

Sentencia T-1421/00

DERECHO A LA SALUD-Fundamental por conexidad con la vida

TRABAJADOR DEPENDIENTE-Incumplimiento en pago de aportes en salud por empleador

DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Contenido constitucionalmente protegido

TRABAJADOR DEPENDIENTE-Suspensión de afiliación resulta desproporcionada debido al no pago de aportes en salud por empleador

EMPLEADOR-Sanciones por no pago de aportes en seguridad social

Referencia: expediente T- 335 028

Acción de tutela instaurada por Jhon Jairo Henao Hincapié contra el Seguro Social y Hernán Rayo R.

Magistrado Ponente:

Dr. FABIO MORON DIAZ

Bogotá D.C., dieciocho (18) de octubre de dos mil (2000).

La Sala Séptima de Revisión de la Corte Constitucional, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241, numeral 9, de la Constitución Política y en el Decreto 2591 de 1.991, ha proferido la siguiente,

SENTENCIA

dentro del proceso de revisión del fallo proferido en el asunto de la referencia, por el Juzgado Sexto Laboral del Circuito de Medellín.

I. ANTECEDENTES.

El actor, quien actúa en su propio nombre y representación manifiesta estar afiliado al

Seguro Social, en su condición de trabajador dependiente al servicio de CADENA DE CARNES LA ESPAÑOLA de propiedad del señor HERNAN RAYO RUIZ e instauró la presente acción de tutela contra el Seguro Social y Hernán Rayo Ruíz solicitando la protección de los derechos de petición, del trabajo, a la vida, a la salud, a la familia, a los niños, en razón a que se le han suspendido los servicios de salud por parte del Seguro Social tanto a él como a sus beneficiarios por cuanto su empleador no ha cumplido con el pago de los aportes al Seguro Social desde el mes de noviembre de 1999 y motivado en dicha circunstancia se le negó la práctica de una cirugía de terigio en su ojo izquierdo programada para el 2 de marzo del presente año, en atención a la remisión que efectuó su médico tratante del Seguro Social.

Para demostrar lo antes afirmado, el actor presentó remisión para evaluación oftalmológica por terigio que presenta en el ojo izquierdo y la correspondiente programación y evaluación de cirugía ambulatoria para el día 2 de marzo de 2000 a la 1 p.m., emanados del Seguro Social.

Así mismo adjuntó copia de la queja No. 227 formulada ante la Oficina de Quejas y Reclamos del Seguro Social que data del 2 de marzo del corriente año.

Notificados de la presente acción los demandados, remitieron al Despacho de conocimiento sendas respuestas en las cuales el empleador por su parte acepta su responsabilidad en el no pago de los aportes y manifiesta que al finalizar el mes de abril procederá a ponerse al día en cuanto a los aportes adeudados al Seguro Social con el fin de que se continúe prestando el servicio al actor y su familia.

Por su parte el Seguro Social ratifica lo expuesto por el actor y señaló que de conformidad con la ley ha suspendido el servicio de salud al actor y sus beneficiarios en razón a que el empleador no ha cancelado los respectivos aportes desde el mes de noviembre de 1999, por lo tanto, es el empleador el que debe responder por la prestación del servicio de salud a sus trabajadores en cumplimiento de las normas legales que rigen la materia.

II. DECISIONES JUDICIALES

El Juzgado Sexto Laboral del Circuito de Medellín, profirió fallo el 3 de mayo de 2000, mediante el cual decidió no tutelar la petición promovida por el actor respecto del Seguro Social por considerar que la actuación de ésta se ajusta a las disposiciones de la ley y en

cuanto se refiere al empleador Hernán Rayo Ruíz el actor cuenta con otro medio de defensa judicial respecto de la omisión en el pago de los aportes.

El fallo de primera instancia quedó ejecutoriado al no haberse impugnado, circunscribiéndose solo a esta decisión la revisión por ésta Corporación.

III. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL Y FUNDAMENTOS DE LA REVISION

1. Competencia.

De conformidad con lo establecido en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política y en los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1.991, la Corte Constitucional es competente para revisar las decisiones judiciales mencionadas.

1. Derechos fundamentales infringidos. Derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida, a la preservación de la salud y a la seguridad social.

En el presente caso se encuentra plenamente demostrado que el actor requiere de una cirugía de terigio del ojo izquierdo ordenada por el médico especialista del Seguro Social, la cual requiere para la preservación y recuperación de su salud visual. Su no realización afecta su integridad física, poniendo en riesgo su salud visual, la cual requiere para poder desempeñarse normalmente y llevar una vida digna.

La dignidad humana como derecho fundamental comprende muchos aspectos del ser humano, entre ellos el poder desarrollarse físicamente y contar con todas sus facultades físicas, siendo la visión una de éstas facultades que resultan indispensables en el ser humano para poder llevar una vida digna y normal.

El que la cirugía de terigio no comprometa directamente la vida del ser humano, no hace que desmerezca la protección o atención del Estado y por ende de la entidad de Seguridad Social obligada directamente a atender su salud, máxime cuando está comprometido un órgano tan necesario para el ser humano, como lo es su visión, la cual requiere para desempeñarse normalmente en cualquier actividad de su vida. En el presente caso, el actor que cuenta con 42 años de edad en plena capacidad laboral, por lo cual requiere contar con la efectividad de

todo sus sentidos.

La conducta omisiva de los demandados vulnera los derechos fundamentales a la vida digna, a la salud, y a la seguridad social, tanto del actor como de sus beneficiarios, al suspender por su parte el Seguro Social el servicio de salud con ocasión de la omisión por parte del empleador de cumplir con sus obligaciones en cuanto al pago de los aportes.

Para esta Corporación la suspensión del servicios así tenga origen en una disposición legal resulta desproporcional e injusta vulnerando los derechos del actor y de su familia al negárseles el servicio de salud y en particular al negarse a practicar en la fecha programada la cirugía de terigio del ojo izquierdo requerida por el actor, por un hecho completamente ajeno a él, no pudiendo quedar su salud desprotegida por las conductas omisivas de los demandados.

Tan omisiva es la actuación del empleador que no paga oportunamente los aportes a la entidad de Seguridad Social respectiva perjudicando con su actuación la salud del actor que ante ese hecho ve suspendida la atención de su salud, como lo es igualmente la omisión e inercia por parte del Seguro Social en adelantar las gestiones de cobro coactivo tendientes a obtener el pago de los aportes por parte del directo obligado en este caso del señor Hernán Rayo Ruíz como patrono del actor.

En estos eventos se ha dicho que la E.P.S., no puede permanecer ajena al hecho e inerme, siendo igualmente responsable con el patrono del servicio de salud, el cual no puede ser suspendido en cumplimiento de uno de los principios que rigen el servicio público de salud como es la continuidad en la prestación del servicio.

En otros casos similares se ha pronunciado ésta Corporación para proteger el derecho a preservar la salud en conexidad con el derecho a la vida, en circunstancias en que el patrono no ha efectuado el pago de aportes y la entidad de seguridad social niega la prestación del servicio; es así como en Sentencia Su - 562 de agosto 4 de 1999, Magistrado Ponente: Dr. Alejandro Martínez Caballero, se expresó:

1. El derecho a la salud para la generalidad de las personas y para los trabajadores dependientes en particular

La doctrina ha considerado que en principio, el derecho a la salud no es un derecho fundamental¹. La jurisprudencia colombiana, sigue esta orientación, de ahí que la protección tutelar a la salud opera en conexión con el derecho a la vida, luego si hay peligro de que ésta sea afectada entonces cabe la acción de tutela. Con este punto de apoyo garantista la jurisprudencia de la Corte Constitucional protege muchos casos en relación a la prestación del servicio de salud. (P.ej. SU-480/97, T-489/98, T-669/97, T-287/95, T-385/98, T-018/99, entre otras).

No obstante lo anterior, en el presente fallo hay que analizar uno de los principios consagrados en el artículo 53 de la Constitución Política: la “garantía a la seguridad social”. Significa lo anterior que específicamente los trabajadores dependientes tienen derecho a la seguridad social en salud y por consiguiente gozan de la protección tutelar con características inconfundibles. Este tema ya había sido analizado por la Corporación al declarar la constitucionalidad condicionada del artículo 209 de la ley 100 de 1993 en la Sentencia C-177/98, (M.P. Alejandro Martínez Caballero). Dijo la Corte:

“El artículo 209 de la Ley 100 de 1993 acusado dispone que, en el sistema contributivo, la ausencia de cotización es causal de suspensión de la afiliación al sistema general de seguridad social en salud. Por ende, la norma autoriza que cuando se presenta incumplimiento del pago de la cotización no se suministre el servicio de salud. Sin embargo, conviene aclarar que en caso de trabajadores asalariados, el empleador está obligado tanto a descontar de los ingresos laborales las cotizaciones que corresponden a los trabajadores a su servicio, como a girar los aportes y las cotizaciones a la entidad promotora de salud (inciso 2º del art. 161 de la Ley 100 de 1993). Por tal razón, incluso en el caso en que no se hubiere realizado la deducción obligatoria, el empleador es responsable por la totalidad del aporte (art. 22 en consonancia con el 161 de la Ley 100 de 1993). Por consiguiente, el momento jurídico del pago de la cotización coincide con el descuento de la cuota correspondiente, sólo en el caso de los trabajadores dependientes. Por el contrario, para los otros afiliados obligatorios al sistema general de seguridad social en salud, esto es para pensionados y trabajadores independientes con capacidad económica, el pago de la cotización debe ser directo.

Hecha la anterior precisión, la Corte agrega:

“En síntesis, las relaciones jurídicas que surgen entre el empleador y la entidad de seguridad social son jurídicamente separables de aquellas que se derivan del vínculo entre el trabajador y los entes que administran los recursos destinados a la prestación de los servicios de salud, puesto que aun en caso en que se imponga una sanción por omisión y que se logre el pago de la cotización, el derecho del trabajador no se agota sino que es indispensable que se garantice la efectividad del mismo (C.P. artículo 2º). En este orden de ideas, la pregunta obvia que surge es la siguiente: ¿el incumplimiento del deber de cotizar justifica constitucionalmente la interrupción de los servicios de salud al empleado por parte de la EPS e incluso la suspensión de la afiliación al sistema, tal y como lo establece la norma acusada? Para responder a ese interrogante, la Corte procederá a determinar cuál es el alcance constitucionalmente protegido al derecho a la seguridad social en materia de salud, para luego establecer si la aparente restricción consagrada por la disposición impugnada es legítima.

Contenido constitucionalmente protegido del derecho a la salud.

La jurisprudencia de la Corte distingue entre la salud como un servicio público capaz de generar derechos prestacionales y como servicio del cual derivan derechos fundamentales². Así, la prestación de los servicios de salud, como componente de la seguridad social, por su naturaleza prestacional, es un derecho y un servicio público de amplia configuración legal, pues corresponde a la ley definir los sistemas de acceso al sistema de salud, así como el alcance de las prestaciones obligatorias en este campo (CP arts. 48 y 49). La salud no es entonces, en principio, un derecho fundamental, salvo en el caso de los niños, no obstante lo cual puede adquirir ese carácter en situaciones concretas debidamente analizadas por el juez constitucional, cuando este derecho se encuentre vinculado clara y directamente con la protección de un derecho indudablemente fundamental. Así, el derecho a la salud se torna fundamental cuando se ubica en conexidad³ con el derecho a la vida o el derecho a la integridad personal. En ese orden de ideas, parece claro que la Constitución no consagra para todas las personas un derecho judicialmente exigible a acceder en forma inmediata a cualquier prestación sanitaria ligada con la seguridad social. Sin embargo, ello no significa que no exista un derecho constitucionalmente protegido en este campo, pues la Carta garantiza el derecho irrenunciable a la seguridad social y al acceso a los servicios de salud (CP arts 48 y 49). Una pregunta obvia surge entonces: ¿cuál es el contenido constitucionalmente protegido del derecho a la salud en materia de seguridad social?...

Por el contrario, en el caso de los trabajadores dependientes, la situación es más compleja ya que la disposición parece limitar el derecho a la salud, puesto que un asalariado a quien le han retenido sus cuotas puede sin embargo ver suspendida la atención prevista por la ley, en caso de que el patrono no haya efectuado su aporte o no haya trasladado la totalidad de la cotización a la correspondiente EPS. El interrogante es entonces si esa aparente restricción es conforme a la Carta, esto es, si es válido que el incumplimiento del patrono de cotizar la parte que le corresponde y efectuar los traslados a la EPS de las sumas retenidas al trabajador puede implicar la interrupción de los servicios de salud por parte de la EPS, e incluso la suspensión de la afiliación al sistema, tal y como lo establece la disposición impugnada.”

“El caso de los trabajadores asalariados.

Para responder al anterior interrogante es necesario tener en cuenta que la disposición acusada busca hacer efectivo el derecho a la seguridad social (CP art. 49) de quienes oportuna y cumplidamente cotizan con las entidades administradoras de salud, con lo cual se pretende, además, proteger los recursos parafiscales⁴ de la seguridad social y exigir un grado importante de eficiencia en el pago y las transferencias de las cotizaciones, las cuales, en virtud del principio de solidaridad, revierten en beneficio no sólo del asalariado y su familia sino también de otras personas, en virtud de la existencia del régimen subsidiado de salud. Se trata pues de finalidades que no sólo son jurídicamente legítimas sino que tienen gran importancia, conforme a los valores constitucionales, puesto que la Carta establece que la eficiencia y la solidaridad son principios que orientan el sistema de seguridad social en salud (CP arts 48 y 49), por lo cual se deben proteger los recursos económicos que financian el sistema.

Así, la Corte considera que la suspensión de la afiliación aparece desproporcionada ya que afecta la antigüedad del trabajador en el sistema, lo cual podría, en determinados casos, obstaculizar el no acceso a determinados servicios sanitarios. En efecto, conforme al artículo 164 de la Ley 100 de 1993, el acceso a la prestación de algunos servicios de alto costo “podrá estar sujeto a períodos mínimos de cotización que en ningún caso podrán exceder 100 semanas de afiliación al sistema, de las cuales al menos 26 semanas deberán haber sido pagadas en el último año.” Por ende, la Corte considera que es excesivo que se imponga la suspensión de la afiliación a un trabajador y a su grupo familiar por una conducta que es

imputable a su empleador, que no efectuó los aportes que le correspondían, y a la propia EPS, que fue negligente en sus deberes de vigilancia.”...

Por lo tanto, la jurisprudencia de la C-177 de 1998 antes transcrita, que moduló el artículo 209 de la ley 100 de 1993, se integra con los artículos 103, 104 y 105 de la ley 222 de 1995 y con proposiciones normativas constitucionales contenidas en los artículos 365, 53 y 2º de la C. P. dentro de la siguiente argumentación:

El artículo 365 de la C.P. leído conjuntamente con la jurisprudencia transcrita permite concluir que tratándose de trabajadores dependientes puede haber consecuencias adicionales al tema de la salud en general.

En efecto dice el artículo 365: “Los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del estado. Es deber del estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional”.

Que la salud es un servicio público, y además esencial, no tiene la menor duda porque los artículos 48 y 49 expresamente dicen que la salud es servicio público, el artículo 366 C.P. presenta como objetivo fundamental del estado la solución a la salud, y la ley 100 de 1993 también lo indica en su artículo 2º.

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.

Marienhoff dice que “La continuidad contribuye a la eficiencia de la prestación, pues sólo así ésta será oportuna”⁵. Y, a renglón seguido repite: “.. resulta claro que el que presta o realiza el servicio no debe efectuar acto alguno, que pueda comprometer no solo la eficacia de aquél, sino su continuidad”⁶. Y, luego resume su argumentación al respecto de la siguiente forma: “... la continuidad integra el sistema jurídico o ‘status’ del servicio público, todo aquello que atente contra dicho sistema jurídico, o contra dicho ‘status’ ha de tenerse por ‘ajurídico’ o contrario a derecho, sin que para esto se requiera una norma que expresamente lo establezca, pues ello es de ‘principio’ en esta materia”.⁷ Jean Rivero⁸ reseña como uno de los principios generales del derecho en la jurisprudencia administrativa el de la continuidad de los servicios públicos y agrega que el Consejo Constitucional francés ha hecho suya la teoría de los principios generales (sentencia de 26 de junio de 1969).

En el caso colombiano, la aplicación ineludible de los principios está basada en el artículo 2° de la C. P. que señala como uno de los fines del estado “garantizar la efectividad de los principios”. Luego, el principio de la continuidad en el servicio público de salud de los trabajadores dependientes no puede ser afectado ni siquiera cuando se incurre en mora superior a los seis meses, en el pago de los aportes, porque la disposición que permite suspenderle el servicio a quienes estén en esta circunstancia es una regla de organización dentro de la seguridad social establecida en la ley 100 de 1993 que no se puede extender a la “garantía de la seguridad social” establecida como principio mínimo fundamental en el artículo 53 de la C. P. que, para efectos de los contratos suspendidos de trabajo tiene un argumento adicional en la ley 222 de 1995.

El artículo 104 de la ley 222 de 1995 (que modifica el Libro II del Código del Comercio) establece:

“ARTICULO 104. Prestación de Servicios Públicos. Las personas o sociedades que presten servicios públicos domiciliarios o industriales al deudor, admitido o convocado a concordato, no podrán suspender la prestación de aquéllos por causa de tener créditos insolutos a su favor. Si la prestación estuviere suspendida, estarán obligadas a restablecerla, so pena de responder por los perjuicios que se ocasionen. El valor de los nuevos servicios que se presten a partir de la apertura del concordato, se pagarán como obligaciones posconcordatorias.

Parágrafo. Igual regulación se aplicará a las entidades de previsión social en relación con las obligaciones que tengan con trabajadores del deudor.”

Como se aprecia, en el primer inciso se consagra la continuidad en la prestación de los servicios públicos en los casos en que el empleador está en concordato y se halla en mora con la entidad prestadora del servicio. Con igual o superior razón el trabajador a quien se le presta los servicios públicos de seguridad social, con fundamento en relación laboral vigente, queda amparado con dicho principio de continuidad.

O sea que en la legislación colombiana, aunque el empleador se halle en proceso de concordato no podrá suspenderse la seguridad social en salud a los trabajadores. Aunque no se mencionen en el artículo los casos de liquidación obligatoria esto no borra los principios de los servicios públicos, uno de ellos muy importante: la continuidad, ni menos el principio de garantizar la seguridad social establecido en el artículo 53 de la C.P. Por supuesto que,

emanando la prestación del servicio de la relación laboral, lo correspondiente a dicho servicio es crédito privilegiado.

La Corte ha dicho que el trabajador no tiene por qué quedar afectado por la culpa del empleador que no cotiza oportunamente. Ante esta circunstancia ha surgido en la jurisprudencia una doble solución: responde el empleador y por lo tanto se torna responsable de la prestación del servicio médico y de la entrega de medicamentos; o, el trabajador, si el empleador no responde le puede exigir a la EPS que lo atienda debidamente en razón de la voluntad del servicio público; pudiendo la EPS cobrarle al empleador o en algunos casos repetir contra el Fondo de Solidaridad.

En la Sentencia C-177/989 se fijó el alcance de la jurisprudencia constitucional sobre la mora patronal en el pago de los aportes de salud. Allí se dijo:

“... la Corte Constitucional ha esbozado dos tesis en sus decisiones de tutela. La primera puede analizarse en las sentencias T-406 de 1993, T-057 y T-669 de 1997 M.P. Alejandro Martínez Caballero, T-154A de 1995 y T-158 de 1997 M.P. Hernando Herrera Vergara, T-072 de 1997 M.P. Vladimiro Naranjo Mesa, T-202 de 1997 M.P. Fabio Morón Díaz, en donde se dispone que, con base en los principios de continuidad de los servicios públicos y el derecho irrenunciable a la seguridad social, la EPS debe continuar prestando eficientemente el servicio médico a los afiliados y ejercer los mecanismos tendientes al cobro. Por el contrario, la segunda tesis considera que si por descuido o dolo del empleador aquel no realiza los correspondientes traslados, él debe prestar directamente los servicios médicos. (Sentencias T-330 de 1994 y T-01 de 1995, M.P. José Gregorio Hernández Galindo, T-341 de 1994 M.P. Carlos Gaviria Díaz, T-571 de 1994 y T-131 de 1995 M.P. Jorge Arango Mejía, T-005 de 1995 y T-287 de 1995 M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz).

Estas divergencias se explican, en muchos casos, por la diversidad de las situaciones concretas, propias de las decisiones de tutelas. Además, como se ha señalado, si bien es válido que la ley atribuya al patrono el deber de responder por los servicios de salud, en caso de mora o incumplimiento, lo cierto es que este traslado de la obligación no exonera integralmente a la EPS de las responsabilidades en que hubiera podido incurrir, por negligencia en la vigilancia de que se realicen los aportes. En efecto, la Ley 100 de 1993 confiere herramientas para facilitar no sólo la eficiencia en el reconocimiento de los derechos

a la seguridad social sino también la eficiencia en el cobro de las acreencias en favor de las entidades administradoras de la seguridad social, a fin de que se protejan y se hagan efectivos los derechos de todos los trabajadores y el principio de solidaridad.”

4. Obligación de hacer efectivas las órdenes de tutela

En la C-177 de 1998, la Corte Constitucional de Colombia habló de sanciones si no se pagan los aportes:

“No obstante, la inobservancia de la obligación de cotizar a la seguridad social genera sanciones moratorias, administrativas y disciplinarias en caso de que el incumplimiento del deber se ocasione por culpa de un servidor público. Igualmente, si el patrono no transfiere a las EPS las sumas retenidas, no solamente se encuentra sujeto a las sanciones administrativas y económicas previstas por la Ley 100 de 1993 sino que además su conducta podría ser penalmente sancionada, pues estaría desviando recursos que no son suyos, ya que tales dineros, tal y como esta Corte lo ha precisado, son contribuciones parafiscales afectadas a propósitos específicos¹⁰. De la misma manera, la posición jurídica de la entidad que administra la seguridad social frente al incumplimiento de la afiliación y de la cotización no es la misma, como quiera que mientras la omisión de afiliación no le genera potestades ni deberes, la negligencia en el pago de la cotización sí, puesto que puede exigir judicialmente su cumplimiento.”

Lo anterior significa que ante crónicos incumplimientos, el juez constitucional debe entrar a proteger no solamente y el derecho a la salud del trabajador, sino que también debe señalar medidas que superen el incumplimiento en el pago de cuotas, lo cual incide en el derecho a la salud de los afiliados al sistema. Una de esas medidas es esta:

Es obligación de las EPS cobrar los aportes patronales. A este respecto la C-177/98 establece algo que se reitera en el presente fallo:

“Igualmente, y con el fin de fortalecer estas posibilidades de cobro por parte de estas entidades, el artículo 54 de la Ley 383 de 1997 determinó que las normas de procedimiento, sanciones, determinación, discusión y cobro del libro quinto del estatuto tributario, “serán

aplicables a la administración y control de las contribuciones y aportes inherentes a la nómina, tanto del sector privado como del sector público, establecidas en las leyes 58 de 1963, 27 de 1974, 21 de 1982, 89 de 1988 y 100 de 1993". Esto significa que, al igual que las entidades administradoras de pensiones, se entiende que las EPS tienen la posibilidad de establecer el cobro coactivo para hacer efectivas sus acreencias derivadas de la mora patronal.

Por ende, las EPS cuentan con los instrumentos para cobrar los aportes y tienen el deber jurídico de administrar eficientemente los recursos, como quiera que el principio de eficiencia, especialmente consagrado para la seguridad social y para la salud (CP arts 48 y 49), dispone una gestión adecuada para el cobro de las acreencias a su favor. Así pues, cuando la EPS no cumple con su deber de administrador eficiente de los recursos falta a la "esmerada diligencia que un hombre juicioso emplea en la administración de sus negocios importantes" (art. 63 del Código Civil).

Existe pues una responsabilidad compartida entre la EPS y el patrono, por lo cual puede ser procedente que en determinados casos, y según las particularidades de las diversas situaciones, los jueces de tutela ordenaran a uno o al otro el cumplimiento de las prestaciones de salud que eran necesarias para proteger un derecho fundamental....

Ahora bien, la jurisprudencia es unánime en relación con la imposibilidad de que la responsabilidad por el no pago de los aportes patronales recaiga sobre el trabajador, pues esto "implicaría trasladar al trabajador, activo o retirado, sin razón jurídica atendible, las nocivas consecuencias de la negligencia e irresponsabilidad patronal"¹¹. Por consiguiente, si el empleador no efectúa oportunamente las transferencias de los aportes obrero- patronales en materia de salud, que efectivamente fueron deducidos de los salarios, las consecuencias jurídicas de su incumplimiento no pueden afectar el derecho del trabajador a la salud.¹², más aún cuando "la omisión del empleador es incompatible con la confianza depositada por el trabajador", por ende el principio de la buena fe (C.P. art. 83), resultaría de ese modo quebrantado"¹³....

Todas estas maneras de proteger los fallos de tutela tienen respaldo en el literal c) del artículo 25 de la Convención Americana de Derechos Humanos que obliga a los Estado Parte a "garantizar el cumplimiento, por las autoridades competentes, de toda decisión en que se

haya estimado procedente el recurso (de amparo)".

El señor Jhon Jairo Henao Hincapié requiere cirugía de terigio de su ojo izquierdo a fin de poder preservar su derecho a la salud visual, la cual le permitirá mantener su visión más o menos estable, así como cierta calidad de vida dentro de los límites mínimos que exige el principio de la dignidad humana (preámbulo de la Constitución). Por lo tanto, se protegerán sus derechos fundamentales concediendo el amparo.

IV. DECISION.

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

RESUELVE:

Primero.- Revocar el fallo proferido por el Juzgado Sexto Laboral del Circuito de Medellín, mediante el cual se negó la protección de los derechos invocados por el accionante. En consecuencia, se ORDENA al Instituto de los Seguros Sociales que en el término de diez (10) días si aún no lo ha hecho, proceda a prestar la atención médica y quirúrgica requerida por el actor y, si lo hizo cuando el empleador estaba en mora, no solo hay lugar al reclamo de los aportes sino a repetir contra el empleador por los gastos médicos, clínicos, farmacéuticos y quirúrgicos que el ISS hubiera hecho a favor del trabajador afiliado al sistema pero incurso en la mora patronal.

Segundo.- Por Secretaría, líbrese la comunicación prevista en el artículo 36 del decreto 2591 de 1991.

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

FABIO MORON DIAZ

Magistrado Ponente

CRISTINA PARDO S.

Magistrado

ALVARO TAFUR GALVIS

Magistrado

IVAN HUMBERTO ESCRUCERIA MAYOLO

Secretario General (E)

1 Salvo en el caso de los niños que según el art. 44 C.N. es derecho fundamental.

2 En relación con el tema pueden verse las sentencias T-484 de 1992. M.P. Fabio Morón Díaz, T-409 de 1995. M.P. Antonio Barrera Carbonell.

3Al respecto pueden consultarse las sentencias T-130 de 1993, T-116 de 1993, T-366 de 1993, T-13 de 1995, T-005 de 1995, T-271 de 1995, T-312 de 1996, T-314 de 1996, entre otras.

5 Miguel Marienhoff, Tratado de derecho administrativo, Tomo II, pág. 64.

6 Ib. p. 66

7 Ib. p. 67

8 Jean Rivero, Derecho Administrativo, p. 80 y ss

9 M.P. Alejandro Martínez Caballero

10 Sentencia C-575 de 1992. Magistrado Sustanciador Dr. Alejandro Martínez Caballero.

11 Corte Constitucional. Sentencia T-606 de 1996. M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

12 Sentencia T-606 de 1996, T-072 de 1997. T-171 de 1997, T-299 de 1997, T-202 de 1997, T-398 de 1997.

13 Sentencia T-323 de 1996. M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz. Se reiteró en la sentencia T-299 de 1997.