

Sentencia T-499/00

PRINCIPIO DE CONTINUIDAD DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD POR EMPLEADOR EN CONCORDATO-No suspensión

EMPLEADOR-Responsabilidad por mora en aportes a EPS/PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD-Mora en el pago de aportes por empleador

Referencia: expediente T-276931

Accionante: Myriam Salazar y otros.

Juzgado de origen: Juzgado 18 de Familia de Santafé de Bogotá

Magistrado Ponente:

Dr. ALEJANDRO MARTINEZ CABALLERO

Santa Fe de Bogotá, D.C., cuatro (04) de mayo del dos mil (2.000).

La Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados doctores Fabio Morón Díaz, Vladimiro Naranjo Mesa y Alejandro Martínez Caballero, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales profiere la siguiente

En el proceso de revisión de los fallos adoptados por Juzgado 18 de Familia de Santafé de Bogotá y por la Sala de Familia del Tribunal Superior de esta ciudad, dentro de la acción de tutela instaurada por Myriam Salazar y otros contra los Seguros Sociales.

## ANTECEDENTES

### 1. HECHOS

1.1. Myriam Salazar, María Stella Marquez, Blanca Lilia Vargas Arias, Natividad Pachon de Scarpetta, Guillermo Pinzón Vega, Teresita de Jesús Piñeros, Rosalba Gonzalez Monroy, Miryam Sánchez, María Cristina Cruz de Garibello, Mariela Duque Garzón, María Ofelia Bernal, María Belén Mora Barreto, Plinio Florez Cortes, Luz Marina Cruz V., Clara Inés Nieto Medina, Myriam Custodia Romero de Marquez, María Olga Parra Ortiz, Héctor Manuel Leon B., Jaime

Gerardo Pineda, Isabel Osorio Rodríguez, Ana Dely Ortiz, Emilio Flórez, Jairo Navarro, Alicia Cruz, Jorge Eliecer Ortégón M., Adalina Pérez Tofanci, Barbara A. Losada Angarita, Aliria Serna de Ortíz, José Echeverry, Domingo Gutiérrez, Claudia Albornoz, Emma Hilda Ruiz, Lilia Pardo y Luis Alejandro Melendez son personas que reclaman su derecho a la salud (prestación de servicios médicos) por parte de los Seguros Sociales, entidad que no les presta dicha atención porque el empleador (Industria Colombiana de Bordados S.A. - Icobordados), está en liquidación y está en mora de cancelar los respectivos aportes a la EPS.

1.2. El Liquidador de la sociedad ICOBORDADOS en algunas oportunidades se ha dirigido al ISS pidiendo atención médica para algunos trabajadores de ICOBORADOS (señalando el nombre del trabajador y el número de la afiliación) pero el I. S. S. no ha prestado el servicio. La petición, hecha en un modelo, dice concretamente:

“Les informo que por Auto-410-8036 del 29 de junio de 1999, la Superintendencia de Sociedades declaró disuelta y en estado de liquidación, la Sociedad INDUSTRIA COLOMBIANA DE BORDADOS S.A., ICOBORDADOS S.A., NIT. 860.000.472.

El señor (aquí el liquidador menciona nombre y la identificación del trabajador) es trabajador de la Sociedad en Liquidación y a la fecha no se ha producido su desafiliación. Situación que se producirá en el proceso de liquidación cuando sea terminado por el Juez de la causa.

Por lo anterior, solicitamos se de la atención médica requerida por el afiliado, amparando a sus beneficiarios, en razón a que los valores que se adeuden por aportes de salud, serán cancelados en el proceso de liquidación obligatoria, de acuerdo con el Auto citado inicialmente.”

1.3. Rogelia Guerrero y Daniel Guerrero coadyuvaron la petición de tutela pero no adujeron ningún hecho diferente al de expresar que son trabajadores de ICOBORDADOS.

1.4. El Seguro Social dice que los peticionarios no tienen derecho a la prestación del servicio porque la empresa adeuda aportes por más de seis (6) meses continuos. Aunque el Seguro Social reconoce que se han pagado 2'881.491 (el 11 de junio de 1999) pero dice que no se ha pagado la totalidad.

## 2. PRUEBAS

2.1. Formato de liquidación de aportes al I.S.S.

2.2. Comunicación del Gerente del I.S.S. al liquidador de Icobordados diciéndole que se dirija a otra dirección del I.S.S.

2.3. Comunicaciones del liquidador, en los casos de Daniel Guerrero, Natividad Pachón de Scarpetta, Rogelio Guerrero, Alicia Cruz de Rodríguez, Lilia Ortegón, José Ignacio Ruiz, Jairo Navarro, pidiéndole al I. S. S. que les preste atención.

2.4. Comunicación del Liquidador a la Superintendencia Nacional de Salud.

2.5. Documento del Seguro Social, Gerencia Nacional de Recaudo, que prueba como “muestreo”, aportes que anteriormente se hicieron a nombre de quienes instauran la tutela: Myriam Salazar, Stella Márquez, Blanca Lilia Vargas y Natividad Pachón.

Como ninguno de los solicitantes de tutela presentó prueba de que su salud estuviere afectada y requiera, por lo tanto, de atención por parte del I.S.S., entonces la Sala de Revisión les pidió (a la dirección que figura en la petición de tutela) que presentaran la prueba requerida, si es que existe. El plazo dado venció el 2 de mayo del 2000 y no se presentó prueba alguna.

## SENTENCIAS QUE SE REVISAN

En la primera instancia, el Juzgado 18 de Familia de Santafé de Bogotá, el 24 de septiembre de 1999 concedió las tutelas pero en segunda instancia, en la Sala de Familia del Tribunal Superior de Santafé de Bogotá, el 10 de noviembre de 1999, las decisiones se revocaron porque el ad-quem invocó la SU-562/99 que “solo tuteló a los peticionarios que demostraron que se les había afectado el derecho a la salud en conexión con el derecho a la vida y al trabajo”.

## CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

### A. COMPETENCIA

Esta Corte es competente para conocer de los fallos materia de revisión, de conformidad con

los artículos 86 y 241 de la Constitución Nacional y del Decreto 2591 de 1991 y demás disposiciones pertinentes y por la escogencia del caso hecha por la Sala de Selección.

## TEMAS JURIDICOS

En el presente caso se reiterará la jurisprudencia de la SU-562/99 en el entendido que la tutela solo prospera para quienes demuestren que se les ha afectado el derecho a la salud en conexión con el derecho a la vida y el derecho al trabajo. No obstante, se recuerda que la jurisprudencia constitucional sostiene lo siguiente.

### 1. Principios de continuidad en la seguridad social en salud, pese a la mora patronal

En la Sentencia C-177/981 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).”

En la sentencia SU-562/99, la Corte fortaleció el derecho del trabajador dependiente a la seguridad social y a la continuidad del servicio:

“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 2° 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. ...”

La misma SU-562/99 habló de la continuidad de la prestación del servicio de salud, en los casos de concordato, y, con apoyo en el artículo 104 de la Ley 222 de 1995, dijo:

“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.”

Surge la pregunta: quién debe responder por la prestación del servicio de salud en estos casos? La SU-562/99 resuelve el interrogante así:

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.”

Pero, es obvio que para la protección judicial de dicha continuidad del servicio, el mecanismo de la tutela solo prospera si el peticionario demuestra que su salud, en conexión con la vida están afectados, y así se precisó en la SU-562/99.

## CASOS CONCRETOS

Como ya se dijo, se reitera la jurisprudencia que la Corte adoptó en la SU-562/99. Por consiguiente, se tendrá que si es posible que prospere la tutela contra los Seguros Sociales, en cuanto deba prestar el servicio de seguridad social en salud a los trabajadores (con contrato suspendido) siempre y cuando haya prueba de que en cada caso concreto esté afectado el derecho a la vida y el derecho al trabajo.

Ninguno de los trabajadores que instauraron la tutela o de sus beneficiarios, demostraron lo anterior. Si no demostraron que su salud está afectada, no pueden válidamente, mediante tutela, solicitar la protección a la vida y al trabajo. La orden en la tutela tiene que ser concreta y no en abstracto. Como en el presente caso nada se probó, pese al requerimiento que la Corte hizo, se denegará la acción y por consiguiente se confirmará la sentencia del ad-quem que negó la tutela, lo cual no impide que cuando verdaderamente esté en peligro la vida de alguna de estas personas, puedan acudir a la vía de la tutela, si lo estiman pertinente y lo prueban adecuadamente.

## DECISION

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

## RESUELVE:

Segundo. Para los efectos del artículo 36 del decreto 2591 de 1991, los juzgadores de origen harán las notificaciones y tomarán las medidas adecuadas.

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

cúmplase.

ALEJANDRO MARTINEZ CABALLERO

Magistrado

FABIO MORON DIAZ

Magistrado

VLADIMIRO NARANJO MESA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA DE MONCALEANO

1 M.P. Alejandro Martínez Caballero.