

Sentencia T-1022/07

INCAPACIDAD LABORAL-Caso en que Fondo de Pensiones se niega a pagar días de incapacidad generados entre remisión de EPS a Fondo para calificación de invalidez

DISCAPACITADO-Vulneración de protección especial cuando se emite dictamen de calificación sin tener en cuenta enfermedad que impide continuar en oficio que tenía demandante

DISCAPACITADO-Vulneración por cuanto se despidió a persona con enfermedad grave degenerativa que le impide desempeñar sus funciones

DECRETO 2463 DE 2001-Caso en que se cumplen requisitos establecidos en el artículo 23 para que el Fondo de Pensiones pague a demandante el subsidio equivalente a la incapacidad

En el presente caso se cumplen los requisitos establecidos en el artículo 23 del Decreto 2463 de 2001 para que el Fondo de Pensiones pague a Luz Patricia Aristizabal Guerrero el subsidio equivalente a la incapacidad, ya que Coomeva EPS después de 180 días de incapacidad remitió a la accionante al Fondo de Pensiones advirtiéndole que se remitía a esa entidad para que la incapacidad fuera prorrogada porque la rehabilitación podía tardar más tiempo. Por otra parte, aún cuando la accionante fue calificada por la Junta de Invalidez, el dictamen se demoró casi siete meses en ser emitido, demora que no puede ir en detrimento de los derechos de la accionante. Adicional a lo anterior, la Corte Constitucional ha establecido una regla para la presunción de vulneración del mínimo vital por el no pago de salarios que resultan aplicables al presente caso, teniendo en cuenta que el subsidio que el Fondo de Pensiones le adeuda a la accionante es el sustituto de la incapacidad que ella estaba percibiendo como prestación económica en lugar del salario. Ha señalado la Corte Constitucional que se presume la vulneración del mínimo vital de una persona por el no pago de su salario cuando (a) el incumplimiento es prolongado o indefinido o (b) cuando han transcurrido más de dos meses o la persona percibe un salario mínimo. En este caso, el incumplimiento no sólo ha sido prolongado (más de 7 meses de retraso), sino que la accionante percibe un salario mínimo. Teniendo en cuenta entonces que la accionante cumple los requisitos establecidos en la regulación para el pago del subsidio equivalente a la incapacidad, y que aún así el Fondo de Pensiones se ha negado a efectuar el pago, vulnerando adicionalmente el derecho al mínimo vital de la accionante, en la parte resolutive

de esta providencia se ordenará al Fondo de Pensiones y Cesantías que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta providencia, cancele a la demandante el subsidio equivalente a la incapacidad ordenada por el médico tratante a partir del 14 de marzo de 2006.

GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL-Orden para que vuelva a evaluar a demandante

En la parte resolutive de esta providencia, se ordenará al Fondo de Pensiones y Cesantías que realice los trámites necesarios para que la accionante vuelva ser evaluada antes de un (1) mes contado a partir de la notificación de la presente providencia, por el Grupo Interdisciplinario de Calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral y Origen de esa entidad, al que según el artículo 52 de la Ley 962 de 2005 le corresponde en primera instancia, teniendo en cuenta todos los aspectos relacionados con la afectación de la accionante para desempeñarse como aseadora con la patología que sufre, que no tuvo en cuenta en su primer dictamen.

TERMINACION DEL CONTRATO LABORAL POR JUSTA CAUSA-Despido por enfermedad/DERECHO A LA ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA DEL DISCAPACITADO-Protección/REINTEGRO DE TRABAJADOR EN CONDICIONES DE DEBILIDAD MANIFIESTA-Se requiere probar el estado de debilidad y el nexo causal entre éste y el despido

No basta la constatación de la discapacidad para que proceda la acción de tutela como medio para ordenar el reintegro del trabajador, sino que se requiere: "(...) probar la conexidad entre la condición de debilidad manifiesta y la desvinculación laboral, constitutiva de un acto discriminatorio y un abuso del derecho." En el presente caso la conexidad fue afirmada explícitamente por el empleador en la carta en la que dio por terminada la relación laboral con la accionante, justificó el despido en el artículo 33 de los Estatutos de la Cooperativa. Esta disposición estatutaria reproduce lo previsto en el artículo 62 del Código Sustantivo del Trabajo, numeral 15. En la parte resolutive de esta providencia se ordenará a la Cooperativa de Trabajos Asociados Prestadores de Servicios Agrupados que, en caso de que la pérdida de la capacidad laboral de la accionante sea inferior al 50%, la reintegre a un cargo que pueda desempeñar de acuerdo con su condición de salud actual, advirtiéndole que deberá agotar el procedimiento previsto en el artículo 26 de la Ley 361 de 1996 para

efectuar el despido.

TERMINACION DEL CONTRATO LABORAL POR JUSTA CAUSA-Despido por enfermedad y regla que se aplica

En la sentencia T-062 de 2007, se analizaron los alcances de la misma en el caso de una persona que había sufrido un accidente de trabajo que le causó una incapacidad superior a 180 días y fue despedido por esa causa. En dicha oportunidad esta Corporación estableció la siguiente regla: "(...) la facultad de acudir a esta causal para dar por terminada la relación laboral en cabeza del empleador se encuentra condicionada a que el trabajador sufra una incapacidad que suponga una pérdida superior al 50% de su capacidad de trabajo, en cuyo caso el trabajador tiene derecho a recibir del Sistema de riesgos profesionales una pensión de invalidez. Así pues, en las hipótesis en que ocurra una recuperación parcial superior al 50% de la capacidad laboral o total de la salud del empleado el empleador tiene la obligación de reintegrar al trabajador."

Referencia: expediente T-1703503

Acción de tutela instaurada Luz Patricia Aristizabal Guerrero contra Fondo de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A

Magistrado Ponente:

Dr. MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Bogotá, D.C., veintiséis (26) de noviembre de dos mil siete (2007)

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

SENTENCIA

en el proceso de revisión de las sentencias del veinticuatro (24) de mayo de dos mil siete (2007) proferida en primera instancia por el Juzgado Treinta Civil Municipal de Cali, y del seis (6) de julio de dos mil siete (2007) proferida por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Cali en

segunda instancia. Las anteriores decisiones fueron remitidas a la Corte Constitucional y seleccionadas por la Sala de Selección Número Nueve (9), mediante auto del veintiuno (21) de septiembre de dos mil siete (2007), correspondiendo a la Sala Segunda de Revisión su conocimiento

Teniendo en cuenta que el problema jurídico que suscita la presente acción de tutela ya ha sido objeto de otros pronunciamientos por parte de esta Corporación, la Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional decide reiterar lo dispuesto por la jurisprudencia para este tipo de casos. Por tal razón, de acuerdo con sus atribuciones constitucionales y legales, la presente sentencia será motivada brevemente.¹

1. Luz Patricia Aristizabal Guerrero interpuso acción de tutela por medio de su apoderado, en contra de la AFP Porvenir por considerar que dicha entidad ha vulnerado sus derechos a la vida, integridad personal y mínimo vital. Relata que se encontraba afiliada a Coomeva EPS desde el 26 de julio de 1997. Debido a una artrosis degenerativa fue incapacitada desde septiembre de 2005 hasta el 16 de octubre de 2006. La EPS Coomeva le reconoció y pagó las incapacidades hasta el 13 de marzo de 2006, fecha en la cual completó 180 días de incapacidad, motivo por el cual Coomeva EPS la remitió al Fondo de Pensiones y Cesantías Porvenir con el fin de que dicha entidad calificara la pérdida de la capacidad laboral. La accionante manifiesta que fue calificada por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca a finales de octubre de 2006, pero dicha calificación no le alcanzó para adquirir la pensión de invalidez. Con todo, la AFP Porvenir se negó a efectuar el pago de las incapacidades generadas desde el 14 de marzo de 2006 hasta el 16 de octubre del mismo año, desconociendo el artículo 23 del Decreto 2463 de 2001. Indica que debido a la negativa de Porvenir AFP a cancelarle las mencionadas incapacidades, se ha visto obligada a pedir dineros prestados con el fin de suplir sus necesidades, dineros que hasta la fecha no ha podido cancelar.

2. El proceso correspondió en primera instancia al Juzgado Treinta Civil Municipal de Cali. La AFP Porvenir intervino ante el Juez para indicar que: “La accionante presentó documentación para ser valorada por la Aseguradora Alfa para que se determinara su porcentaje de pérdida de capacidad laboral. Por tal motivo, el día 21 de junio de 2006 dicha Aseguradora determinó al accionante un porcentaje de pérdida de capacidad laboral del 19.71% de origen común (...). Como regla general el pago de incapacidades temporales están a cargo exclusivamente

de la EPS O ARP'S, y sólo existe un evento en el cual la sociedad administradora de fondos de pensiones y cesantías estaría obligada a reconocer un subsidio equivalente a la incapacidad, el cual se encuentra contemplado en el artículo 23 de decreto 2463 de 2001 (...).

“De acuerdo con la norma reseñada, para que Porvenir se encontrara obligada a responder por el pago de incapacidades, se requería aplazar la calificación de la afiliada, previo la existencia de concepto favorable de rehabilitación, que hubiera existido autorización de la aseguradora, que lo hubiere expedido el seguro provisional de invalidez y sobrevivencia; es decir que por tales motivos Porvenir hubiera postergado el trámite de calificación del afiliado. En el caso que nos ocupa, Porvenir en ningún momento dilató el trámite de calificación de la afiliada sino que al contrario el accionante fue calificado oportunamente, quedando el dictamen de la aseguradora en firme, y por lo tanto no existió causación legal alguna para el pago de incapacidades temporales a cargo de Porvenir S.A”.

La EPS Coomeva también intervino en el proceso de tutela y señaló que: “(...) nuestra entidad reportó de manera oportuna al fondo de pensiones al cual se encontraba afiliada la usuaria tras de haber cumplido un total de 180 días de incapacidad continuas por el mismo diagnostico (...). La EPS solo asume el pago de las incapacidades cuando se trate de enfermedad general y lo debe hacer desde el cuarto día y hasta el número ciento ochenta (180), a partir del cual si el paciente continua incapacitado, es el Fondo de Pensiones (AFP) el que debe continuar con el pago de esa prestación hasta que se defina su pensión por invalidez de origen común”.

El 24 de mayo de 2007 el Juzgado Treinta Civil Municipal de Cali profirió sentencia denegando el amparo por considerar que: “(...) según los lineamientos del artículo 23 del Decreto 2463 de 2001 el Fondo de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A cumplió los deberes legales impuestos frente al caso particular, puesto que la accionada no postergó el trámite ante las juntas de calificación de invalidez por el término que allí se establece para otorgarle la prestación económica reclamada. Por otra parte no se vislumbra, o por lo menos no se encuentra demostrado dentro de los infolios que componen esta actuación, claramente indiscutible vulnerado el mínimo vital de la accionante, y por ende se esté en presencia de un perjuicio irremediable (...). Además, la actora cuenta con otro medio de defensa judicial para el reclamo económico de ésta incapacidad laboral”. Esta decisión fue impugnada por la accionante bajo los mismos argumentos expuestos en el escrito de tutela y agregó que

Porvenir S.A mintió cuando dijo que Luz Patricia Aristizabal Guerrero fue valorada por la Aseguradora Alfa el 21 de junio de 2006, pues sólo fue hasta septiembre de 2006 cuando la entidad accionada la remitió a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca.

El 6 de julio de 2007 la impugnación fue resuelta por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Cali, quien confirmó la decisión de primera instancia por considerar que: "(...) la señora Luz Patricia Aristizabal Guerrero cuenta con otro medio de defensa judicial, como es la acción ordinaria laboral para solicitar el pago de las mencionadas incapacidades, y no aparece plantado y menos probado en el expediente el perjuicio irremediable que exige la norma superior citada [Artículo 86 de la Constitución Política], que pudiera dar vía como mecanismo transitorio a la acción de tutela".

3. A partir de los hechos descritos, los problemas jurídicos que debe resolver la Sala en esta oportunidad son los siguientes: (i) Se vulnera el derecho fundamental al mínimo vital de una persona a quien el Fondo de Pensiones se niega a pagarle los días de incapacidad generados entre la remisión de la EPS al fondo de pensiones para la calificación de la incapacidad y el momento en que se emitió el dictamen, teniendo en cuenta que la persona devenga un salario mínimo y la calificación de la junta de invalidez se demoró casi siete meses; (ii) Se vulnera la protección especial de los discapacitados prevista en la constitución cuando se emite un dictamen de calificación de la pérdida de la capacidad laboral, sin tener en cuenta que la enfermedad afecta severamente la posibilidad de la persona de continuar desempeñando el oficio al que se dedicaba; y (iii) Se vulnera la protección especial de los discapacitados prevista en la constitución, cuando se despide a una persona con una enfermedad grave degenerativa que le impide desempeñar sus funciones, aún cuando la pérdida de la capacidad laboral es inferior al 50% y no se ha solicitado autorización a la oficina del trabajo, por considerar que no tiene capacidad para continuar desarrollando sus labores?

4. El Decreto 2463 de 2001 regula, entre otros, el procedimiento para la calificación de la invalidez ante las Juntas de Calificación de Invalidez. En el artículo 23 se establece que, para tramitar las solicitudes de calificación de pérdida de la capacidad laboral, la entidad promotora de salud, o cualquiera que tenga a su cargo el aseguramiento del riesgo en salud de la persona, debe emitir un concepto de rehabilitación integral o de imposibilidad de la

misma, estando obligado de todos modos el Fondo de Pensiones a remitir para la calificación antes de cumplirse 150 días de incapacidad temporal. Con todo, en aquellos casos en los que exista concepto favorable de rehabilitación, el Fondo de Pensiones puede postergar la calificación hasta por 360 días, pagando a la persona un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando.²

En el presente caso, Luz Patricia Aristizabal Guerrero fue incapacitada desde septiembre de 2005 por la EPS Coomeva, que cubrió las incapacidades durante ese período hasta el 13 de marzo de 2006, fecha en la cual la remitió al Fondo de Pensiones con el diagnóstico de poliatritis y la anotación: “Se remite el paciente al fondo de pensiones de acuerdo con el Decreto 2463 de 2001, para: Prórroga de incapacidad mayor a 180 días, ya que el proceso de rehabilitación se tomará más de ese término”.³ El médico de la EPS, especialista en protección laboral y salud ocupacional, prorrogó la incapacidad desde el 14 de marzo hasta el 16 de octubre de 2006.⁴ Durante este período, Luz Patricia Aristizabal Guerrero fue calificada en primer lugar, por el Grupo Interdisciplinario de Calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral y origen de Seguros de Vida Alfa SA, que el 21 de junio emitió un dictamen en el que determinó una pérdida del 19.71% de la capacidad laboral.⁵ Este dictamen fue apelado y sólo hasta el 13 de septiembre de 2006 la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, profirió un nuevo concepto calificando la pérdida de la capacidad laboral en 21.25%.⁶

Estos hechos muestran que en el presente caso se cumplen los requisitos establecidos en el artículo 23 del Decreto 2463 de 2001 para que el Fondo de Pensiones pague a Luz Patricia Aristizabal Guerrero el subsidio equivalente a la incapacidad, ya que Coomeva EPS después de 180 días de incapacidad remitió a la accionante al Fondo de Pensiones advirtiéndole que se remitía a esa entidad para que la incapacidad fuera prorrogada porque la rehabilitación podía tardar más tiempo. Por otra parte, aún cuando la accionante fue calificada por la Junta de Invalidez, el dictamen se demoró casi siete meses en ser emitido, demora que no puede ir en detrimento de los derechos de la accionante.⁷

5. Adicional a lo anterior, la Corte Constitucional ha establecido una regla para la presunción de vulneración del mínimo vital por el no pago de salarios que resultan aplicables al presente caso, teniendo en cuenta que el subsidio que el Fondo de Pensiones le adeuda a la accionante es el sustituto de la incapacidad que ella estaba percibiendo como prestación

económica en lugar del salario. Ha señalado la Corte Constitucional que se presume la vulneración del mínimo vital de una persona por el no pago de su salario cuando (a) el incumplimiento es prolongado o indefinido o (b) cuando han transcurrido más de dos meses o la persona percibe un salario mínimo.⁸ En este caso, el incumplimiento no sólo ha sido prolongado (más de 7 meses de retraso), sino que la accionante percibe un salario mínimo.⁹

Teniendo en cuenta entonces que la accionante cumple los requisitos establecidos en la regulación para el pago del subsidio equivalente a la incapacidad, y que aún así el Fondo de Pensiones se ha negado a efectuar el pago, vulnerando adicionalmente el derecho al mínimo vital de la accionante, en la parte resolutive de esta providencia se ordenará al Fondo de Pensiones y Cesantías Porvenir SA que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta providencia, cancele a Luz Patricia Aristizabal Guerrero el subsidio equivalente a la incapacidad ordenada por el médico tratante a partir del 14 de marzo de 2006.

6. La Corte Constitucional ha señalado el dictamen de calificación de invalidez debe tener en cuenta todos los elementos relevantes al caso concreto¹⁰. Los dictámenes de pérdida de la capacidad laboral de Luz Patricia Aristizabal han sido, en primera y en segunda instancia, insuficientes para que acceda a una pensión de invalidez. Sin embargo, en estos dictámenes no se tuvieron en cuenta algunos elementos que al parecer resultan relevantes al caso concreto, particularmente en lo relacionado con la pérdida de su capacidad para desarrollar el trabajo para el cual se encuentra capacitada.

El Decreto 917 de 1999 que contiene el Manual Único para la Calificación de la Invalidez en el Capítulo III establece los tipos de discapacidad y las reglas para su calificación. En el punto 18 regula la Discapacidad del rol ocupacional:

“18 DISCAPACIDAD DEL ROL OCUPACIONAL (...)

18.1 Discapacidad en la motivación. (...)

18.2 Discapacidad en la cooperación. (...)

18.3 Discapacidad en la rutina laboral

Incluye: Perturbación de otros aspectos de adaptación a la rutina laboral (como ir a trabajar regularmente y a tiempo, y observar las reglas).

18.4 Discapacidad para organizar la rutina cotidiana.

Incluye: Perturbación de la capacidad para organizar actividades de acuerdo con una secuencia temporal, y dificultad de tomar decisiones sobre temas de la vida cotidiana.

18.5 Otra discapacidad en la realización del trabajo

Incluye: Otras dificultades en la realización y resultados del trabajo.

18.6 Discapacidad en actividades recreativas. (...)

18.7 Discapacidad del comportamiento en situaciones críticas.

Incluye: Respuestas insatisfactorias o inadecuadas a incidentes (enfermedad, accidente u otros incidentes que afectan a un miembro de la familia o a otras personas), emergencias (como el fuego) y otras experiencias que normalmente requieren una rápida decisión y acción.

18. 8 Otra discapacidad del rol ocupacional.”

El dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca señala en el diagnóstico: “osteoartrosis generalizada, artrosis incipiente de rodillas y cadera bilateral, síndrome del túnel carpiano MSI”.

Entre la información recaudada en el dictamen se indica que la accionante tiene un nivel de educación hasta secundaria y que desempeñaba, al momento de la calificación, el cargo de aseo con funciones de aseo y limpieza. Sin embargo, entre los fundamentos de la calificación no se tuvo en cuenta ni el “análisis del puesto de trabajo” ni el “concepto de salud ocupacional”. Tampoco se tuvo en cuenta que el especialista de la EPS que la venía tratando además de su reumatólogo, y que suscribió todas las incapacidades, era un especialista en salud ocupacional y protección de riesgos laborales, quien en octubre del 2005 indicó al empleador que la accionante padecía “una enfermedad oseteomuscular incapacitante con diagnostico a aclarar” y, posteriormente indicó como recomendaciones que

podrían contribuir a la recuperación de la accionante: “evitar subir y bajar gradas frecuentemente” y “evitar acuclillarse y agacharse”.

Lo anterior muestra que el dictamen proferido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, no tuvo en cuenta un aspecto relevante que había resaltado el médico tratante de la accionante, que era el carácter incapacitante de la enfermedad padecida por ella teniendo en cuenta: (i) las labores que desempeñaba, (ii) la imposibilidad de continuar desempeñando estas mismas labores en razón de la enfermedad; (iii) el carácter degenerativo de la enfermedad que indica que con el paso del tiempo irá empeorando; (iv) que el tipo de educación que ha recibido la accionante le impide en la actualidad desempeñar otras labores (v) que la accionante tienen un bajo nivel educativo y económico, lo cual reduce las posibilidades de que pueda capacitarse para desempeñar otras labores. Estas mismas carencias se identificaron en el dictamen del Grupo Interdisciplinario, en el cual ni siquiera se mencionan los insumos en los cuales se fundó el dictamen.

Por las anteriores razones, en la parte resolutive de esta providencia, se ordenará al Fondo de Pensiones y Cesantías Porvenir SA que realice los trámites necesarios para que Luz Patricia Aristizabal Guerrero vuelva ser evaluada antes de un (1) mes contado a partir de la notificación de la presente providencia, por el Grupo Interdisciplinario de Calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral y Origen de esa entidad, al que según el artículo 52 de la Ley 962 de 2005 le corresponde en primera instancia, teniendo en cuenta todos los aspectos relacionados con la afectación de la accionante para desempeñarse como aseadora con la patología que sufre, que no tuvo en cuenta en su primer dictamen.

6. En el régimen laboral Colombiano la estabilidad laboral es relativa y es constitucional la terminación unilateral del contrato sin justa causa con indemnización.¹¹ Sin embargo, entre los límites a esta facultad del empleador para despedir a los trabajadores sin justa causa, se ha determinado que las personas que se encuentran en estado de debilidad manifiesta gozan de la estabilidad laboral reforzada.¹² Esta regla, según la Corte Constitucional, se justifica en que: “(...) se discrimina a un trabajador cuando el despido estuvo motivado en su estado de salud siempre que este no resulte claramente incompatible con las funciones que puedan serle asignadas por el empleador.¹³ En efecto, como lo ha reconocido la Corte terminar unilateralmente la relación laboral en razón a una limitación física del trabajador, constituye una discriminación, puesto que: “a las personas en estado de debilidad física manifiesta no

se les puede tratar de igual manera que aquellas sanas”^{14.}¹⁵

Con todo, no basta la constatación de la discapacidad para que proceda la acción de tutela como medio para ordenar el reintegro del trabajador, sino que se requiere: “(...) probar la conexidad entre la condición de debilidad manifiesta y la desvinculación laboral, constitutiva de un acto discriminatorio y un abuso del derecho.”¹⁶

En el presente caso la conexidad fue afirmada explícitamente por el empleador en la carta en la que dio por terminada la relación laboral con la accionante, justificó el despido en el artículo 33 de los Estatutos de la Cooperativa: “El retiro por razones ajenas a la voluntad del asociados, será cuando no pueda continuar desempeñándose en su puesto de trabajo por: Enfermedad contagiosa o crónica que no tenga el carácter de profesional o lboral (sic) así como cualquier optra (sic) enfermedad que lo incapacite para continuar en el trabajo cuya duración no sea posible dentro de lo que la norma determina”. Esta disposición estatutaria reproduce lo previsto en el artículo 62 del Código Sustantivo del Trabajo, numeral 15, en el que se señala: “Artículo 62. Terminación del contrato por justa causa. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el contrato de trabajo (...) 15. La enfermedad contagiosa o crónica del trabajador, que no tenga carácter de profesional, así como cualquiera otra enfermedad o lesión que lo incapacite para el trabajo, cuya curación no haya sido posible durante ciento ochenta (180) días. El despido por esta causa no podrá efectuarse sino al vencimiento de dicho lapso y no exime al empleador de las prestaciones e indemnizaciones legales y convencionales derivadas de la enfermedad”.

Si bien esta disposición ha sido declarada exequible por la Corte Constitucional,¹⁷ en la sentencia T-062 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), se analizaron los alcances de la misma en el caso de una persona que había sufrido un accidente de trabajo que le causó una incapacidad superior a 180 días y fue despedido por esa causa. En dicha oportunidad esta Corporación estableció la siguiente regla: “(...) la facultad de acudir a esta causal para dar por terminada la relación laboral en cabeza del empleador se encuentra condicionada a que el trabajador sufra una incapacidad que suponga una pérdida superior al 50% de su capacidad de trabajo, en cuyo caso el trabajador tiene derecho a recibir del Sistema de riesgos profesionales una pensión de invalidez. Así pues, en las hipótesis en que ocurra una recuperación parcial superior al 50% de la capacidad laboral o total de la salud del empleado el empleador tiene la obligación de reintegrar al trabajador.”

Por estas razones, en la parte resolutive de esta providencia se ordenará a la Cooperativa de Trabajos Asociados Prestadores de Servicios Agrupados que, en caso de que la pérdida de la capacidad laboral de Luz Patricia Aristizabal Guerrero sea inferior al 50%, la reintegre a un cargo que pueda desempeñar de acuerdo con su condición de salud actual, advirtiendo que deberá agotar el procedimiento previsto en el artículo 26 de la Ley 361 de 1996 para efectuar el despido.

En mérito de lo anterior, la Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

Primero.- Revocar la sentencia proferida por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Cali y en su lugar conceder la tutela del derecho fundamental a la salud en conexidad con la integridad física y el derecho al trabajo de Luz Patricia Aristizabal Guerrero.

Segundo.- Ordenar al Fondo de Pensiones y Cesantías Porvenir SA que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta providencia, cancele a Luz Patricia Aristizabal Guerrero el subsidio equivalente a la incapacidad ordenada por el médico tratante a partir del 14 de marzo de 2006.

Tercero. - Ordenar a la Cooperativa de Trabajos Asociados Prestadores de Servicios Agrupados que, en caso de que la pérdida de la capacidad laboral de Luz Patricia Aristizabal Guerrero sea inferior al 50%, la reintegre a un cargo que pueda desempeñar de acuerdo con su condición de salud actual. En caso de que desee despedir a Luz Patricia Aristizabal Guerrero deberá agotar el procedimiento previsto en el artículo 26 de la Ley 361 de 1996 para efectuar el despido.

Cuarto. - Ordenar al Fondo de Pensiones y Cesantías Porvenir SA que realice los trámites necesarios para que Luz Patricia Aristizabal Guerrero vuelva ser evaluada antes de un (1) mes, contado a partir de la notificación de la presente providencia, por el Grupo Interdisciplinario de Calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral y Origen de esa entidad, teniendo en cuenta todos los aspectos relacionados con la afectación de la capacidad de la accionante para desempeñarse en el oficio al que se dedicaba con la patología que sufre actualmente y que no tuvo en cuenta en su primer dictamen.

Quinto.- Para garantizar la efectividad de la acción de tutela, el Juzgado Treinta Civil Municipal de Cali notificará esta sentencia dentro del término de cinco días después de haber recibido la comunicación, de conformidad con el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Sexto.- Líbrese por Secretaría General la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Cópiese, notifíquese, comuníquese, publíquese en la Gaceta de la Corte Constitucional y cúmplase.

MANUEL JOSE CEPEDA ESPINOSA

JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO

Magistrado

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MENDEZ

Secretaria General

1 Con base en lo dispuesto por el Decreto 2591 de 1991 (artículo 35), la Corte Constitucional ha señalado que las decisiones de revisión que se limiten a reiterar la jurisprudencia pueden “ser brevemente justificadas”. Así lo ha hecho en varias ocasiones, entre ellas, por ejemplo, en las sentencias T-549 de 1995 (MP Jorge Arango Mejía), T-396 de 1999 (MP Eduardo Cifuentes Muñoz), T-054 de 2002 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-392 de 2004 (MP Jaime Araujo Rentería), T-325 de 2007 (MP Rodrigo Escobar Gil) y T-390 de 2007 (MP Manuel José Cepeda Espinosa).

2 Decreto 2463 de 2001: “Artículo 23. Rehabilitación previa para solicitar el trámite ante la Junta de Calificación de Invalidez. La solicitud de calificación de pérdida de capacidad laboral sólo podrá tramitarse cuando las entidades del Sistema de Seguridad Social Integral, el

Fondo de Solidaridad y Garantía, los regímenes de excepción o el empleador, según sea el caso, hayan adelantado el tratamiento y rehabilitación integral o se compruebe la imposibilidad para su realización. || (...) Las Administradoras de Fondos de Pensiones y Administradoras de Riesgos Profesionales deberán remitir los casos a las Juntas de Calificación de Invalidez antes de cumplirse el día ciento cincuenta (150) de incapacidad temporal, previo concepto del servicio de rehabilitación integral emitido por la Entidad Promotora de Salud. || (...) Para los casos de accidente o enfermedad común en los cuales exista concepto favorable de rehabilitación, la Administradora de Fondos de Pensiones con la autorización de la aseguradora que hubiere expedido el seguro previsional de invalidez y sobrevivencia o entidad de previsión social correspondiente, podrá postergar el trámite de calificación ante las Juntas de Calificación de Invalidez hasta por un término máximo de trescientos sesenta (360) días calendario adicionales a los primeros ciento ochenta (180) días de incapacidad temporal otorgada por la Entidad Promotora de Salud, siempre y cuando se otorgue un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador. || (...) De conformidad con lo señalado en la ley, la administradora del Sistema de Seguridad Social Integral o la entidad de previsión social correspondiente que incumpla con el pago de los subsidios por incapacidad temporal, será sancionada por la autoridad competente.”

3 Folios 43 y 44.

4 Folios 5 a 10.

5 Folios 62 a 64.

6 Folios 65 a 69.

7 En la sentencia T-358 de 2006 (MP Jaime Araujo Rentería), se afirmó: “(...) la desidia administrativa de las entidades encargadas de la prestación de servicios médicos como de las encargadas de administrar los fondos de pensiones y cesantías, no puede justificar la demora en la resolución de las diferentes peticiones que ante ellas presenten sus afiliados, pues todo ello va en detrimento de sus derechos fundamentales y de los reconocimientos y requerimientos que sus afiliados reclaman, y que en algunos casos se requiere con vital urgencia.”.

8 Para ver una fundamentación extensa de estas reglas ver: T.809 de 2006 (MP Manuel José

Cepeda).

9 Folio 5.

10 En la sentencia T-762 de 1998 (MP Alejandro Martínez Caballero) por ejemplo, la Corte consideró que en la calificación de la pérdida de la capacidad laboral del accionante no se habían tenido en cuenta algunos de los dolores que él manifestaba sentir, la edad en la que había sufrido la discapacidad y la situación económica del accionante.

11 Artículo 28 de la Ley 789 de 2002 que modificó el artículo 64 del Código Sustantivo del trabajo, en que se establecen las reglas para la indemnización cuando se termina el contrato de trabajo sin justa causa.

12 En la sentencia C-531 de 2000 (MP Álvaro Tafur Galvis) en la cual se declaró la constitucionalidad de la exigencia de permiso del Oficina del Trabajo para despedir trabajadores discapacitados.

13 En sentencia T-632/04 la Corte consideró que se había desconocido la especial protección de que goza el trabajador que padece una enfermedad profesional que era conocida por el empleador al momento del despido. En el mismo sentido, en sentencia T-530/05, la Corte reiteró que se viola la protección a la estabilidad laboral reforzada, cuando se despide a un trabajador en razón a la condición de debilidad manifiesta en que se encuentra por su estado de salud. Por el contrario, en sentencia T-689/04 la Corte señaló que el empleador, una vez conocido la enfermedad de la trabajadora, adoptó una posición de garante al brindar una discriminación positiva, dado que durante 6 años se le redistribuyeron funciones y se le proporcionaron facilidades respecto de su lugar de trabajo y su uniforme. En este caso la Corte concluyó que no existió nexo causal entre la enfermedad de la trabajadora y su despido, sino que este último estuvo motivado exclusivamente por un proceso de reestructuración de la empresa que impedía la reubicación de la trabajadora.

14 Sentencia T-943/99 en la que la Corte indicó que: “la empresa (...) dio a la actora un tratamiento discriminatorio, porque la trató como si fuera un empleado sano, al que basta indemnizar en los términos del artículo 62 del Código Sustantivo del Trabajo, para dejar cesante de manera unilateral, cuando esa firma sabía, por las incapacidades que el Instituto de Seguros Sociales le había otorgado a la actora, que ésta se encontraba disminuida

físicamente, y merecía un trato diferente al que exige la ley para una persona en buenas condiciones de salud. De esa manera, la dejó expuesta a perder la atención médica que precisa, pues dejó de darle el trato que, de acuerdo con el artículo 13 de la Carta Política, debe otorgarse al que está en condiciones de debilidad manifiesta; al omitir considerar la situación de invalidez de su trabajadora, para dar por terminada la relación laboral de la manera más gravosa para la empleada, también vulneró la entidad empleadora el derecho de la accionante a un trabajo en condiciones dignas y justas y, en consecuencia, los argumentos que adujo no son de recibo.”

15 Sentencia T-002 de 2006 (MP Jaime Córdoba Triviño)

16 Sentencia T-519 de 2003 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra). Reiterada recientemente en: T.-853 de 2006 (MP Álvaro Tafur Galvis); T-687 de 2006 (MP Álvaro Tafur Galvis) y T-656 de 2006 (MP Jaime Araujo Rentería).

17 Sentencia C-079 de 1996 (MP Hernando Herrera Vergara).