

Sentencia T-065/10

DERECHO A LA ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA DEL DISCAPACITADO-Protección constitucional especial

PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD-Reiteración de jurisprudencia

PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD-Excepciones a la regla general que las EPS no pueden suspender los tratamientos médicos ya iniciados

Las entidades responsables de prestar el servicio público de salud, no pueden suspender válidamente la prestación de tratamientos médicos ya iniciados, salvo cuando (i) el servicio médico requerido haya sido asumido y prestado de manera efectiva por otra entidad o; (ii) el paciente afectado en su salud, haya superado el estado de enfermedad que se le venía tratando. Igualmente, entre las justificaciones no válidas para suspender la prestación de un tratamiento médico ya iniciado, está la desvinculación laboral del paciente y su consecuente suspensión en el pago de los aportes al sistema de salud. En estos casos, reunidas los requisitos jurisprudenciales reseñados con anterioridad, procede la acción de tutela para ordenar a la EPS respectiva, la reanudación del tratamiento médico suspendido.

Del recuento normativo y jurisprudencial referido, es claro que sin importar cual sea la entidad obligada a asumir finalmente el pago de los servicios prestados, las empresas prestadoras de servicios de salud deben brindar la atención médica que el paciente requiera, independientemente de la existencia de controversias sobre la determinación de la entidad responsable de sufragar los gastos que la atención genere, toda vez que precisado el origen de la enfermedad o del accidente, el ordenamiento jurídico dispone de mecanismos que permiten el reembolso de los gastos que la atención en salud causó. En conclusión, las prestaciones asistenciales derivadas de una enfermedad profesional o de un accidente de trabajo, deben ser cubiertas por la EPS a la que se encuentre afiliado el respectivo trabajador, sin perjuicio del derecho que le asiste a la EPS, una vez se ha definido en forma definitiva el origen o la calidad de la contingencia, de recobrar los gastos en que haya incurrido a la ARP responsable de asumir la prestación. La falta de dictamen definitivo sobre el carácter profesional o común de una dolencia, no constituye una razón que pueda válidamente esgrimir una EPS para negar al trabajador o extrabajador el acceso a los servicios médicos que requiera con necesidad.

DERECHO AL MINIMO VITAL Y ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA DEL DISCAPACITADO-
Reintegro de la actora a un cargo acorde con sus condiciones de salud

JURISDICCION ORDINARIA LABORAL-Mecanismo al que puede acudir la accionante para reclamar indemnizaciones, salarios y demás prestaciones dejadas de percibir durante el tiempo que estuvo desvinculada

DERECHO A LA SALUD-La EPS deberá continuar y culminar con los servicios médicos requeridos por la peticionaria que venían siendo tratadas con anterioridad a su retiro

Corresponde a Saludcoop EPS mantener la atención de aquellas enfermedades que la actora adquirió en vigencia de la relación con esa EPS y que venían siendo tratadas por la misma, hasta tanto otra entidad se haga cargo de la prestación del servicio de salud de la accionante o la misma supere el estado de enfermedad de la patología por la cual venía siendo tratada. En consecuencia, esta Corporación ordenará a Saludcoop EPS garantizar la continuidad y culminación de los servicios médicos requeridos por la accionante, respecto de las enfermedades que venían siendo tratadas con anterioridad a la novedad de retiro reportada por el empleador. Una vez se establezca el origen de la enfermedad que viene padeciendo la peticionaria, la EPS podrá acudir a las vías legales que estime pertinentes para realizar el recobro, si a él hubiere lugar.

Referencia: expediente T-2408580

Acción de tutela de Vera Judith Ceballos Jiménez contra Saludcoop EPS, con vinculación oficiosa de Colmena ARP y Serviaseo Cartagena S.A.

Magistrado Ponente:

Dr. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

Bogotá, D.C., cuatro (4) de febrero de dos mil diez (2010).

La Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados(a) Maria Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo, y Luis Ernesto Vargas Silva, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

Dentro del proceso de revisión de los fallos dictados en el asunto de la referencia por el Juzgado Primero (1°) Promiscuo Municipal de Maicao el ocho (8) de junio de dos mil nueve (2009), en primera instancia, y el Juzgado Primero (1°) Promiscuo del Circuito de Maicao, el veinticuatro (24) de julio de dos mil nueve (2009), en segunda instancia.

I. ANTECEDENTES

De los hechos y la demanda.

1. El veintidós (22) de mayo de dos mil nueve (2009) la señora Vera Judith Ceballos Jiménez interpuso acción de tutela contra Saludcoop EPS por considerar que la accionada vulneró su derecho fundamental a la salud. A continuación se sintetizan los fundamentos fácticos y jurídicos de la demanda:1

1.1. Vera Judith Ceballos Jiménez laboró desde el año dos mil dos (2002) en la sociedad Serviaseo Cartagena S.A., mediante distintos contratos de trabajo a término fijo. El último contrato se suscribió para el periodo comprendido entre el primero (1°) de enero de dos mil nueve (2009) y el treinta y uno (31) del mismo mes y año. Finalizado este plazo, el empleador no prorrogó el contrato (fls. 50, 55 y 101 Cdno.1).

1.2. En virtud de la relación laboral, prestó sus servicios en las instalaciones de la empresa Electricaribe S.A. E.S.P. Indicó que en cumplimiento de las funciones allí encomendadas, levantaba baldes de agua y realizaba otros esfuerzos físicos que le generaron fuertes dolores en su cuerpo. Ante estos padecimientos, acudió a Saludcoop EPS. Allí su médico tratante le diagnosticó la enfermedad "dorsalgia" y le comunicó que la actividad física realizada en Electricaribe S.A. le podría generar mayores dolores corporales.

1.3. Afirmó que debido a su desvinculación laboral, Saludcoop EPS no continuó suministrando los medicamentos necesarios para mitigar los dolores que produce su enfermedad. Agregó que, por su escaso patrimonio económico y los gastos que implica el sostenimiento de sus tres hijos menores de edad, no puede asumir el costo de su tratamiento médico.

1.4. Con fundamento en los hechos descritos la accionante solicitó ante el juez de tutela, se ordenara a Saludcoop EPS la reanudación del servicio de salud que requiere para el cuidado

de su enfermedad.

Intervención de las entidades accionadas.

Intervención de Saludcoop EPS

2. Saludcoop EPS, a través de su gerente “regional costa atlántica”, se opuso a la prosperidad de la acción de tutela. Como argumento de defensa señaló, en síntesis, lo siguiente: La acción de tutela es improcedente respecto de Saludcoop EPS ya que esta entidad carece de legitimación en la causa por pasiva en el proceso. Si bien a veintinueve (29) de mayo de dos mil nueve (2009) la afiliación de la actora se encontraba vigente por periodo de protección laboral hasta el día treinta (30) del mismo mes y año, a partir de esta última fecha la atención en salud debía ser garantizada por la empresa Serviaseo Cartagena S.A. en virtud de la estabilidad laboral reforzada de que eventualmente gozaría la accionante o, en su defecto, por el municipio de Maicao o el departamento de la Guajira.

El juez de instancia, luego de estudiar la intervención de Saludcoop EPS y la declaración juramentada que rindiera la accionante el primero (1º) de junio de dos mil nueve (2009), decidió por auto de la misma fecha, vincular al trámite de amparo a Colmena Riesgos Profesionales y Serviaseo Cartagena S.A.

3. Colmena Riesgos Profesionales² pidió desestimar la acción de tutela impetrada en contra suya. Señaló que no existía vulneración o amenaza a los derechos fundamentales de la demandante por parte de Colmena ARP, pues la enfermedad que padece la actora aún no ha sido calificada en forma definitiva como de origen profesional conforme el procedimiento previsto en los decretos 1295 de 1994 y 2463 de 2001.

Aseveró, que en virtud del principio de continuidad en la prestación del servicio de salud y el artículo 5º del decreto 1295 de 1994, le correspondía a Saludcoop EPS garantizar la atención en salud a la accionante. Finalmente, señaló que en caso de ser catalogada la enfermedad como de origen profesional, la EPS podría recobrar los gastos en que hubiere incurrido a la ARP, según lo dispuesto en la ley 776 de 2002.

Intervención de Serviaseo Cartagena S.A.

4. El representante legal de Serviaseo Cartagena S.A.³ se opuso a la prosperidad de la acción

de tutela. Afirmó que la demandante estuvo vinculada laboralmente a la empresa mediante varios contratos de trabajo independientes uno del otro. Indicó que el último contrato laboral se celebró para el periodo comprendió entre el primero (1°) de enero de dos mil nueve (2009) y el treinta y uno (31) del mismo mes y año, y tuvo por objeto la prestación de los servicios de aseo y cafetería en las instalaciones de Electricaribe S.A. E.S.P., empresa con la que Serviaseo S.A. había celebrado un contrato civil de prestación de servicios de aseo y cafetería.

Manifestó que la disolución del vínculo laboral obedeció a una causal objetiva de terminación del contrato como lo fue el vencimiento del plazo fijo pactado. Hizo la salvedad que dicho contrato no se renovó, además, porque desaparecieron las causas que le dieron origen ya que Electricaribe S.A. E.S.P. dio por finalizada la relación jurídico negocial que sostenían. Finalmente, sostuvo que para la fecha de contestación de la acción de amparo (junio de 2009), no tenía ningún trabajador suyo en Maicao, ni suscritos contratos de carácter civil con empresas domiciliadas en ese municipio.

Del fallo de primera instancia.

5. El Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Maicao, mediante sentencia del ocho (8) de junio de dos mil nueve (2009), concedió el amparo constitucional frente a Saludcoop EPS.

En sustento de su fallo indicó, en síntesis, que (i) la EPS vulneró el derecho fundamental al debido proceso de la actora al desafiliarla sin observar el trámite previsto por la normatividad legal y; (ii) la patología que padece la señora Vera Judith Ceballos Jiménez debe ser atendida por Saludcoop EPS mientras se establece en forma definitiva el origen común o profesional de la misma ó hasta que se verifique su desafiliación en legal forma.

En su sentencia, el a quo no realizó pronunciamiento alguno sobre la decisión de no prorrogar el contrato de trabajo de la accionante, tomada por Serviaseo Cartagena S.A.

Impugnación.

6. Saludcoop EPS impugnó la sentencia de primera instancia, reiterando los argumentos esgrimidos en su primera intervención y añadiendo los que a continuación se exponen:

6.1. El artículo 58 del decreto 806 de 1998 que contempla el procedimiento para desafiliar a

un usuario fue derogado por el artículo 10 del decreto 1703 de 2002, norma que a su vez fue modificada por el artículo 2° del decreto reglamentario 2400 de 2002. Aseguró, igualmente, que “El motivo de la suspensión de la referida usuaria, fue originado por que fue retirada (sic) de Saludcoop EPS el 30 de enero de 2009 a solicitud de su empleador Serviaseo Cartagena S.A. mediante planilla de autoliquidación de aportes en la que se reportó dicha novedad, situación que hace presumir la pérdida de la capacidad de pago de la usuaria de acuerdo al ordinal d) del art. 2° del D.R. 2400/2002”.

6.2. En la parte resolutive de la sentencia no se le reconoció a la EPS el derecho a recobro ante el Fosyga. La acción de tutela no procede para autorizar tratamientos integrales que conlleven prestaciones futuras e inciertas.

Del fallo de segunda instancia.

7. El veinticuatro (24) de julio de dos mil nueve (2009), el Juzgado Primero (1°) Promiscuo del Circuito de Maicao, decidió revocar la decisión de primera instancia y, en su lugar, negó el amparo invocado. En su sentencia, el ad quem citó abundante jurisprudencia de esta Corte referida al principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, a partir de la cual realizó las siguientes consideraciones.

7.1. Para el juez de segunda instancia, “la interpretación que [el a quo] otorgó al tema de la desafiliación de la accionante, no es atinado, toda vez que esta se produce por la culminación de la relación laboral que la accionante tenía con Serviaseo Cartagena, empresa que reportó la novedad de retiro el 30 de enero del año en curso”, situación que, como lo hizo la EPS, hace presumir la pérdida de capacidad de pago de la demandante.

7.2. Finalmente, no obstante reconocer que la peticionaria venía sufriendo un cuadro clínico de dorsalgia y que en virtud del principio de continuidad en la prestación del servicio de salud la EPS Saludcoop debía seguir atendiendo a la accionante, el juez de segunda instancia consideró que “no se logró establecer que la vida y la integridad física de la accionante, estuviera en riesgo, tal y como lo exige la jurisprudencia, razón por la que se torna en improcedente la acción, máxime cuando está en discusión aún el origen de la enfermedad que padece la accionante”.

Pruebas practicadas por la Corte Constitucional

8. El treinta (30) de noviembre de dos mil nueve (2009), el Magistrado sustanciador decretó la práctica de pruebas por considerarlas útiles y por ende, necesarias para resolver de fondo⁴. En atención a lo anterior se ofició:

8.1. A Serviaseo Cartagena S.A. para que (i) informara sobre los contratos suscritos para los años dos mil nueve (2009) y dos mil diez (2010) con entidades que tuvieran oficinas o instalaciones en el municipio de Maicao o sus aledaños; (ii) indicara el momento a partir del cual tuvo conocimiento de la enfermedad que padecía la señora Vera Judith Ceballos Jiménez y; (iii) enviara una relación del intercambio de comunicaciones que, al atender el caso de la accionante, sostuvo con la EPS, IPS y ARP a la que se encontraba afiliada, así como copia simple de la autorización que debió tramitar para dar por terminado el contrato laboral de la señora Vera Judith Ceballos Jiménez, expedida por la autoridad competente.

8.2. A Saludcoop EPS seccional Barranquilla y Colmena Riesgos Profesionales seccional Cartagena, para que enviaran a esta Corporación informe en el que (i) resumieran la historia clínica de la paciente Vera Judith Ceballos Jiménez, en especial la evolución médica en lo relativo al cuadro crónico de dorsalgia que padece; (ii) señalaran el estado de los trámites llevados a cabo para determinar el origen común o profesional de la enfermedad de la accionante; (iii) indicaran las prestaciones médicas y asistenciales entregadas para atender la enfermedad antes reseñada, indicando las fechas en que fueron ordenadas por el médico tratante de la paciente; (iv) relacionaran el cruce de información que sostuvieron, para atender el caso de la peticionaria, con Serviaseo Cartagena S.A. y entre sí y; (v) manifestaran si entre sus afiliados hay trabajadores de Serviaseo Cartagena S.A. que presten sus servicios o tengan su lugar de residencia en el municipio de Maicao.

8.3. A Electrificadora del Caribe S.A. ESP y Electrificadora de la Costa S.A. E.S.P., para que remitieran a esta Corporación informe en el que certificaran si tenían suscrito algún tipo de contrato para los años dos mil nueve (2009) o dos mil diez (2010) con Serviaseo Cartagena S.A.

Colmena Riesgos Profesionales, Serviaseo Cartagena S.A. y Electricaribe S.A. E.S.P. enviaron la documentación requerida y rindieron el informe solicitado. Por su parte Saludcoop EPS Seccional Barranquilla se limitó a enviar copia simple de los documentos solicitados. En el análisis del caso concreto la Sala hará referencia al contenido de los informes y documentos

enviados.

II. FUNDAMENTOS DE LA DECISIÓN

Competencia.

Esta Corte es competente para conocer de los fallos materia de revisión, de conformidad con lo determinado en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política y en los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991 y, en cumplimiento del auto de ocho (8) de octubre de dos mil nueve (2009), expedido por la Sala de Selección Número Diez (10) de esta Corporación.

Cuestión previa

Previo a efectuar una revisión de fondo a las sentencias de instancia, la Sala considera necesario realizar una adecuada interpretación de las pretensiones de la demanda de tutela, toda vez que (i) la correcta identificación de las mismas delimitan el marco fáctico y normativo que ha de gobernar el planteamiento y la posterior resolución del problema jurídico de la sentencia de revisión y; (ii) los jueces de instancia pese a vincular al trámite de tutela a Serviaseo S.A. no hicieron pronunciamiento alguno sobre la conducta desplegada por esta Compañía y (iii) la accionante no formuló, explícitamente, ninguna pretensión frente a Serviaseo S.A.

En varias decisiones esta Corporación ha indicado que el juez de tutela está revestido de amplias facultades oficiosas que debe asumir de manera activa para brindar una adecuada protección a los derechos constitucionales presuntamente conculcados. Para tal efecto, el juez de tutela está obligado a, entre otras cosas, (i) interpretar adecuadamente la solicitud de tutela, analizando íntegramente la problemática planteada; (ii) identificar cuáles son los hechos generadores de la afectación y sus posibles responsables; (iii) integrar debidamente el contradictorio, vinculando al trámite a aquellas entidades que puedan estar comprometidas en la afectación iusfundamental y en el cumplimiento de una eventual orden de amparo, y, finalmente; (iv) proteger, conforme a los hechos probados en el proceso, todos aquellos derechos vulnerados o amenazados, incluso si el accionante no los invocó5.

Bajo tal óptica, es preciso señalar que si bien las pretensiones de la demandante se dirigen formalmente a la salvaguarda de su derecho fundamental a la salud, es claro que la

peticionaria persigue también la protección de sus derechos constitucionales a la estabilidad laboral reforzada y al mínimo vital. Lo anterior por cuanto de los hechos narrados por la actora y de las pruebas practicadas en las instancias, se deduce que, por una parte, la afectación de su estado de salud se hizo presente en vigencia de la relación laboral que sostenía con Serviaseo S.A y, por ello, la solicitud de amparo está íntimamente ligada con la estabilidad laboral reforzada de que gozaría en virtud de su enfermedad; de otra parte, la peticionaria se quejó en las instancias de la calidad de desempleada que adquirió luego de su desvinculación de Serviaseo S.A. y las dificultades que esa situación generó en su economía familiar y salud mental⁶.

La Sala igualmente no es indiferente a las condiciones materiales de subsistencia de la peticionaria, esto es, su calidad de trabajadora informal, con escasos ingresos económicos y un compromiso importante de su estado de salud. Y es que, dada la informalidad que reviste el procedimiento de tutela y la situación de la accionante, a esta no le son exigibles amplios conocimientos sobre los derechos constitucionales de que es titular, ni la elaboración de una demanda de amparo con las características y probidad propia de un profesional del derecho o de una persona con cierta formación jurídica.

Por estas razones, la Sala concluye que de acreditarse la afectación a los derechos constitucionales a la estabilidad laboral reforzada y al mínimo vital de la accionante, se deben impartir las órdenes necesarias para su protección, máxime cuando ningún reproche de tipo procesal formuló a su condición de accionada Serviaseo S.A., y, por el contrario, con el sentido de su intervención, contribuyó a trabar la litis constitucional en los términos que aquí se han explicado⁷.

a. Problema jurídico planteado.

De acuerdo con los hechos expuestos y las precisiones realizadas, corresponde a la Sala Novena de Revisión determinar: (i) si la sociedad Serviaseo Cartagena S.A. vulneró los derechos fundamentales al mínimo vital y a la estabilidad laboral reforzada de Vera Judith Ceballos Jiménez, al dar por terminado, sin contar con la autorización del inspector del trabajo, el contrato individual de trabajo a término fijo que tenía suscrito con esta. Lo anterior a pesar de conocer la afectación que en su estado de salud venía padeciendo la accionante y; (ii) si Saludcoop EPS vulneró los derechos fundamentales a la salud y a la seguridad social

de la peticionaria, al interrumpir el tratamiento médico prescrito por su médico tratante, alegando para el efecto, la suspensión en el pago de los aportes al sistema general de seguridad social en salud y la terminación de la relación laboral de la demandante con Serviaseo Cartagena S.A.

Para dar solución al problema jurídico planteado, la Corte Constitucional se pronunciará sobre: (i) el derecho fundamental a la estabilidad laboral reforzada de quienes se encuentran en circunstancia de debilidad manifiesta o indefensión como resultado del deterioro de su estado de salud; (ii) el derecho a la continuidad en la prestación de los servicios médicos y; (iii) la inoponibilidad que frente a la necesidad de acceder a los servicios de salud de un trabajador o extrabajador tienen las controversias surgidas entre una EPS y una ARP. Finalmente, la Sala abordará el estudio del caso concreto y la revisión de los fallos de instancia.

b. Solución del problema jurídico.

El derecho a la estabilidad laboral reforzada de quienes se encuentran en circunstancia de debilidad manifiesta o indefensión como consecuencia de limitaciones físicas, sensoriales o psicológicas.

1. De una lectura sistemática y finalista de la Constitución Política, en especial de los artículos 13, 47, 53 y 54, fácilmente se deduce la especial protección que el ordenamiento superior confirió a aquellas personas que como resultado de limitaciones físicas, sensoriales o psicológicas, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta.

1.1. En efecto, el artículo 13 de la Carta impone al Estado la obligación de salvaguardar de manera especial el ejercicio del derecho a la igualdad de todas “aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta”. Así mismo, le asigna la responsabilidad de sancionar “los abusos y maltratos que contra ellas se cometan”.

1.2. En armonía con lo anterior, la norma fundamental en su artículo 47 señala que “El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos, a quienes se prestará la atención especial que requieran.”.

1.3. Finalmente, la Constitución Política en el artículo 53 consagra los principios mínimos fundamentales del estatuto del trabajo, dentro de los cuales se encuentra la “estabilidad en el empleo”, mientras que el artículo 54 de forma categórica preceptúa que “[e]s obligación del Estado y de los empleadores ofrecer formación y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran. El Estado debe propiciar la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud.”⁸.

1.4. El Congreso de la República, a través de la ley 361 de 1997, “por medio la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitaciones”, desarrolló a nivel legislativo la especial protección que el ordenamiento constitucional otorga a esta población. El capítulo IV de la mencionada ley, dedicado a la “integración laboral”, dispone en su artículo 26 lo siguiente:

“Artículo 26. En ningún caso la limitación de una persona, podrá ser motivo para obstaculizar una vinculación laboral, a menos que dicha limitación sea claramente demostrada como incompatible e insuperable en el cargo que se va a desempeñar. Así mismo, ninguna persona limitada podrá ser despedida o su contrato terminado por razón de su limitación, salvo que medie autorización de la oficina de Trabajo.

No obstante, quienes fueren despedidos o su contrato terminado por razón de su limitación, sin el cumplimiento del requisito previsto en el inciso anterior, tendrán derecho a una indemnización equivalente a ciento ochenta días del salario, sin perjuicio de las demás prestaciones e indemnizaciones a que hubiere lugar de acuerdo con el Código Sustantivo del Trabajo y demás normas que lo modifiquen, adicionen, complementen o aclaren.”.

1.5. La Corte Constitucional, al enjuiciar la constitucionalidad de la norma recién transcrita, en sentencia C-531 de 2000 declaró su exequibilidad pero “bajo el supuesto de que en los términos de esta providencia y debido a los principios de respeto a la dignidad humana, solidaridad e igualdad (C.P., arts. 2o. y 13), así como de especial protección constitucional en favor de los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos (C.P., arts. 47 y 54), carece de todo efecto jurídico el despido o la terminación del contrato de una persona por razón de su limitación sin que exista autorización previa de la oficina de Trabajo que constate la configuración de la existencia de una justa causa para el despido o terminación del

respectivo contrato”. (Subrayado añadido).

1.6. En ese orden, de acuerdo a las disposiciones consagradas en la Constitución Política y en armonía con el desarrollo legislativo y jurisprudencial referido, esta Corporación ha evidenciado la existencia, en el marco de las relaciones laborales, de un verdadero derecho fundamental a la estabilidad laboral reforzada de las personas que por sus condiciones físicas, sensoriales o psicológicas se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta o indefensión⁹.

En sentencia T-263 de 2009, el Tribunal Constitucional precisó algunos de los elementos que configuran el contenido esencial de este derecho fundamental. Esto es: “(i) el derecho a conservar el empleo, (ii) a no ser despedido en razón de su situación de vulnerabilidad, (iii) a permanecer en él hasta que se configure una causal objetiva que amerite la desvinculación laboral y (iv) a que el inspector de trabajo o la autoridad que haga sus veces, autorice el despido con base en la verificación previa de dicha causal, a fin de que el mismo pueda ser considerado eficaz” ¹⁰.

1.7. La estabilidad laboral reforzada que se viene comentando no se predica exclusivamente de quienes tienen la calidad certificada de inválidos o discapacitados. De forma reiterada la Corte Constitucional ha sostenido que este derecho constitucional se extiende a aquellos trabajadores que debido a deterioros en su estado de salud se encuentran en una situación de debilidad manifiesta¹¹.

Así, en sentencia T-198 de 2006, la Corte indicó:

“En materia laboral, la protección especial de quienes por su condición física están en circunstancia de debilidad manifiesta se extiende también a las personas respecto de las cuales esté probado que su situación de salud les impide o dificulta sustancialmente el desempeño de sus labores en las condiciones regulares, sin necesidad de que exista una calificación previa que acredite su condición de discapacitados o de invalidez.” (Énfasis añadido).

Del igual forma, la jurisprudencia constitucional ha determinado que en las relaciones obrero patronales, la estabilidad laboral reforzada de la población discapacitada o afectada de manera importante en su estado de salud, opera independientemente de la modalidad

contractual convenida por las partes. En particular, sobre los contratos a término fijo, la Corte, en sentencia T-449 de 2008 señaló:

“[E]n los contratos laborales celebrados a término definido en los que esté inmerso un sujeto de especial protección y en los que el objeto jurídico no haya desaparecido, no basta con el vencimiento del plazo ó de la prórroga para dotar de eficacia la terminación unilateral del contrato, sino que, es obligación del patrono acudir ante Inspector del Trabajo para que sea éste quien, en aplicación del principio constitucional de la primacía de la realidad sobre las formas, determine si la decisión del empleador se funda en razones del servicio, como por ejemplo el incumplimiento por parte del trabajador de las obligaciones que le eran exigibles, y no en motivos discriminatorios, sin atender a la calificación que formalmente se le haya dado al vínculo laboral.” (Énfasis añadido).

En el mismo sentido trazado, el Tribunal Constitucional en sentencia T-263 de 2009 consideró que en los contratos a término fijo “el vencimiento del término de dicho contrato o la culminación de la obra, no significan necesariamente una justa causa para su terminación¹². De este modo, en todos aquellos casos en que (i) subsistan las causas que dieron origen a la relación laboral y (ii) se tenga que el trabajador ha cumplido de manera adecuada sus funciones, el trabajador tiene el derecho de conservar su trabajo aunque el término del contrato haya expirado o la labor haya finiquitado”.

La Sala, luego de reiterar la jurisprudencia de esta Corporación relativa a la estabilidad laboral reforzada de que gozan las personas que como resultado de padecimientos físicos o sensoriales se encuentran ubicadas en condiciones de debilidad manifiesta, concedió la tutela constitucional reclamada, y ordenó, en consecuencia, el reintegro laboral de la actora. En aquella oportunidad la Corte señaló lo siguiente:

“En virtud de lo anterior, dado que se encuentra demostrado que la empresa de servicios temporales Acción S.A. vulneró el derecho fundamental a la estabilidad laboral reforzada de Maribel Zuluaga Gómez, al efectuar la terminación unilateral de su contrato de trabajo a pesar de sus padecimientos de salud en razón del cáncer que la aqueja, esta Sala ordenará a la empresa de servicios temporales Acción S.A. que dentro del término de las 48 horas siguientes a la notificación de esta sentencia, efectúe el reintegro laboral de la accionante a un cargo acorde con sus actuales condiciones de salud y según el criterio de su médico

tratante.”.

1.9. En conclusión, los trabajadores afectados sensiblemente en su estado de salud física o sensorial y que como consecuencia de ello se encuentran en condiciones de debilidad manifiesta e indefensión, tienen derecho al reconocimiento de una estabilidad laboral reforzada, independientemente de (i) la modalidad contractual adoptada por las partes y; (ii) que su condición halla sido certificada como de discapacidad por el organismo competente. En virtud de lo anterior, esta población detenta, entre otros, el derecho a permanecer en su lugar de trabajo hasta tanto se configure una causal objetiva que extinga la relación laboral, previa verificación de la misma por el inspector del trabajo o la autoridad que haga sus veces.

El derecho a la continuidad en la prestación de los servicios médicos.

2. La Constitución Política en su artículo 48 garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social, el cual se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley. De igual forma, el artículo 49 superior “garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”.

De conformidad con el artículo 2° de la ley 100 de 1993, el principio de eficiencia se define como “la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente”.

En relación con el contenido del derecho a la salud, la jurisprudencia constitucional ha establecido que éste consiste en “la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”.¹⁴

2.1. Desde sus primeros pronunciamientos, la jurisprudencia de esta Corporación ha entendido que uno de los principios que gobierna la prestación de los servicios públicos, como el de salud, es el principio de continuidad, el cual se encuentra inmerso dentro del principio de eficiencia. En efecto, en sentencia T-406 de 1993, la Corte señaló que “El

servicio público responde por definición a una necesidad de interés general; ahora bien, la satisfacción del interés general no podría ser discontinua; toda interrupción puede ocasionar problemas graves para la vida colectiva. La prestación del servicio público no puede tolerar interrupciones”. De igual manera, en posterior desarrollo jurisprudencial, sentencia SU-562 de 1999, el Tribunal Constitucional sostuvo: “Uno de los principios característicos del servicio público es el de la eficiencia. Dentro de la eficiencia está la continuidad en el servicio, porque debe prestarse sin interrupción”.

2.1.1. El alcance del principio de continuidad en la prestación del servicio de salud ha sido progresivamente concretado por la jurisprudencia de esta Corporación. El criterio de necesidad ha fungido como pauta para lograr dicho cometido. En sentencia T-829 de 1999 el Tribunal Constitucional lo definió en los siguientes términos: “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. La jurisprudencia ha fijado casos en los que desmejorar inmediata y gravemente las condiciones de una vida digna ha dado lugar a que se ordene continuar con el servicio”.¹⁵

2.1.2. En virtud del principio de continuidad y el criterio de necesidad, la Corte, en sentencia C-800 de 2003, sostuvo que no puede suspenderse un tratamiento o un medicamento necesario para salvaguardar la vida y la integridad de un paciente, invocando, entre otras, las siguientes razones:

“(i) porque la persona encargada de hacer los aportes dejó de pagarlos;¹⁶ (ii) porque el paciente ya no está inscrito en la EPS correspondiente, en razón a que fue desvinculado de su lugar de trabajo;¹⁷ (iii) porque la persona perdió la calidad que lo hacía beneficiario¹⁸; (iv) porque la EPS considera que la persona nunca reunió los requisitos para haber sido inscrita, a pesar de ya haberla afiliado;¹⁹ (v) porque el afiliado se acaba de trasladar de otra EPS y su empleador no ha hecho aún aportes a la nueva entidad;²⁰ 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.²¹

2.2. Esta Corporación, en sentencia T-138 de 2003 señaló que para que sea procedente ordenar la continuación de un tratamiento médico o el suministro de algún medicamento, se deben cumplir por lo menos los siguientes requisitos: “1. Debe ser un médico tratante de la EPS 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”.

2.3. En atención a los preceptos jurisprudenciales mencionados, la Corte Constitucional ha estimado que las entidades prestadoras de salud que se encuentren suministrando un determinado tratamiento médico a un paciente, deben garantizar su culminación²², incluso con cargo a sus propios recursos en lo cubierto por el POS²³. Estas entidades sólo podrán sustraerse de la aludida obligación, una vez el servicio médico requerido haya sido asumido y prestado de manera efectiva por una nueva entidad o cuando la persona se encuentre recuperada de la enfermedad que la aquejaba²⁴.

Al respecto, la Corte, en sentencia T-064 de 2006 indicó:

“Corolario de lo anterior es que, como existe para el Estado la obligación constitucional de prestar el servicio de salud a toda la población, bien sea de manera directa o a través de las entidades pertenecientes al sistema, tratándose de pacientes que estaban afiliados a una EPS por la relación laboral y venían recibiendo de ésta un servicio de salud específico del cual depende su vida o su integridad, pero que han sido desvinculados laboralmente, estas entidades deberán continuar la prestación del servicio de salud necesario, en forma oportuna e integral, dirigido a alcanzar la mejoría o alivio de sus padecimientos, hasta tanto la entidad obligada a continuar con la atención, efectivamente asuma su obligación; esto operará, continúen o no los pacientes afiliados al sistema, porque será extensivo a las personas que por defecto se tengan como vinculadas al mismo; y será responsabilidad de esas entidades, que en forma diligente y oportuna informen, instruyan y acompañen al paciente, de ser necesario, en los trámites que deba efectuar para el cambio de entidad.”.

No obstante lo anterior, el Tribunal Constitucional en sentencia C-800 de 2003, estableció que “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.²⁵

2.4. En suma, las entidades responsables de prestar el servicio público de salud, no pueden suspender válidamente la prestación de tratamientos médicos ya iniciados, salvo cuando (i) el servicio médico requerido haya sido asumido y prestado de manera efectiva por otra entidad o; (ii) el paciente afectado en su salud, haya superado el estado de enfermedad que se le venía tratando. Igualmente, entre las justificaciones no válidas para suspender la prestación de un tratamiento médico ya iniciado, está la desvinculación laboral del paciente y su consecuente suspensión en el pago de los aportes al sistema de salud. En estos casos, reunidos los requisitos jurisprudenciales reseñados con anterioridad, procede la acción de tutela para ordenar a la EPS respectiva, la reanudación del tratamiento médico suspendido.

La controversia surgida entre una EPS y una ARP sobre el origen común o profesional de una enfermedad, no constituye una razón válida para negar la prestación del servicio de salud a un trabajador o extrabajador que lo necesite.

3. Con el objeto de materializar los mandatos consagrados en los artículos 48 y 53 del texto constitucional, el legislador a través de la ley 100 de 1993 creó el sistema integral de seguridad social del cual hace parte el sistema general de riesgos profesionales. De acuerdo con artículo 139 de la ley 100 de 1993 y el artículo 1° del decreto 1295 de 1994, el sistema general de riesgos profesionales es el “conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que pueden ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan”.

3.1. En los términos del artículo 80 del decreto 1295 de 1994, las administradoras de riesgos profesionales se encargan de la afiliación de los trabajadores dependientes por parte de sus empleadores, el manejo de sus aportes y el reconocimiento de las prestaciones asistenciales y económicas²⁶ a que haya lugar con ocasión de un accidente de trabajo, enfermedad profesional o muerte, según el caso.

3.2. Todo trabajador afiliado al sistema general de riesgos profesionales que sufra un

accidente de trabajo o una enfermedad de origen profesional tiene derecho a que dicho sistema le preste los servicios asistenciales señalados en el artículo 5° del decreto 1295 de 1994: (a) asistencia médica, quirúrgica, terapéutica y farmacéutica; (b) servicios de hospitalización; (c) servicio odontológico; (d) suministro de medicamentos; (e) servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento; (f) prótesis y órtesis, su reparación, y su reposición sólo en casos de deterioro o desadaptación, cuando a criterio de rehabilitación se recomiende; (g) rehabilitaciones físicas y profesionales y; (h) gastos de traslado, en condiciones normales, que sean necesarios para la presentación de estos servicios.

3.3. En particular, sobre las prestaciones en salud otorgadas para cubrir tratamientos médicos padecidos como consecuencia de enfermedad profesional o accidente de trabajo y el pago de los gastos que los mismos generen, el artículo 6 del decreto 1295 de 1994 prescribe:

“Para la prestación de los servicios de salud a los afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales, las entidades administradoras de riesgos profesionales deberán suscribir los convenios correspondientes con las Entidades Promotoras de Salud.

El origen determina a cargo de cual sistema general se imputarán los gastos que demande el tratamiento respectivo. El Gobierno Nacional reglamentará los procedimientos y términos dentro de los cuales se harán los reembolsos entre las administradoras de riesgos profesionales, las Entidades Promotoras de Salud y las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Las entidades administradoras de riesgos profesionales reembolsarán a las Entidades Promotoras de salud, las prestaciones asistenciales que hayan otorgado a los afiliados al sistema general de riesgos profesionales, a las mismas tarifas convenidas entre la entidad promotora de salud y la institución prestadora de servicios de salud, en forma general, con independencia a la naturaleza del riesgo. (...)”. (Subrayado añadido)

3.3.1. En armonía con lo anterior, la Corte, interpretando las disposiciones sobre la materia, ha determinado que “...conforme al decreto 1295 de 1994, cap. I art. 5º. relativo a las llamadas prestaciones asistenciales, el legislador dispuso que los servicios de salud que demande el afiliado al sistema de seguridad social, derivados de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, deberán ser prestados a través de la Entidad Promotora de

Salud EPS, en la cual se encuentre inscrito el afiliado. (...) para que una vez culminados los tratamientos pertinentes, dichos servicios sean cobrados a la cuenta de la ARP correspondiente...”²⁷.

3.3.2. Tratándose de prestaciones en salud derivadas de enfermedad profesional o accidente de trabajo, el artículo 12 del decreto 1295 de 1994 señala que para proceder al reconocimiento y pago de estas prestaciones, debe calificarse previamente el origen de la enfermedad o accidente, a efecto de determinar si la contingencia está cubierta o no por el sistema de riesgos profesionales. No obstante, el hecho de que la calificación de la contingencia resulte necesaria para determinar la entidad obligada al cubrimiento final de las prestaciones a que haya lugar, ello “no significa que la indeterminación en este aspecto o la existencia de controversias respecto del mismo entre las E.P.S. y las A.R.S involucradas puedan constituir un impedimento para que el afectado reciba la atención médica requerida, ya que, como lo ha reiterado la Corte, este tipo de conflictos administrativos no pueden afectar los derechos a la salud, a la vida y a la integridad física del trabajador”²⁸.

3.4. Del recuento normativo y jurisprudencial referido, es claro que sin importar cual sea la entidad obligada a asumir finalmente el pago de los servicios prestados, las empresas prestadoras de servicios de salud deben brindar la atención médica que el paciente requiera, independientemente de la existencia de controversias sobre la determinación de la entidad responsable de sufragar los gastos que la atención genere, toda vez que precisado el origen de la enfermedad o del accidente, el ordenamiento jurídico dispone de mecanismos que permiten el reembolso de los gastos que la atención en salud causó.

3.5. La conclusión anterior ha sido refrendada por esta Corporación en diversas ocasiones²⁹. Así, en sentencia T-185 de 2006, la Corte Constitucional estudió el caso de una persona a quien la EPS a la que se encontraba afiliada le negó la prestación de algunos servicios de salud argumentado para ello que las dolencias sufridas por el paciente tenían origen en un accidente de trabajo, y por tanto, debían ser cubiertas por la ARP responsable de los riesgos profesionales del actor. En aquella oportunidad la Corte estimó que la controversia existente entre la ARP y la EPS respecto de si los hechos ocurridos configuraban o no un accidente de trabajo, no le eran oponibles al accionante para negar las prestaciones médicas que este reclamaba. Sobre el particular la Corte Constitucional indicó:

“[L]a Corte Constitucional ha sostenido que controversias de tipo legal, referentes a cuál, entre varias entidades llamadas a prestar un servicio médico, es la encargada de suministrarlo, no se pueden convertir en un obstáculo para que el paciente acceda oportunamente a las atenciones médicas que, por su estado de salud requiera.

Tales controversias deberán ser resueltas con posterioridad a la prestación del servicio médico, ante los jueces competentes. De ninguna manera se puede condicionar el suministro del servicio médico a la resolución previa de conflictos de carácter económico o administrativo, porque al actuar de tal manera, se estaría desconociendo el carácter fundamental de los derechos a la vida, a la integridad y a la salud del paciente”.

En el mismo sentido se pronunció la Corte en sentencia T-555 de 2006:

“Debe recordarse que tanto la Ley 776 de 2002, como los Decretos 1295 de 1994 y 2463 de 2001, establecen los lineamientos que se deben seguir a fin de garantizar la pronta y eficiente determinación, calificación o clasificación de la enfermedad o accidente en que se ha visto involucrado un trabajador, situación que no es óbice para que la atención médica requerida por dicha persona se pueda prestar por parte de la E.P.S. a la cual se encuentre afiliado el trabajador, para que, luego de calificada la contingencia que afecta su salud, y quede establecida el origen de la patología o accidente, se determine la responsabilidad en cabeza de la A.R.P. o de la E.P.S. correspondiente.”³⁰ (Énfasis añadido).

3.6. En conclusión, las prestaciones asistenciales derivadas de una enfermedad profesional o de un accidente de trabajo, deben ser cubiertas por la EPS a la que se encuentre afiliado el respectivo trabajador, sin perjuicio del derecho que le asiste a la EPS, una vez se ha definido en forma definitiva el origen o la calidad de la contingencia, de recobrar los gastos en que haya incurrido a la ARP responsable de asumir la prestación. La falta de dictamen definitivo sobre el carácter profesional o común de una dolencia, no constituye una razón que pueda válidamente esgrimir una EPS para negar al trabajador o extrabajador el acceso a los servicios médicos que requiera con necesidad.

c. Del caso concreto

Revisión de los fallos de instancia.

De la acción de tutela contra Serviaseo Cartagena S.A.

La acción de tutela procede formalmente como mecanismo transitorio en el caso concreto.

1. En el ordenamiento jurídico existe una acción ordinaria en la especialidad laboral, en principio idónea para discutir la viabilidad del reintegro de trabajadores afectados con una discapacidad o limitación física. No obstante, la Sala observa que en el presente caso la tutela debe proceder como mecanismo transitorio a efectos de evitar un perjuicio irremediable.

En efecto, se presenta una amenaza inminente en las condiciones materiales necesarias para una subsistencia acorde con la dignidad humana de la accionante por las siguientes razones: (i) la peticionaria no ha recibido la indemnización por despido injustificado del inciso 2º del artículo 26 de la Ley 361 de 1997; (ii) a partir de sus condiciones laborales (una asignación básica de \$310.563 fl. 101 Cdo1.), es posible inferir que la peticionaria es una persona de bajos ingresos; (iii) actualmente se encuentra desempleada y; (iv) debe concurrir, junto con su esposo, a la manutención de sus tres hijos.

Esta información, unida al hecho de que la actora tenía, al momento de la terminación del contrato, una enfermedad que limitaba intensamente el funcionamiento regular de sus extremidades superiores y dificultaba la posibilidad de acceder a un empleo, constituyen motivos suficientes para considerar que el despido la ubica en una situación especialmente vulnerable debido a la necesidad de aportar al pago de los gastos de su grupo familiar y los derivados del cuidado de su enfermedad. En este sentido, se cumplen los presupuestos para que el juez de tutela determine si es viable otorgar un amparo transitorio.

2. Con base en la jurisprudencia constitucional expuesta en los fundamentos normativos de esta sentencia y en los hechos probados en el trámite de amparo, esta Sala concluye que en el presente caso prospera la tutela de los derechos fundamentales a la estabilidad laboral reforzada y al mínimo vital de Vera Judith Ceballos Jiménez frente a la demandada Serviaseo Cartagena S.A.

2.1. En efecto, se encuentra probado que Vera Judith Ceballos Jiménez laboró en la empresa Serviaseo Cartagena S.A mediante distintos contratos de trabajo a término fijo, durante periodos de tiempo comprendidos entre el 1º de enero de 2002 y el 31 de enero de 2009 (fls.

50, 55 y 101 Cdno.1). Igualmente, se acreditó que en vigencia de la vinculación laboral, la señora Vera Judith Ceballos Jiménez sufrió una enfermedad que comprometió de manera importante su estado de salud³¹.

2.2. Así mismo, de conformidad con las pruebas que obran en el expediente, está demostrado que el 30 de enero de 2009 el empleador Serviaseo Cartagena S.A. dio por terminado el vínculo laboral con la demandante sin previa autorización de la autoridad del trabajo competente y argumentando, en cambio, el vencimiento del término inicialmente pactado (fls. 1, 9 y 33 Cdno. 1). Lo anterior a pesar de conocer (i) los padecimientos de la trabajadora Vera Judith Ceballos Jiménez; (ii) la necesidad de que, a fin de recibir el tratamiento médico prescrito, la accionante conservara su afiliación al régimen contributivo de salud y; (iii) su calidad de sujeto activo del derecho fundamental a la estabilidad laboral reforzada. Tal situación merece al menos las siguientes consideraciones de la Corte:

2.3. El empleador demandado, ante cuestionamiento de esta Corporación, informó que desconocía la fecha en que la accionante enfermó. No obstante, la Corte había solicitado a Saludcoop EPS y Colmena ARP, el envío de una relación de las comunicaciones que sostuvo con Serviaseo S.A. para atender el caso de la peticionaria. De acuerdo a la información recibida por este Tribunal, es claro que Serviaseo S.A. conocía de dichos padecimientos, al menos, desde el mes de abril de 2008, fecha en que Saludcoop EPS le envió un escrito solicitando documentación para realizar un “análisis de puesto de trabajo” con miras a establecer el origen de la patología. Esto es, Serviaseo S.A., al momento de dar por terminado el vínculo laboral, era consciente de los padecimientos que en su salud venía sufriendo la actora.

2.4. No existe prueba de que la presunta causal objetiva de desvinculación haya sido verificada por la autoridad laboral competente y, por tanto, de que exista una autorización para despedir a la accionante. Ante requerimiento hecho por esta Corporación, Serviaseo Cartagena S.A. explicó que no solicitó permiso al inspector del trabajo para dar por terminado el contrato de trabajo a la peticionaria porque “la señora Vera Judith Ceballos Jiménez al momento de habersele vencido el plazo para lo cual fue contratada (sic), no se encontraba ni discapacitada, ni incapacitada, ni mucho menos en estado de gravidez, por lo cual no estaba incurso en ninguna de las causales para pedir autorización a la autoridad competente” (fl. 56 Cdno. 2).

2.5. Para esta Corte, la justificación dada por Serviaseo Cartagena S.A. no es suficiente en la medida que, tal como se expuso, el derecho a la estabilidad laboral reforzada contemplado en el artículo 26 de la ley 361 de 1997 se extiende a aquellas personas que, debido a importantes deterioros en su salud se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, sin importar que su condición haya sido o no calificada como de discapacidad. Así, en criterio de la Sala, las dolencias padecidas por la actora la sitúan en una posición de debilidad manifiesta en la medida que le impiden desarrollar su potencial laboral en condiciones regulares, la postran en un estado de salud que limita intensamente sus posibilidades de acceder a un nuevo empleo, desmejoran su salud emocional y afectan su mínimo vital³².

2.6. Aunque la relación laboral en cuestión se realizó bajo la modalidad de contrato a término fijo, (i) no existe prueba de que la señora Ceballos no haya cumplido de manera adecuada las funciones para las cuales fue contratada y; (ii) no está acreditada la alegada desaparición de las causas que dieron origen al contrato de trabajo.

2.6.1. En efecto, se observa que la relación laboral entre accionante y accionada se mantuvo vigente mediante distintos contratos de trabajo a término fijo durante cerca de 7 años, lo que a juicio de la Sala, hace inferir la buena prestación del servicio³³.

2.6.2. La demandada afirma que las causas que dieron origen a la relación laboral fenecieron por la finalización del contrato suscrito entre Serviaseo Cartagena S.A. y Electricaribe S.A. E.S.P. No obstante, revisado el contrato de trabajo se aprecia que la relación laboral no dependía necesariamente del vínculo civil. Así, aunque las instalaciones de Electricaribe S.A. E.S.P. se fijaron como sitio en el cual se iban a desempeñar las labores, esto no indica, forzosamente, que el objeto del contrato de trabajo se limite a las tareas que en Electricaribe S.A. E.S.P. se le asignarían a la accionante.

Por el contrario, en el objeto laboral pactado, únicamente se convino que el empleador (Serviaseo Cartagena S.A.) contratara los servicios del trabajador (Vera Judith Ceballos Jiménez), mientras que este último se obligaba a poner al servicio del primero toda su capacidad normal de trabajo y a prestar sus servicios en forma exclusiva al empleador. Esto es, en ningún momento se hizo estipulación alguna que involucrara a Electricaribe S.A. E.S.P. en el objeto del contrato de trabajo o que indicara que el objeto del mismo desaparecería una vez finalizada la relación civil entre Serviaseo S.A. y Electricaribe S.A. E.S.P. (fl. 101 Cdno. 1)

2.6.3. Con todo, correspondía al empleador, en consideración a la estabilidad laboral reforzada de la peticionaria y su buena prestación del servicio, ofrecer a esta la posibilidad de tomar un empleo en los municipios en los que Serviaseo S.A. aún conservaba contratos para la ejecución de los servicios de que trata su objeto social³⁴ ó, en su defecto, solicitar la autorización del inspector del trabajo para proceder a su desvinculación. Así mismo, independientemente de la interpretación que se acoja sobre el objeto del contrato, lo cierto es que en cualquiera de los casos la terminación del vínculo contractual entre accionante y accionada resulta contrario al ordenamiento constitucional, ya que, al no cumplir la entidad demandada con el trámite estatuido en el artículo 26 de la ley 361 de 1997 y por ello no contar con la autorización previa del inspector del trabajo para dar por terminado el contrato laboral a la accionante, la justa causa alegada nunca se acreditó, y por ende, deviene aplicable la consecuencia atribuida por el artículo 26 ídem, conforme el condicionamiento integrado por este Tribunal Constitucional en sentencia C-531 de 2000, el cual inexorablemente señala:

“carece de todo efecto jurídico el despido o la terminación del contrato de una persona por razón de su limitación sin que exista autorización previa de la oficina de trabajo que constate la configuración de la existencia de una justa causa para el despido o terminación del respectivo contrato”.

2.7. En virtud de lo anterior, y dado que (i) se encuentra plenamente demostrado que la sociedad Serviaseo Cartagena S.A. vulneró el derecho fundamental a la estabilidad laboral reforzada y comprometió el mínimo vital de Vera Judith Ceballos Jiménez; (ii) se verificó la ineficacia de la terminación del vínculo contractual por la ausencia de autorización del inspector del trabajo; (iii) la peticionaria venía cumpliendo de manera adecuada las tareas encomendadas; (iv) no se acreditó la desaparición de las causas que dieron origen al contrato de trabajo y, finalmente; (v) la accionada tiene la posibilidad de ofrecer un empleo a la actora en las instalaciones de las empresas con las cuales tiene firmado contratos, esta Sala, tutelaré los derechos fundamentales al mínimo vital y a la estabilidad laboral reforzada de la accionante frente a Serviaseo Cartagena S.A.

2.8. Verificada en estos términos la vulneración de los derechos fundamentales de la actora, corresponde a la Sala precisar las órdenes a impartir en el presente caso a efectos de salvaguardar de la manera más efectiva los derechos constitucionales conculcados. En casos

similares al presente -sentencias T-198 de 2006, T-307 de 2008, T-504 de 2008 y T-992 de 2008- la Corte Constitucional ordenó el reintegro inmediato de los accionantes al cargo que venían ocupando. No obstante, en el presente asunto la sociedad Serviaseo Cartagena S.A. afirmó que para la fecha de contestación de la acción de amparo (junio de 2009), no tenía vigentes contratos de carácter civil para la prestación de los servicios contemplados en su objeto social con empresas domiciliadas en Maicao, y por ello, no contaba con puestos de trabajo a proveer en dicho municipio.

2.9. Sin embargo, esta Corporación ofició a Serviaseo Cartagena S.A. para que rindiera informe en el que certificara los contratos suscritos para los años 2009 y 2010 con entidades que tengan oficinas o instalaciones en el municipio de Maicao y aledaños. En respuesta al requerimiento elevado por la Corte, la empresa demandada informó que sí tiene un trabajador suyo prestando servicios en la empresa Expreso Brasilia S.A. en el municipio de Maicao, información que según manifestó, omitió al juez de primera instancia por un error involuntario³⁵.

Igualmente, este Tribunal solicitó a Colmena Riesgos Profesionales, informara a esta Corporación si entre sus afiliados tiene trabajadores de Serviaseo Cartagena S.A. que presten sus servicios en el municipio de Maicao. En contestación al requerimiento efectuado, Colmena ARP manifestó que si bien no tenía en forma precisa la información solicitada, revisada su base de datos encontró que Serviaseo S.A. tiene “una sede activa ubicada en Riohacha pero con dirección Maicao”, y adjuntó un listado de los trabajadores inscritos en esa sede.

2.10. Así, atendiendo a los informes rendidos y al objeto social de la sociedad accionada, que hace inferir la regular contratación de prestación de servicios de esa empresa con otras, la Corte Constitucional, en armonía con las órdenes dictadas en sentencias T-962 de 2008³⁶ y T-263 de 2009, dispondrá que Serviaseo Cartagena S.A., dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, efectúe, sin afectar derechos de terceros trabajadores, el reintegro laboral de la accionante a un cargo acorde con sus actuales condiciones de salud y de acuerdo con lo prescrito por su médico tratante.

Lo anterior no obsta para que, una vez efectuado el reintegro, Serviaseo S.A. pueda dar por terminado el contrato de trabajo a la actora, pero únicamente apelando a las justas causas

consagradas en la legislación laboral, previa verificación y autorización de las mismas por el inspector del trabajo competente.

Finalmente, la accionante puede acudir a la jurisdicción ordinaria laboral, con el fin de reclamar el pago de la sanción consagrada en el artículo 26 de la ley 361 de 1997, los salarios y demás prestaciones que dejó de percibir durante el tiempo que fue desvinculada de la empresa demandada, si a ellos considera tener derecho. Igualmente, la Corte informa a la accionante, que si su capacidad económica no es suficiente para costear los gastos de un proceso judicial, puede, si es su deseo, acudir a los distintos consultorios jurídicos adscritos a las universidades de su ciudad o, a la defensoría del pueblo, en donde le prestaran asesoría legal y le orientarán, incluso, sobre el uso de la figura procesal del amparo de pobreza.

De la acción de tutela contra Saludcoop EPS.

3. La presente acción de tutela instaurada por Vera Judith Ceballos Jiménez contra la Saludcoop EPS, prospera de manera definitiva frente a la EPS mencionada, por las siguientes razones:

3.1. La accionante venía recibiendo atención médica para tratar varias enfermedades. No obstante, Saludcoop EPS interrumpió el tratamiento y desafilió a la peticionaria. La EPS justificó su conducta argumentando que: (i) el empleador Serviaseo Cartagena S.A. reportó la novedad de retiro de la accionante; (ii) la peticionaria no asumió el pago de los aportes a salud del régimen contributivo y; (iii) la atención en salud debía ser garantizada por Serviaseo Cartagena S.A.

3.1.1. En aplicación de la jurisprudencia constitucional indicada en los fundamentos normativos de esta sentencia, esta Sala encuentra que no son de recibo los argumentos expuesto por Saludcoop EPS, ya que las justificaciones dadas no son razones válidas de orden constitucional para interrumpir un tratamiento médico en curso, toda vez que de conformidad con las pruebas que obran en el expediente, está acreditado que (i) la peticionaria se encontraba afiliada a la EPS Saludcoop en calidad de cotizante en el periodo comprendido entre el 30 de julio de 1999 y el 31 de mayo de 2009 (fl. 52 Cdno.2); (ii) fue diagnosticada con una enfermedad que afectó de manera importante su estado de salud (fls. 7 a 49 Cdno. 1 y 24 a 107 Cdno. 2) y; (iii) estaba recibiendo un tratamiento médico para lograr el restablecimiento de su estado de salud³⁷.

3.1.2. Así, corresponde a Saludcoop EPS mantener la atención de aquellas enfermedades que la actora adquirió en vigencia de la relación con esa EPS y que venían siendo tratadas por la misma, hasta tanto otra entidad se haga cargo de la prestación del servicio de salud de la accionante o la misma supere el estado de enfermedad de la patología por la cual venía siendo tratada.

3.2. Del mismo modo, las disputas que Saludcoop EPS mantiene con la ARP Colmena Riesgos Profesionales sobre la calificación del origen de la enfermedad de la actora, no pueden afectarla, como quiera que el propio ordenamiento legal impone a la EPS la obligación de brindar el tratamiento pertinente y le otorga la facultad de recobrar ante la ARP aquellos gastos en que hubiere incurrido en caso de ser calificada en forma definitiva la enfermedad como de origen profesional.

Así mismo, si se encuentra que la enfermedad padecida por la peticionaria es de origen común, la EPS podrá repetir contra el Fosyga, pero únicamente en los periodos en que preste la atención médica sin recibir el monto correspondiente a la UPC, por estar desvinculada laboralmente la accionante. Si el reintegro de la accionante se perfecciona, será el empleador el obligado a realizar los aportes en salud de la actora, conforme al artículo 22 de la ley 100 de 1993, y por tanto, la financiación del tratamiento estará asegurada por este conducto según lo normado en el régimen contributivo.

3.3. Finalmente, aunque la Sala comparte la decisión de primera instancia en cuanto protegió el derecho a la salud de la actora y ordenó la prestación del servicio de salud que le había sido suspendido, no está de acuerdo con la limitación que impuso en el sentido de disponer que una vez la EPS diera la oportunidad a la accionante de pagar los aportes en mora podría proceder a realizar su desafiliación. La Corte considera que una orden otorgada bajo esos términos, hace nugatorio el derecho fundamental a la salud de la accionante, puesto que como ya se ilustró de manera suficiente, la EPS debe asumir la atención médica de la peticionaria y, una vez se establezca el origen de la enfermedad, proceder de la manera en que se precisó en el acápite anterior.

3.4. En consecuencia, esta Corporación ordenará a Saludcoop EPS garantizar la continuidad y culminación de los servicios médicos requeridos por la accionante, respecto de las enfermedades que venían siendo tratadas con anterioridad a la novedad de retiro reportada

por el empleador. Una vez se establezca el origen de la enfermedad que viene padeciendo la peticionaria, la EPS podrá acudir a las vías legales que estime pertinentes para realizar el recobro, si a él hubiere lugar.

Conclusiones

4. Quedó demostrado que la empresa Serviaseo Cartagena S.A. vulneró los derechos fundamentales al mínimo vital y a la estabilidad laboral reforzada de Vera Judith Ceballos Jiménez, y que la E.P.S. Saludcoop EPS vulneró los derechos fundamentales a la salud y a la seguridad social de la demandante. Por tanto la Sala tutela los aludidos derechos fundamentales.

En consecuencia, esta Corporación revocará la decisión adoptada el 24 de julio de 2009 por el Juzgado Primero Promiscuo del Circuito de Maicao, y en su lugar, confirmará parcialmente la providencia proferida el 8 de junio de 2009 por el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Maicao, pero únicamente en cuanto concedió el amparo al derecho fundamental a la salud de Vera Judith Ceballos Jiménez y ordenó la reanudación del tratamiento médico que venía siendo prestado a la peticionaria, en lo demás, se revocará, toda vez que, de un lado, impuso una limitación a la prestación del derecho a la salud de la accionante incompatible con la jurisprudencia de esta Corporación y, de otro, no se pronunció sobre los derechos constitucionales a la estabilidad laboral reforzada y al mínimo vital de la peticionaria.

III. DECISIÓN

Con fundamento en las consideraciones expuestas en precedencia, la Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE:

Primero. Tutelar los derechos fundamentales a la estabilidad laboral reforzada, mínimo vital, salud y seguridad social de la señora Vera Judith Ceballos Jiménez. En consecuencia, se revoca el fallo de segunda instancia, proferido el 24 de julio de 2009, por el Juzgado Primero Promiscuo del Circuito de Maicao, denegatorio del amparo invocado por la peticionaria y, en su lugar, confirmar parcialmente la providencia del Juzgado Primero Promiscuo Municipal de

Maicao, proferida el 8 de junio de 2009, pero sólo en cuanto amparó el derecho fundamental a la salud de la peticionaria y ordenó la reanudación del tratamiento médico que venía siendo prestado a la peticionaria, en todo lo demás se revoca.

Segundo. Ordenar al Representante Legal de la Sociedad Serviaseo Cartagena S.A. o a quien haga sus veces, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, efectúe el reintegro laboral de la accionante a un cargo acorde con sus actuales condiciones de salud y de acuerdo con lo prescrito por su médico tratante.

En cumplimiento de esta orden judicial, el reintegro se deberá hacer a un cargo de igual o mayor jerarquía al que la accionante venía desempeñando. Serviaseo Cartagena S.A. deberá darle a la actora la primera opción laboral que surja en el municipio de Maicao como resultado de la ejecución de cualquier contrato de esa empresa celebrado con otra persona natural o jurídica para prestar los servicios ofrecidos en su objeto social. Si transcurridos cuatro (4) meses a partir de la notificación de esta providencia no han surgido vacantes en el municipio de Maicao, Serviaseo Cartagena S.A le ofrecerá a la peticionaria el reintegro en sus propias instalaciones o en cargos ubicados en otros municipios. En este último caso, si la demandante, dentro de las 72 horas siguientes al ofrecimiento que haga el empleador no opta por ninguna de las alternativas propuestas, la protección otorgada dejará de producir efectos, sin perjuicio de lo que decida en definitiva la justicia ordinaria.

Tercero.- Ordenar a la Entidad Prestadora de Salud (E.P.S.) Saludcoop, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, de conformidad con el criterio del médico tratante de la señora Vera Judith Ceballos Jiménez, suministre el tratamiento médico que le ha sido prescrito y aquellos que determine para buscar la recuperación del estado de salud, respecto de las enfermedades que venían siendo tratadas con anterioridad a la novedad de retiro reportada por el empleador. Una vez se establezca el origen de la enfermedad que viene padeciendo la peticionaria, la EPS podrá acudir a las vías legales que estime pertinentes para realizar el recobro, si a él hubiere lugar, de acuerdo con lo dispuesto en la parte motiva de esta sentencia.

Cuarto.- Advertir a la señora Vera Judith Ceballos Jiménez que de no interponer la acción laboral de reintegro dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la notificación de esta sentencia, cesarán los efectos del reintegro ordenado en el numeral segundo de la parte

resolutiva de esta providencia.

Quinto.- Informar a la accionante que puede acudir a la jurisdicción ordinaria laboral, con el fin de reclamar el pago de la sanción consagrada en el artículo 26 de la ley 361 de 1997, los salarios y demás prestaciones que dejó de percibir durante el tiempo que fue desvinculada de la empresa demandada, si a ellos considera tener derecho. Igualmente, la Corte le informa que si su capacidad económica no es suficiente para costear los gastos de un proceso judicial, puede, si es su deseo, acudir a los distintos consultorios jurídicos adscritos a las universidades de su ciudad o, a la defensoría del pueblo, en donde le prestaran asesoría legal y le orientarán, incluso, sobre el uso de la figura procesal del amparo de pobreza.

Sexto.- 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

MARÍA VICTORIA CALLE CORREA

Magistrada

MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria

ACLARACIÓN DE VOTO A LA SENTENCIA T-065 DE 2010

DERECHO A LA ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA DEL DISCAPACITADO-No es absoluta y requiere que se presenten determinadas circunstancias fácticas (Aclaración de voto)

En el presente caso, si bien se comparte la decisión de la Sala en torno al amparo del derecho a la estabilidad laboral reforzada de la accionante, aprovecho para destacar que la protección que implica la estabilidad laboral reforzada consagrada en el artículo 26 Ley 361 de 1997 no es absoluta, e implica la ocurrencia de ciertas circunstancias fácticas. Al respecto es importante traer a colación la sentencia C-531 de 2000. Frente a las anteriores aserciones expreso mi acuerdo, destacando que la protección que implica el reconocimiento a la estabilidad laboral reforzada no puede tenerse como incondicional, pues implica la verificación de una afectación de entidad a la salud del trabajador y no simplemente la verificación de la presencia de cualquier enfermedad. Así, solo alteraciones importantes y sensibles de la salud del trabajador implican la activación de la protección de la estabilidad laboral reforzada, pues aquella debe ser de tal envergadura que implique una situación de debilidad manifiesta. Solo hasta que se presenten estas circunstancias debe entenderse que el trabajador es discapacitado.

Referencia: expediente T-2.408.580

Accionante: Vera Judith Ceballos Jiménez

Accionados: Saludcoop EPS, con vinculación oficiosa de Colmena ARP y Serviaseo Cartagena S.A.

Magistrado Ponente: Luís Ernesto Vargas Silva

Aclaro mi voto frente a la sentencia de tutela aprobada por la Sala Novena de Revisión en sesión del cuatro (4) de febrero de dos mil diez (2010), por las razones que a continuación expongo:

En el presente caso, si bien se comparte la decisión de la Sala en torno al amparo del derecho a la estabilidad laboral reforzada de la accionante, pues se comprobó que “las dolencias padecidas por la actora la sitúan en una posición de debilidad manifiesta en la medida que le impiden desarrollar su potencial laboral en condiciones regulares, la postran en un estado de salud que limita intensamente sus posibilidades de acceder a un nuevo empleo, desmejoran su salud emocional y afectan su mínimo vital”³⁸, aprovecho para destacar que la protección que implica la estabilidad laboral reforzada consagrada en el artículo 26 Ley 361 de 1997 no es absoluta, e implica la ocurrencia de ciertas circunstancias fácticas.

Al respecto es importante traer a colación la sentencia C-531 de 2000, en la que la Corte se pronunció sobre la exequibilidad del artículo 26 de la Ley 361 de 1997, y en la que destacó que, “según lo señalado por esta Corte con anterioridad, [...] la legislación que favorezca a los discapacitados “no consagra derechos absolutos o a perpetuidad que puedan ser oponibles en toda circunstancia”^{39.}”⁴⁰, apreciación que es recogida en la propia sentencia dictada por la Sala Novena, en la que se concluye que el derecho a la estabilidad laboral reforzada aplica para “los trabajadores afectados sensiblemente en su estado de salud física o sensorial y que como consecuencia de ello se encuentran en condiciones de debilidad manifiesta e indefensión”⁴¹. En el mismo sentido, más adelante en la providencia, se reiteró que “el derecho a la estabilidad laboral reforzada contemplado en el artículo 26 de la ley 361 de 1997 se extiende a aquellas personas que, debido a importantes deterioros en su salud se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, sin importar que su condición haya sido o no calificada como de discapacidad”⁴².

Frente a las anteriores aserciones expreso mi acuerdo, destacando que la protección que implica el reconocimiento a la estabilidad laboral reforzada no puede tenerse como incondicional, pues implica la verificación de una afectación de entidad a la salud del trabajador y no simplemente la verificación de la presencia de cualquier enfermedad. Así, solo alteraciones importantes y sensibles de la salud del trabajador implican la activación de la protección de la estabilidad laboral reforzada, pues aquella debe ser de tal envergadura que implique una situación de debilidad manifiesta. Solo hasta que se presenten estas circunstancias debe entenderse que el trabajador es discapacitado, en el sentido indicado por la norma y decantado por la jurisprudencia de esta Corporación⁴³.

Sobre este punto es necesario destacar que en otros escenarios en donde se predica la estabilidad laboral reforzada -v. gr. el caso de la mujer embarazada y el trabajador con fuero sindical-, la comprobación de la situación de hecho que activa la protección reforzada es sencilla, pues consiste en la verificación de circunstancias que probatoriamente no implican mayor reto para el juez; por el contrario, en el caso de la protección especial a la persona discapacitada, donde en ocasiones el juez no tiene a su disposición una calificación de la limitación como criterio para otorgar el beneficio, corresponde al juez evaluar en el campo de la sana crítica las circunstancias específicas del asunto para valorar si la enfermedad que padece el trabajador es de entidad o no, si la misma implica una limitación relevante para su capacidad de trabajo o afecta su posibilidad de acceder a un puesto en el mercado de

trabajo.

Como se señaló anteriormente, la protección que el legislador dispuso para la población discapacitada, en desarrollo de disposiciones constitucionales⁴⁴, no se ideó como absoluta e implica la valoración de las circunstancias del caso para garantizar que el beneficio se otorgue a la población que se pretendió beneficiar, es decir la discapacitada, y no simplemente a personas que se pueden considerar enfermas, pero no encajan en la definición de discapacidad, según se explicó anteriormente.

En los términos anteriores se deja expresadas las razones de mi discrepancia.

MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO

Magistrado

1 En este aparte se sigue la exposición de la accionante. Dada la precariedad del escrito de demanda, la Sala complementará la narración con los hechos relevantes que se desprenden de los documentos aportados por la peticionaria. La posición de las entidades accionadas será sintetizada a su vez cuando se haga referencia a sus distintas intervenciones en el proceso.

2 En adelante también la ARP o Colmena ARP.

3 En adelante también Serviaseo S.A.

4 En este aparte sólo se hará referencia a las pruebas decretadas más relevantes.

6 En efecto, en el hecho quinto de la demanda de tutela señaló: “Ahora la empresa donde yo laboraba no me renovó el contrato de trabajo y ahora la empresa Saludcoop EPS, no me quiere suministrar los medicamentos y no se que hacer, pues me encuentro desesperada y no se que hacer (sic), por lo que acudo ante usted, por medio de la acción de tutela, ya que diariamente tengo que colocarme una ampolla (...) y mis escasos recursos no me dan para comprar (...)” (fl. 1 Cdno. 1). Igualmente, en el “Formulario de dictamen para calificación de origen de los eventos en salud” enviado por ARP Colmena en sede de revisión, se indica lo

siguiente: “Enfermedad actual: dolor cervical, luego dolor dorsal en el 2006, estudio negativos. (...) paciente ansiosa dice que le duele todo el cuerpo antes era solo la espalda ahora es todo (sic), la cara, el pecho, la espalda, está angustiada porque quedó sin trabajo (...)” (Énfasis añadido) (fl. 30 Cdno. 2).

7 En sus descargos ante el juez de primera instancia, Serviaseo Cartagena S.A. no opuso consideraciones de tipo procesal, como por ejemplo, falta de legitimación en la causa por pasiva. Su defensa se sustentó en argumentos de fondo o sustanciales.

8 Al respecto, se puede consultar el Convenio 159 de la Organización Internacional del Trabajo, incorporado en el ordenamiento jurídico interno mediante la Ley 82 de 1988.

9 Al respecto, ver sentencias T-962 de 2008 y T-263 de 2009.

10 En armonía con lo aquí señalado, en sentencia T-962 de 2008 la Corte indicó: “Al respecto, la Corporación ha precisado que a la luz de la Constitución Política y las normas que regulan la materia, en el marco del derecho fundamental al trabajo, a los disminuidos físicos les asiste tres derechos esenciales: (i) tener las mismas oportunidades para acceder a un empleo y gozar de todos los beneficios que se desprenden de la ejecución del contrato de trabajo (Sentencia T-513 de 2006, M.P. Álvaro Tafur Gálvis); (ii) permanecer en él mientras no se configure una causal objetiva que justifique su desvinculación (Sentencia C-531 de 2000, M.P. Álvaro Tafur Gálvis); y (iii) desempeñar trabajos y funciones acordes con sus condiciones de salud que le permitan acceder a los bienes y servicios necesarios para su subsistencia (Sentencias T-504 de 2008 y T-1040 de 2001).”.

11 Ver sentencias T-263 de 2009, T-992 de 2008, T-504 de 2008, T-513 de 2006 y T-198 de 2006, entre otras. Igualmente, este criterio encuentra respaldo en lo previsto en el numeral 1° del artículo 1° del Convenio 159 de la Organización Internacional del Trabajo, incorporado en el ordenamiento jurídico interno mediante la Ley 82 de 1988: “A los efectos del presente convenio, se entiende por “persona inválida” toda personas cuyas posibilidades de obtener y conservar un empleo adecuado y de progresar en el mismo queden substancialmente reducidas a causa de una deficiencia de carácter físico o mental debidamente reconocida.” (Énfasis añadido).

12 Sentencia T-1083 de 2007. En esta oportunidad, esta Corporación precisó: “La Sala

considera pertinente esbozar algunas consideraciones respecto del tipo de contratos de trabajo frente a los cuales opera la estabilidad laboral reforzada consagrada a favor de los discapacitados. Al respecto, cabe destacar que dicha protección no se aplica exclusivamente a los contratos de trabajo celebrados por un término indefinido, puesto que la jurisprudencia constitucional ha encontrado necesario hacer extensiva la exigencia de autorización de la Oficina del Trabajo a las hipótesis de no renovación de los contratos a término fijo. En tal sentido, se ha señalado que el vencimiento del plazo inicialmente pactado o de una de las prórrogas, no constituye razón suficiente para darlo por terminado, especialmente cuando el trabajador es sujeto de especial protección constitucional. Para dar por terminado un contrato de trabajo que involucra a un sujeto de especial protección y que, pese a haber sido celebrado por un plazo determinado, de conformidad con el principio de primacía de la realidad sobre las formas, envuelve una relación laboral cuyo objeto aún no ha cesado, no basta el cumplimiento del plazo, sino que deberá acreditarse además, el incumplimiento por parte del trabajador de las obligaciones que le eran exigibles. Y es que, en última instancia, lo que determina la posibilidad de dar por terminada la relación laboral en la que es parte uno de estos sujetos es la autorización que para tal efecto confiera la Oficina del Trabajo, entidad que para el efecto examinará, a la luz del principio antes mencionado, si la decisión del empleador se funda en razones del servicio y no en motivos discriminatorios, sin atender a la calificación que formalmente se le halla dado al vínculo laboral.” (Subrayado añadido).

13 En el proceso de tutela que dio origen a la sentencia T-263 de 2009, fungía igualmente como parte demanda una entidad prestadora de salud. Para lo que aquí interesa, solo se hace referencia a los hechos y a las órdenes relativas a la accionada con que la actora tenía un vínculo de estirpe laboral.

14 Corte Constitucional. Sentencia T-597 de 1993 (M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz). Se trata de un concepto amplio de salud que se impone a partir de la idea “finalista” expuesta en la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU de buscar el disfrute del nivel más alto posible de salud.

15 Entre muchas otras, esta definición ha sido reiterada en sentencias C-800 de 2003, T-1198 de 2003, T-777 de 2004, T-278 de 2008, T-363 de 2008, T-741 de 2008 y T-263 de 2009.

16 [Se presinde de este pie de página]

17 En la sentencia T-281 de 1996 (M.P. Julio César Ortiz Gutiérrez) se ordenó al I.S.S. practicar una operación a una persona, a pesar de que ya no estaba afiliado, pues mientras se terminaban los trámites administrativos para llevar a cabo la intervención quirúrgica, había sido desvinculado unilateralmente de su trabajo.

18 En la sentencia T-396 de 1999 (M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz) se ordenó al I.S.S. culminar un tratamiento quirúrgico en el sistema óseo, a pesar de que la persona había alcanzado su mayoría de edad y en consecuencia había perdido el derecho a la pensión de sobreviviente por la muerte de su padre, razón por la que era atendida por el I.S.S.

19 En la sentencia T-730/99 (M.P. Alejandro Martínez Caballero) se ordenó a una EPS continuar prestándole el servicio médico que se le venía dando a una mujer embarazada, a quien se le había suspendido el servicio en razón a que una norma reglamentaria (D.824 de 1988) disponía que por su condición laboral y su relación familiar con su patrón, ella no podía haber sido afiliada por él.

20 En la sentencia T-1029/00 (M.P. Alejandro Martínez Caballero) se decidió que en virtud del principio de continuidad que rige el servicio de salud, una EPS está obligada a atender a un afiliado nuevo desde el primer día del traslado, incluso cuando el empleador no ha cancelado aún los aportes a la nueva entidad.

21 En la sentencia T-636/01 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa) se decidió que era necesario suministrar bolsas de colostomía a una persona (bolsas externas al cuerpo para recoger materias fecales), en el interregno entre dos operaciones, por considerar que hacían parte del tratamiento y en esa medida, no darlas implicaba suspender la continuidad del mismo.

22 Al respecto, se pueden consultar las sentencias T-263 de 2009, 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.

23 Ver, entre otras, sentencias T-263 de 2009, T-760 de 2008 y T-127 de 2007.

24 En efecto, en sentencia C-300 de 2003, la Corte Constitucional declaró exequible el artículo 43 de la ley 789 de 2002, pero “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 (...)" . Entre otras, se pueden consultar también las sentencias T-263 de 2009, T-059 de 2007 y T-127 de 2007.

25 En la sentencia SU-819 de 1999 (M.P. Álvaro Tafur Galvis), la Corte Constitucional recoge y unifica su jurisprudencia al respecto.

26 Las prestaciones económicas consisten en el derecho al reconocimiento y pago de: "a) Subsidio por incapacidad temporal; b) Indemnización por incapacidad permanente parcial; c) Pensión de Invalidez; d) Pensión de sobrevivientes; y, e) Auxilio funerario" (Artículo 7 decreto 1295 de 1994). Ver los artículos 4, 34 del decreto 1295 de 1994, declarado exequible por la Corte Constitucional en sentencia C-452 de 2002, y el artículo 1° de la ley 776 de 2002 "Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales".

27 Sentencia T-1557 de 2000.

28 Sentencia T-642 de 2009.

29 Al respecto, se pueden consultar las sentencias T-1557 de 2000, T-286 de 2004, T-185 de 2006, T-555 de 2006 y T-642 de 2009, entre otras.

30 Sentencia T-555 de 2006.

31 Así lo revelan las afirmaciones de la accionante y varios documentos yacentes en el expediente. Entre ellos (i) los fragmentos de historia clínica vistos a folios 24 y 29 del cuaderno principal en los cuales se indica, respectivamente: "diagnóstico principal: M792 Neuralgia y neuritis" y "osteocondropatia"; (ii) el concepto de medicina ocupacional de Saludcoop EPS: "diagnóstico: dorsalgia" (fl. 12 Cdno.1), y; (iii) el "Formulario de dictamen para calificación de origen de los eventos en salud" enviado por ARP Colmena en sede de revisión, cuyo acápite tercero, "argumentos de hecho", señala: "Enfermedad actual: dolor cervical, luego dolor dorsal en el 2006, estudio negativos. (...) paciente ansiosa dice que le duele todo el cuerpo antes era solo la espalda ahora es todo (sic), la cara, el pecho, la espalda, está angustiada porque quedó sin trabajo" (fl. 30 Cdno. 2).

32 La accionante sostiene, en afirmación que no fue desvirtuada por las accionadas, que “(...) frente a mi escaso patrimonio, me preciso indicar que tengo a mi cargo a mis tres hijos menores, y no cuento con los recursos económicos para pagar los gastos de mi enfermedad” (fl. 1 Cdno. 1). En declaración jurada que rindió ante el juez de primera instancia sostuvo: “Preguntado. Dígale al despacho quien corre con la manutención de su familia, ahora que usted está cesante. Contestó. Mí marido, que se gana la vida en una moto” (fl. 74 Cdno. 1).

33 En este punto la Sala precisa que puede presentarse una controversia sobre la calidad de la relación de trabajo, toda vez que el empleador alega que la misma se interrumpió mientras que la demandante afirma que esta fue una sola. Esta discusión no será abordada por la Corte por cuanto, de una parte, su resolución no es necesaria en sede de tutela para resolver de fondo el asunto sub iudice y, de otra, es un asunto que debe ser dilucidado por el juez ordinario especialidad laboral.

34 El objeto social de la empresa Serviaseo Cartagena S.A. es: “El objeto de la sociedad es la contratación y prestación de los servicios de aseo y cafetería, jardinería, desmonte y corte de maleza, poda de árboles, fumigaciones (...) reparaciones y mantenimiento en general de edificios...” (fl. 107 Cdno. 1).

35 En informe rendido a este Tribunal, Serviaseo S.A. expresó: “muy a pesar que en la contestación de la tutela (...) se informó que la compañía no tiene ningún trabajador en Maicao, ni algún contrato de carácter civil con alguna empresa de ese municipio, lo cual en principio es cierto, (...) nosotros suscribimos un contrato de carácter civil con la empresa Expreso Brasilia S.A. en la ciudad de Barranquilla, pero por información errada y de buena fe se informó que no había ningún trabajador en Maicao, realizada una investigación exhaustiva en el día de hoy se pudo verificar que existe un único y exclusivo trabajador en la empresa Expreso Brasilia en Maicao”. (fl. 55 Cdno. 2)

36 En esa oportunidad, la Corte resolvió: “ORDENAR a la Cooperativa de Trabajo Asociado de Maquila y Logística, Maquilcoop, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta Sentencia, efectúe la reubicación laboral de Maribel Bermúdez Mosquera en un trabajo acorde con su estado de salud, de acuerdo con lo prescrito por su médico tratante y de conformidad con la parte motiva de esta sentencia. En cumplimiento de esta decisión judicial, el reintegro se deberá hacer a un cargo de igual o mayor jerarquía al que la

accionante venía desempeñando. Para ello, Maquilcoop debe darle la primera opción laboral que surja como resultado de la ejecución de cualquier contrato de prestación de servicio de trabajo asociado celebrado entre la cooperativa y otra persona natural o jurídica, y en caso de no existir dichos contratos, deberá contratarla dentro de la misma cooperativa, de tal manera que sus labores no interfieran con la recuperación de su estado de salud.”. Orden en similar sentido se libró en la sentencia T-263 de 2009.

37 En efecto, se estableció que: (i) la accionante venía siendo tratada por un cuadro de dorsalgia; (ii) la EPS le otorgó un “periodo de protección laboral hasta el 30 de mayo de 2009” en el que continuó atendiendo aquellas enfermedades que venían en tratamiento, periodo después del cual suspendió la prestación del servicio de salud por cese en los pagos al régimen contributivo y; (iii) la accionante fue desvinculada de la EPS el 31 de mayo de 2009.

39 Cfr. Sentencia T-427/92

40 Sentencia C-531/2000

41 Página 11 de la sentencia T-065 de 2010. (subrayas fuera del texto original)

42 Página 20 de la sentencia T-065 de 2010. (subrayas fuera del texto original)

43 La jurisprudencia de la Corporación frente al tema de la estabilidad laboral reforzada es muy abundante. Al respecto ver sentencia C-531/2000. Ver además, entre otras las sentencias T-660 y T-725 de 2009; T-830, T-992 y T-1046 de 2008. Cabe anotar que en la jurisprudencia constitucional se ha extendido la protección de la población discapacitada a aquellos trabajadores en incapacidad que sean despedidos durante su vigencia.

44 La Constitución reconoce la necesidad de propender por garantizar el derecho a la igualdad de los discapacitados. Al respecto se pueden consultar el preámbulo y los artículos 2, 13, 47 y 54.