

Sentencia T-1598/00

SISTEMA DE SALUD-Relaciones entre empleador y entidad de seguridad social

DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Contenido/DERECHO A RECIBIR LAS PRESTACIONES MEDICAS

TRABAJADOR ASALARIADO-Suspensión de la afiliación/EMPLEADOR-No pago de aportes

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD-Interrupción de servicios

MORA PATRONAL-Prestación de servicios de salud primaria o subsidiaria/ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD-Repeticón contra el empleador

CAJA NACIONAL DE PREVISION SOCIAL-Atención a la actora durante el periodo máximo de protección laboral por desvinculación del cargo

Referencia: expediente T-342311

Acción de tutela interpuesta por Rubira Mercedes Nuñez Guerra contra CAJANAL Seccional Cesar

Magistrado Ponente:

Dr. FABIO MORON DIAZ

Bogotá, D.C., noviembre veintiuno (21) de dos mil (2000)

La Sala Séptima de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados FABIO MORON DIAZ, CRISTINA PARDO SCHLESINGER y ALVARO TAFUR GALVIS, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

en el proceso de revisión de fallos adoptados por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Valledupar de 5 de abril del 2000 y la H. Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Laboral de fecha 31 de mayo del 2000, dentro de la acción de tutela instaurada por RUBIRA MERCEDES NUÑEZ GUERRA contra CAJANAL - SECCIONAL CESAR.

I. ANTECEDENTES

A. Hechos.

La señora Rubira Mercedes Nuñez Guerra, presentó acción de tutela contra CANAJAL-Seccional César, para obtener el amparo de sus derechos fundamentales a la salud y a la vida, en razón a que padece de coxartrosis izquierda por proceso inflamatorio en la articulación coxofemoral izquierdo, enfermedad que viene padeciendo durante varios años.

Sostiene que Cajanal le ha negado la prestación de los servicios médicos, quirúrgicos, terapéuticos y hospitalarios como cotizante al servicio del Hospital Rosario Pumarejo de López, con el argumento de que esta última entidad no le ha pagado en los últimos meses el valor de los aportes obrero-patronales, encontrándose en mora para con Cajanal.

Finalmente advierte que se desvinculó del Hospital por la supresión del empleo y que le hicieron los descuentos pertinentes por parte de su empleador, siendo ajena al incumplimiento del Hospital para con la Caja.

2. Pruebas

La Caja Nacional de Previsión Seccional Valledupar, a través de su director Seccional, informó que el Hospital Rosario Pumarejo de López, no le ha cancelado desde hace cinco meses las cotizaciones obrero-patronales y que por ese incumplimiento se vió obligada a dar aplicación al artículo 57 del Decreto 806 de 1998, esto es a suspender el servicio médico a personas que no estén al día en el pago de sus cotizaciones.

A folios 6 y 7 del expediente figuran oficios enviados al Jefe de Recursos Humanos del Hospital Rosario Pumarejo de López por parte de Cajanal, Seccional Cesar, notificándole sobre la suspensión de los servicios a partir del 12 de mayo del 2000.

3. Las Sentencias objeto de revisión

3.1. La sentencia de Primera instancia

El Tribunal Superior del Distrito Judicial de Valledupar, mediante providencia judicial de fecha 5 de abril del 2000, concedió la tutela de los derechos invocados, a la vida en conexidad con la

salud de la accionante y previno a la Caja Nacional de Previsión para que continúe prestando los servicios médicos a la peticionaria “por el término que le conceda la ley para después de la terminación de la vinculación laboral.”

Resalta el Tribunal que “es procedente el amparo para esos derechos fundamentales, pues los motivos que adujo la Caja Nacional de Previsión Social para no prestarle los servicios a sus afiliados, no justifican su postura negligente, toda vez que la misma afecta el principio constitucional de irrenunciabilidad de la seguridad social”.

3.2 . La Impugnación

La entidad demandada impugnó la decisión anterior, dentro de las oportunidades procesales pertinentes, precisando que el artículo 209 de la ley 100 de 1993 establece perentoriamente que las EPS pueden suspender los servicios médicos asistenciales de los afiliados cuando el empleador se encuentre en mora en los aportes de ley. Por lo tanto solicita se revoque la decisión judicial referida.

3.3. La Sentencia de Segunda Instancia

La H. Corte Suprema de Justicia –Sala de Casación Laboral- mediante providencia de fecha 31 de mayo de 2000, decidió revocar la sentencia impugnada, con base en las siguientes consideraciones:

“No comparte la Sala los criterios del Tribunal para otorgar el amparo solicitado, dado que la suspensión de la atención médica, como lo informa la Caja accionada, no obedeció a una actitud negligente o arbitraria, sino a la falta de pago de los aportes correspondientes a la accionante por cuenta del Hospital Rosario Pumarejo de López, entidad para la cual trabajó la interesada. Esta situación prevista por el artículo 57 del Decreto 806 de 1998, también señala que ‘Cuadno la suspensión sea por causa del empleador o de la administradora de pensiones, éste o ésta deberá garantizar la prestación de los servicios de salud a los trabajadores que así lo requieran...’ De manera que frente al asunto analizado, la responsabilidad de la atención en salud que demanda la accionante corresponde al Hospital Rosario Pumarejo de López.

De suerte que no hay duda que para acceder a los servicios de salud, la interesada debe

sujetarse a las disposiciones y reglamentos que rigen a la Caja Nacional de Previsión sobre esta materia, porque si inicialmente la entidad no le proporcionó la atención fue porque no se cumplió con el pago de los aportes requeridos como lo establecen las disposiciones legales y reglamentarias pertinentes, por lo que en tales condiciones no surge violación de los derechos reclamados.

Es ese orden, la tutela se torna improcedente a la luz de lo dispuesto por el artículo 86 de la Constitución Política que consagra el derecho de toda persona a reclamar ante los jueces la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por ‘actuaciones u omisiones’ de cualquier autoridad pública o por parte de los particulares, en casos expresos contemplados por la ley pero no como sucede en este caso, en que no ha habido incumplimiento de la ley, esto es, falta de pago del valor de los aportes por la empleadora para tener derecho a los servicios reclamados por parte de la interesada.

“....

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

1. El problema jurídico

Pretende la peticionaria a través de la acción de tutela que el juez, mediante una orden proteja sus derechos fundamentales a la vida, salud y seguridad social, ya que en su sentir Cajanal con su comportamiento le está provocando un perjuicio irremediable, puesto que padece de coxartrosis izquierda por proceso inflamatoria en la articulación coxofemoral izquierda, enfermedad que viene padeciendo durante varios años. Sostiene que Cajanal le ha negado la prestación de los servicios médicos quirúrgicos, terapéuticos, hospitalarios, como cotizante y extrabajadora del Hospital Rosario Pumarejo de López, con el argumento de que ésta última entidad no le ha satisfecho en los últimos meses el valor de los aportes, y que por lo tanto en aplicación de la ley 100 de 1993 y del decreto 806 de 1998, se vea avocada a suspender los servicios médicos a los trabajadores al servicio del referido hospital.

1. Reiteración de la Jurisprudencia C-177 de 1998. El Caso Concreto

En esta ocasión estima la Corte oportuno reiterar la jurisprudencia C-177 de 1998 que declaró exequibles el segundo inciso del párrafo primero del artículo 33 y el artículo 209 de la Ley 100 de 1993, en donde la Corte abordó la problemática de la mora de los aportes obrero-patronales al sistema de seguridad social y la consiguiente responsabilidad en que incurren los patronos en forma directa en la asunción de los riesgos a la seguridad social de los trabajadores.

En efecto, en esta Sentencia estimó la Corte lo siguiente:

“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”.

“....

“En la medida en que corresponde a la ley definir cuáles son las prestaciones obligatorias en salud y establecer sistemas de acceso a la seguridad social, debe entenderse que toda persona que cumpla con los requisitos legales para ingresar y permanecer en el sistema de salud, tiene igualmente un derecho constitucionalmente protegido a recibir las correspondientes prestaciones médicas. Ahora bien, el sistema general de seguridad social en salud, que estableció la Ley 100 de 1993, diseñó dos subsistemas que regulan su financiación, a saber: el subsidiado, para el grupo poblacional que no tiene los medios económicos para cotizar y, el contributivo conformado por quienes aportan en proporción a su capacidad económica. Para entrar al sistema de contributivo de salud, el trabajador dependiente escoge una EPS y efectúa las cotizaciones al patrono, quien debe remitirlas a la EPS. Así las cosas, la Corte concluye que en principio tiene un derecho constitucionalmente protegido a las anteriores prestaciones de salud todo asalariado afiliado al sistema de salud, y a quien el patrono le ha efectuado la retención de las sumas definidas por la ley.

“.....

“Del aporte de pensionados, jubilados y personas que no tienen relación laboral, las personas realizan directamente los aportes, por lo cual la relación con la entidad promotora de salud es lineal y como tal genera derechos y deberes recíprocos directos. Por consiguiente, la suspensión del servicio de salud por falta de cotización no transgrede la buena fe, pues el principio general del derecho impone que nadie puede alegar su propia culpa. Además, en este caso no existe en sentido estricto una restricción al derecho constitucional del trabajador independiente ya que la persona adquiere el derecho a la prestación en salud en la medida en que ha cumplido con las obligaciones establecidas por la ley, como es efectuar la correspondiente cotización.

“...

“En la medida en que las EPS quedan relevadas del deber de atender las prestaciones de salud cuando el patrono no ha transferido las cotizaciones, entonces se protegen los recursos parafiscales de la seguridad social y se estimula la eficiencia del sistema, por cuanto la suspensión de la afiliación por el no pago de la cotización implica que el patrono queda obligado a asumir las prestaciones de salud. 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. 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 el contrario, la interrupción de los servicios por parte de la EPS es proporcionada ya que en el fondo no limita el acceso a las prestaciones de salud del trabajador, caso en el cual realmente se estaría restringiendo en forma grave su derecho a la salud, sino que simplemente desplaza la responsabilidad para su prestación, que ya no corresponderá a la EPS sino al propio patrono pues la atención de los accidentes de trabajo, riesgos y eventualidades por enfermedad general, maternidad y accidentes de trabajo y enfermedad profesional serán cubiertos en su totalidad por el patrono si éste no ha efectuado la inscripción del trabajador o no ha girado oportunamente las cotizaciones a la entidad de

seguridad social correspondiente. La Corte considera que en principio se ajusta a la Carta que, en caso de mora patronal, se autorice la interrupción de los servicios por la EPS a los asalariados, tal y como lo prevé la norma impugnada.

“...

“En situaciones de mora patronal, esta obligación de prestar los servicios de salud, ya sea directamente y en forma primaria por el patrono, o subsidiariamente por las EPS en determinados eventos, cubre también al grupo familiar del trabajador. En efecto, la especial protección constitucional que se le brinda al núcleo familiar impone al Estado y a la sociedad la garantía de su protección integral. Por ello es natural que, en desarrollo de ese mandato, se establezca que los beneficios que se establecen para el trabajador afiliado a los sistemas se aplican también a su familia. Por ende, si la mora patronal acarrea la suspensión de los servicios de salud para la familia del trabajador, es natural que el patrono deba primariamente también responder por tales servicios, pero que, por la responsabilidad compartida, las EPS deban, en los casos mencionados en los anteriores fundamentos de esta sentencia, responder subsidiariamente. Las anteriores precisiones no favorecen el incumplimiento del empleador ya que éste no se exonera de la obligación de transferir la cotización, puesto que la entidad promotora de salud está en todo su derecho de repetir el pago contra el empleador y así hacer efectiva la correspondiente obligación, pues esa entidad tiene los medios jurídicos que expresamente se disponen para ello, y en caso de que éstos sean insuficientes, es deber del Legislador desarrollar tales mecanismos a fin de asegurar la eficacia del sistema de seguridad social. Además, la Corte precisa que en todo caso subsisten las sanciones administrativas, financieras y, si es el caso, penales que la ley prevé para el incumplimiento del patrono.”

1. El caso concreto.

Igualmente, figura que efectivamente el Hospital Rosario Pumarejo de López, le adeuda a la Caja Nacional de Previsión Social Cajanal Seccional de Valledupar, cinco meses de cotizaciones y aportaciones por concepto de las afiliaciones de sus trabajadores (folio 2 del expediente).

De otra parte, debe advertir la Sala que la peticionaria agregó en su libelo que se desvinculó del Hospital Rosario Pumarejo de López “por supresión de empleo y que le hiciera los descuentos pertinentes por parte del empleador público” (folio 3 del expediente).

En este orden de ideas, debe la Corte reiterar una vez más, que para acceder a los servicios de salud, los afiliados deben sujetarse a las disposiciones y reglamentos que rigen a la Caja Nacional de Previsión Social sobre la materia. Por lo tanto, al haberse suprimido el cargo que desempeñaba la peticionaria en el Hospital Rosario Pumarejo de López, por razones de reestructuración, es claro que el juez de tutela no puede obligar a la entidad demandada a atender a la actora de la tutela, sino hasta el período máximo de protección laboral que establece la ley, para estos casos, esto es durante 4 semanas después de la desafiliación (Decreto 1938 de 1993, art. 25).

Esta Corporación no ve un perjuicio irremediable de vulneración de derechos constitucionales, ni se puede deducir que Cajanal haya colocado al paciente en situación de peligro inminente, pues está probado que a la peticionaria se le atendió, durante el período de protección laboral establecido en la ley. Sin embargo, considera necesario esta Corporación precisar que teniendo en cuenta que el derecho a la Seguridad Social está consagrado como un servicio público a cargo del Estado, y es a éste a quien le corresponde garantizar, conforme al artículo 48 superior y a la Ley 100 de 1993, en forma directa o a través de las entidades creadas para tal fin, la protección efectiva del derecho a la salud, a través del régimen subsidiado de salud, la Corte dispondrá por lo tanto, que a la actora, en aras de obtener la atención médica y los medicamentos que requiere para lograr una mejoría en su integridad física, que ésta pueda acudir a una de las entidades que el Estado tiene destinadas para tal fin, teniendo en cuenta las circunstancias particulares y concretas en las que se encuentra la peticionaria, tales como el Ministerio de Salud, Secretarías Departamentales y Municipales de Salud, mientras inicia las acciones laborales pertinentes contra el hospital, por su responsabilidad directa en la atención de su padecimiento.

III. 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 Política,

RESUELVE

Primero. Confirmar el fallo proferido por la H. Corte Suprema de Justicia -Sala de Casación Laboral, de fecha 31 de mayo de 2000. No obstante lo anterior, la actora, en aras de obtener la atención médica y los medicamentos que requiere para lograr una mejoría en su integridad física, puede acudir a una de las entidades con que el Estado cuenta, dentro del régimen subsidiado de salud tales como el Ministerio de Salud, las Secretarías Departamentales y Municipales de Salud, en virtud de las especiales circunstancias particulares y concretas en que se encuentra, mientras inicia las acciones laborales pertinentes contra el Hospital Rosario Pumarejo de López, por su responsabilidad directa en la atención de su padecimiento.

Segundo. Por Secretaria general, líbrense las comunicaciones previstas en el artículo 36 del decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

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

FABIO MORON DIAZ

Magistrado Ponente

CRISTINA PARDO SCHLESINGER

Magistrada (E)

ALVARO TAFUR GALVIS

Magistrado

IVAN HUMBERTO ESCRUCERIA MAYOLO

Secretario General (E)

1 M.P. Dr. Alejandro Martínez Caballero