoras de servicio de salud comprometer súbitamente la continuidad del servicio. Cabe señalar que las anteriores consideraciones son plenamente aplicables en el caso del servicio de seguridad social en salud que se presta a los docentes o a sus beneficiarios, quienes por mandato legal deben estar afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, como quiera que el principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud tiene fundamento constitucional y, en esa medida, su efectividad es exigible a cualquier régimen especial, como ocurre precisamente en el caso de los docentes.

(Sentencia T-153 de 2006, M.P. Rodrigo Escobar Gil). [39] Conforme a lo dispuesto en el Acuerdo No. 02 de 2001.

Fuente: Corte Constitucional, relatoría oficial. Documento original:
Copia de consulta hecha el 12 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.