

Sentencia T-259/00

DECISION JUDICIAL-Motivación

FALLO DE TUTELA-Fundamentación

ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES-Mora en aportes

EMPLEADOR-Asunción de responsabilidad por no pago de aportes en riesgos profesionales

FALTA DE LEGITIMACION POR PASIVA EN TUTELA-Aplicación

Referencia: expediente T-259426

Acción de tutela incoada por Gustavo Narvárez contra el Seguro Social

Magistrado Ponente:

Dr. JOSÉ GREGORIO HERNÁNDEZ GALINDO

Santa Fe de Bogotá, D.C., seis (6) de marzo de dos mil (2000).

La Sala Quinta 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 1991, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

dentro del proceso de revisión de los fallos dictados en el asunto de la referencia por el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Santa Fe de Bogotá y por la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de la misma ciudad.

I. ANTECEDENTES

Gustavo Narvárez instauró acción de tutela contra el Seguro Social, por estimar violados los derechos a la salud y a la seguridad social.

Afirmó el actor que, como consecuencia de un accidente de trabajo, perdió una mano, y dijo

que, al momento del percance, se encontraba afiliado a una ARP del Seguro Social, entidad que le prestó todos los auxilios necesarios.

El demandante argumentó que necesitaba la implantación de una prótesis ortopédica, pero que el Seguro Social se negaba a efectuar ese procedimiento porque la empresa para la cual labora estaba atrasada en el pago de las cuotas de aportes a la ARP.

Alegó el accionante que, según los decretos 1295 y 1771 de 1994 y 1530 de 1996, se debía prestar la atención en salud, con independencia de que el empleador se encontrara o no al día en el pago de los aportes.

En declaración rendida ante el juez de primera instancia, el peticionario afirmó que el 25 de agosto de 1998 ocurrió el accidente de trabajo, y que necesitaba la prótesis para que la empresa lo reintegrara a sus labores. Manifestó que aún recibía los salarios por parte del empleador.

El demandante aportó al proceso copia de las autoliquidaciones correspondientes al período comprendido entre junio de 1998 y junio de 1999.

Se anexó copia del oficio que el 28 de abril de 1998 el Seguro Social envió al peticionario, mediante el cual le informaba que éste había sido desafiliado del sistema de riesgos profesionales debido al no pago de dos o más cotizaciones periódicas antes del accidente de trabajo, y que de acuerdo con los artículos 16 del Decreto 1295 y 10 del Decreto 1772 de 1994, era el patrono quien debía responder por la atención en salud (fl. 41).

Mediante oficio del 2 de agosto de 1999, el Seguro Social, informó al juez de conocimiento que en su base de datos aparecía que el trabajador figuraba como afiliado a esa EPS desde julio de 1995, a cargo del empleador "Ladrillera e Inversiones Sila Ltda", y que se registraron pagos solamente por los meses de julio y noviembre de 1995, y de marzo de 1996; que después de haber transcurrido más de seis meses desde ese último pago, se afilió nuevamente por parte del empleador "Flores Altamira S.A.C.I.", y que se registraron pagos desde abril de 1997 hasta enero de 1998; que últimamente se encuentra afiliado por cuenta de "Pisaltec EU", pero que esta empresa no pagó los meses de junio y julio de 1998.

Alegó el Seguro Social que, según lo dispuesto en los artículos 161, 204 y 209 de la Ley 100

de 1993 y 57 del Decreto 806 de 1998, el peticionario no tenía derecho a la prestación del servicio de salud, por cuanto se suspendió la afiliación por mora en el pago de los aportes, y que, para levantar la suspensión el patrono estaba obligado a cancelar los períodos atrasados o, de lo contrario, debía responder por la atención reclamada.

Por último, el Seguro alegó que en el caso en referencia no estaban en juego derechos de rango constitucional sino de naturaleza legal.

II. DECISIONES JUDICIALES QUE SE REVISAN

El Juzgado 17 Laboral del Circuito de Santa Fe de Bogotá, mediante fallo del 12 de agosto de 1999, negó la protección solicitada, pues el actor no cumplía con el requisito de las 100 semanas de cotización para que pudiera practicársele el implante. Señaló que el demandante no se encontraba en inminente peligro de muerte, y que actualmente está recibiendo su salario. Expresó el juez que el trabajador tenía otros medios judiciales de defensa para reclamar al Seguro Social o al empleador la indemnización de perjuicios, la pensión por invalidez, o exigir a este último que se pusiera al día en sus aportes. Además, estimó que no se había demostrado fehacientemente que la prótesis permitiera recobrar la habilidad laboral.

La Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Santa Fe de Bogotá, mediante providencia del 24 de septiembre de 1999, confirmó la decisión del a quo. Después hacer una descripción de hechos y de señalar que, con el objeto de obtener protección para el derecho a la seguridad social, era necesario que éste se hallara en conexidad con otros derechos fundamentales, el Tribunal afirmó lo siguiente: “De acuerdo con lo anterior la Sala concluye que la accionada no ha puesto en peligro hasta el momento ningún derecho fundamental del accionante. Por lo tanto, al no darse los supuestos exigidos para que proceda el amparo al derecho a la seguridad social, debe negar la acción de tutela, como lo hizo el juzgado de primera instancia, cuya decisión se confirma”.

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

1. Las decisiones judiciales deben fundamentarse

Antes de llevar a cabo el análisis del caso concreto, la Corte estima pertinente hacer algunas

anotaciones respecto del fallo de segunda instancia.

Dicha providencia, como se dijo en el capítulo de antecedentes, no contiene ninguna razón que fundamente la decisión adoptada. En efecto, pasa de hacer una consideración de tipo general a la descripción de los hechos, pero en ninguna parte se hace la conexión entre lo primero y lo segundo.

La función del juez radica en la definición del derecho y uno de los principios en que se inspira reside en el imperativo de que, sin excepciones, sus providencias estén clara y completamente motivadas. La obligatoriedad e intangibilidad de las decisiones judiciales proviene de la autoridad que les confiere la Constitución para resolver los casos concretos, con base en la aplicación de los preceptos, principios y valores plasmados en la propia Carta y en las leyes, y de ninguna manera emanan de la simple voluntad o de la imposición que pretenda hacer el juez de una determinada conducta o abstención, forzosa para el sujeto pasivo del fallo.

De modo que toda sentencia debe estar razonablemente fundada en el sistema jurídico, mediante la aplicación de sus reglas a las circunstancias de hecho sobre las cuales haya recaído el debate jurídico surtido en el curso del proceso y la evaluación que el propio juez, al impartir justicia, haya adelantado en virtud de la sana crítica y de la autonomía funcional que los preceptos fundamentales le garantizan.

Una cosa es el margen de interpretación y razonamiento que tiene todo juez al proferir sus providencias, y otra bien distinta la arbitrariedad que pudiera permitirle resolver sin hacer explícito el porqué de su resolución.

En el caso de autos, la falta de nexo entre los hechos y el Derecho hace inexistente el razonamiento judicial y, por tanto, falta en realidad la mínima motivación en que ha debido fundarse la sentencia.

2. Suspensión de la atención en salud por mora en la cotización patronal

En el presente caso debe la Corte determinar si la omisión en la prestación del servicio de salud por parte de una entidad administradora de riesgos profesionales ha sido legítima o si, por el contrario, su conducta ha violado derechos fundamentales del actor.

De las pruebas aportadas al proceso se deduce que se dejaron de pagar las cotizaciones para riesgos profesionales durante por lo menos los dos meses anteriores al momento en que ocurriera el accidente de trabajo -25 de agosto de 1998-, y ello, a la luz del ordenamiento vigente, trae consigo la asunción plena por parte del patrono de los gastos que genere la atención en salud, incluyendo aquellos que se deriven de los riesgos profesionales.

En efecto, el artículo 161 de la Ley 100 de 1993 establece que “la atención de los accidentes de trabajo, riesgos y eventualidades por enfermedad general, maternidad y ATEP serán cubiertos en su totalidad por el patrono en caso de no haberse efectuado la inscripción del trabajador o no gire oportunamente las cotizaciones en la entidad de seguridad social correspondiente”. En igual sentido, el artículo 57 del Decreto 806 de 1998, prevé que cuando la suspensión tenga su origen en el empleador, éste debe garantizar la prestación de los servicios de salud a los trabajadores que los requieran.

Cabe además resaltar que el artículo 209 de la Ley 100 de 1993, norma que fue objeto de estudio por parte de esta Corte, prevé la suspensión de la afiliación y de los servicios de salud en caso de no pago de la cotización. Dicha disposición fue declarada exequible bajo los siguientes condicionamientos:

“25- Finalmente, en relación con la proporcionalidad de la medida, la Corte considera que es necesario distinguir las dos consecuencias previstas por la norma, ya que ésta establece no sólo la interrupción de la prestación del servicio sino incluso la suspensión de la afiliación,

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 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, conforme al parágrafo del artículo 161 de la Ley 100 de 1993, 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. Es cierto que todo el sistema de seguridad social está estructurado sobre la idea de que las entidades idóneas para satisfacer las prestaciones en salud son las EPS y las IPS. Y esa presunción es razonable, ya que la mayor parte de los patronos no tiene la competencia técnica ni la solvencia financiera para garantizar efectivamente a sus trabajadores las prestaciones sanitarias definidas por la ley. Sin embargo, no por ello la norma impugnada es contraria a la Carta, pues debe recordarse que el derecho a la salud es de amplia configuración legal, por lo cual debe reconocerse al Congreso la posibilidad de regular de distintas formas el acceso a la salud. En estos casos no procede un examen estricto de proporcionalidad pues la propia Constitución ha deferido a la ley la delimitación misma de gran parte del contenido del derecho. Por todo lo anterior, 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.

(...)

La interpretación conforme a la Carta de la norma acusada.

29- En ese orden de ideas, la Corte entiende que en principio la regla prevista por la norma impugnada, según la cual la falta de pago de la cotización implica la suspensión de los servicios por parte de la EPS es válida, por cuanto de todos modos el patrono responde por las prestaciones de salud y el Legislador tiene una amplia libertad para regular la materia. Sin embargo, en determinados casos, y si está de por medio un derecho fundamental, y el juez considera que no es posible que el patrono preste el servicio de salud necesario para evitar un perjuicio irremediable, puede ser procedente que se ordene a la EPS, como lo ha hecho la Corte en algunas de sus decisiones de tutela, que atienda al trabajador y repita contra el patrono que ha incumplido.

Igualmente, la Corte también considera que en aquellos eventos en que se verifique que es verdaderamente imposible que el patrono que ha incurrido en mora pueda responder por las prestaciones de salud, la aplicación de la norma puede resultar inconstitucional incluso si no está en juego un derecho fundamental, ya que en tal caso habría una restricción desproporcionada del derecho a la salud del trabajador, pues éste habría cotizado las sumas exigidas por la ley, y sin embargo no puede reclamar los servicios a que tiene derecho. Por ende en tales eventos, la Corte considera que también podría el trabajador exigir la prestación sanitaria a la EPS, la cual podrá repetir contra el patrono.

30- Esto muestra pues que la norma acusada es exequible en el entendido de que mantiene una responsabilidad subsidiaria de las EPS a fin de proteger el derecho a la salud del trabajador, frente a la responsabilidad primaria que recae en el patrono. Esta responsabilidad originaria del empleador en caso de mora encuentra fundamento no sólo en elementales principios de responsabilidad sino en la propia Carta. En efecto, el artículo 53, que regula los principios mínimos del derecho laboral, señala que se debe garantizar al trabajador la seguridad social. Se entiende entonces que esa norma constitucional, que se proyecta esencialmente en el ámbito de las relaciones entre patrono y empleado, está estableciendo que el responsable primario de garantizar la seguridad social de los trabajadores es el propio patrono, lo cual armoniza con el sistema diseñado por la Ley 100 de 1993, según la cual éste tiene a su cargo la obligación de afiliar a sus trabajadores al sistema. Por ende, en caso de incumplimiento de este deber legal 'aquellos asumen directamente la responsabilidad de prestar el servicio (artículo 161 de la Ley 100 de 1993).

31- Finalmente, la Corte entiende que 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 (CP arts 5º y 42) 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, tal y como lo señala el artículo 163 de la Ley 100 de 1993, que dispuso que el plan de salud obligatorio de salud tendrá cobertura familiar. 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.

(...)

33- Conforme a lo anterior, la Corte concluye que el primer segmento del artículo 209 de la Ley 100 de 1993, según el cual “el no pago de la cotización en el sistema contributivo producirá la suspensión de la afiliación y al derecho a la atención del plan de salud obligatorio” es claramente constitucional cuando se trata de la suspensión de servicios en caso de personas no vinculadas a través de relación laboral, esto es de pensionados, jubilados y trabajadores independientes, pues ellos directamente deben realizar los pagos de las correspondientes cotizaciones. Por el contrario, y como se ha visto en los anteriores fundamentos de esta sentencia, es necesario condicionar el alcance de esta norma a fin de adecuarla a la Carta, cuando se trata de trabajadores dependientes y a servidores del Estado, pues una aplicación literal puede transgredir los artículos 13, 49 y 83 de la Constitución. Es por ello que se declarará la exequibilidad condicionada de ese aparte.

Así, y como se precisó en el fundamento 25, la suspensión de la afiliación resulta desproporcionada en estos casos. Por el contrario, la interrupción de los servicios de salud por la EPS es conforme con la Carta, pero con las precisiones efectuadas en los fundamentos 29 a 31 de esta sentencia, esto es, que el patrono asume la obligación primaria de prestar tales servicios al trabajador y a su grupo familiar y que subsiste una responsabilidad subsidiaria de la EPS en determinados eventos.

34- En relación con la parte final del artículo 209 de la Ley 100 de 1993, que dispone expresamente que “por el período de la suspensión, no se podrán causar deuda ni interés de ninguna clase”, la Corte considera que es necesario también condicionar su constitucionalidad por las siguientes razones:

De acuerdo con el artículo 49 de la Constitución sólo la atención básica de salud debe ser gratuita para todas las personas, por ende es razonable que el incumplimiento de una obligación pecuniaria en este campo origine las consecuencias económicas que le garanticen, a la entidad que debe responder por el servicio, la estabilidad y el equilibrio del sistema. demás, el artículo 365 de la Constitución dispone que es deber del Estado asegurar la prestación eficiente de los servicios públicos, el cual debe leerse en concordancia con el

artículo 2º de la Carta que dispone como fin de nuestro Estado la efectividad de los derechos consagrados en la Constitución. Por tal razón, si no existen serias consecuencias contra el empleador o el individuo que incumple, no se garantiza “a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud” (CP art. 49). Finalmente, no debe olvidarse que el actual sistema de seguridad social en salud se diseñó para también favorecer a las personas sin capacidad de pago, pues a través del fondo de solidaridad se busca hacer efectivo el derecho a la salud de quienes objetivamente no pueden cotizar en el sistema. Por ende, si no existen mecanismos jurídicos que garanticen el pago efectivo de la cotización de quienes pueden hacerlo, se desconoce el deber ciudadano de solidaridad social que contempla el numeral 2º del artículo 95 constitucional. Por todo lo anterior, la Corte considera que en aquellos casos en que el incumplimiento es imputable al patrono, entonces no existe ninguna razón para que se lo excluya del pago de intereses, pues ello constituye una invitación a eludir el pago de esas contribuciones parafiscales.

Por el contrario, en el caso de los trabajadores independientes y pensionados, la Corte considera que es razonable el mandato según el cual durante el periodo de la suspensión, no se podrá causar deuda ni interés de ninguna clase. En efecto, en tales eventos, la suspensión de la afiliación constituye una consecuencia drástica para la persona afectada, por lo cual se justifica que se lo exima del pago de intereses, a fin de no hacer excesivamente gravosa su posterior vinculación al sistema de salud. Por ende, también se condicionará la exequibilidad de esta frase”. (Cfr. Corte Constitucional. Sala Plena. Sentencia C-177 del 4 de mayo de 1998. M.P.: Dr. Alejandro Martínez Caballero)

En aplicación de los anteriores criterios, se estima legítima la conducta asumida por el ente demandado, pues debe tenerse en especial consideración que los recursos del sistema de seguridad social en salud son escasos, y que la efectiva cobertura a los afiliados y beneficiarios depende de los aportes que hagan las personas pertenecientes al régimen contributivo. Solo así podrá darse plena vigencia a los principios de universalidad, solidaridad, eficiencia, integralidad y equidad que rigen la prestación de este servicio público esencial y obligatorio (artículos 1 2, 48, 49, 209, 365 y 366 de la Carta, en concordancia con los artículos 1, 2, 3, 4, 152, 153 y 156 de la Ley 100 de 1993).

Si se presenta la evasión de responsabilidades de quienes tienen capacidad económica para colaborar con la financiación del sistema de seguridad social, se pone en peligro el

cumplimiento de los fines esenciales del Estado Social de Derecho. Cabe recordar que, según lo dispuesto en el artículo 95 de la Constitución, las personas deben actuar conforme al principio de solidaridad social y deben contribuir al financiamiento de los gastos e inversiones del Estado, conforme a los conceptos de justicia y equidad.

Por lo anterior, resulta razonable que si el patrono se desentiende de sus obligaciones de afiliación y contribución al sistema de seguridad social, deba entonces asumir todas las cargas económicas que genere su reprochable conducta.

Así, pues, en el caso concreto no existe conducta arbitraria por parte del Seguro Social, aunque no sobra recalcar que el trabajador puede exigir del patrono los tratamientos médicos y quirúrgicos que requiera para obtener su recuperación y rehabilitación.

En todo caso, es importante aclarar, siguiendo las pautas trazadas en la sentencia de constitucionalidad antes citada que, como en el asunto bajo examen existió mora patronal, no es justo que opere la suspensión de la afiliación y que el trabajador pierda su antigüedad en el sistema. El efecto que genera dicho incumplimiento consiste en que el empleador debe asumir todos los costos que ocasione la atención de la salud del actor.

En este orden de ideas, se confirmarán los fallos de instancia.

DECISION

RESUELVE:

Primero.- CONFIRMAR los fallos proferidos por el Juzgado 17 Laboral del Circuito de Santa Fe de Bogotá y por la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de la misma ciudad, mediante los cuales se negó la protección solicitada.

Segundo.- DESE cumplimiento a lo previsto en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

JOSE GREGORIO HERNANDEZ GALINDO

Magistrado Ponente

ALEJANDRO MARTINEZ CABALLERO

Magistrado

FABIO MORON DIAZ

Magistrado

MARTHA SACHICA DE MONCALEANO

Secretaria General