

CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO FIJO-Terminación por vencimiento del plazo acordado/EMPLEADOR-Conducta éticamente reprochable no es ilegal o inconstitucional

El contrato de trabajo se convino por escrito, por un término inicial de 6 meses. El patrono resolvió no prorrogar el contrato y, para el efecto, le envió un escrito al trabajador, con una antelación superior a los 30 días, en el que le informaba de su decisión. De esta manera, el contrato terminó por el vencimiento del plazo acordado, para lo cual el patrono cumplió con todos los requisitos legales. En vista de lo anterior, mal se puede sostener que el despido fue arbitrario. Evidentemente llama la atención la frialdad con la que procedió el Conjunto Habitacional Torres Blancas. Este decidió no renovar el contrato del trabajador, a pesar de que se conocía ya que el peticionario iba a quedar casi ciego, que era una persona de escasos recursos y que la carga que habría representado para cada uno de los habitantes de un conjunto residencial de esa magnitud asumir unos cuantos meses de incapacidad del trabajador, con miras a que obtuviera una pensión de invalidez, habría sido escasa. Su conducta no es, por cierto, un ejemplo de solidaridad humana. Sin embargo, el hecho de que moralmente sea reprochable la indiferencia del patrono con respecto al destino de su trabajador no significa que su conducta haya sido ilegal o inconstitucional. No todas las conductas que son éticamente reprobables constituyen una vulneración al derecho. Las normas jurídicas que rigen los contratos de trabajo a término fijo amparan la conducta del patrono, a pesar de las objeciones éticas que se le puedan formular.

SEGURO SOCIAL-Pronunciamento sobre reconocimiento de pensión de invalidez

Con arreglo a lo dispuesto por el literal a) del artículo 39 de la Ley 100, al número de semanas que el peticionario cotizó al sistema general de pensiones y a la constancia expedida por la Jefatura Médica del Ministerio, el actor tendría, aparentemente, derecho a que el Seguro Social - Pensiones - le reconociera una pensión de invalidez. La decisión sobre ese punto debe, sin embargo, ser tomada por el Instituto de los Seguros Sociales - Pensiones. Por lo tanto, esta Sala determinará que se dé traslado al Instituto de los Seguros Sociales - Pensiones - de este expediente y de la sentencia, con el fin de que el Instituto se pronuncie definitivamente sobre el derecho del actor a acceder a una pensión de invalidez. En su estudio, el Instituto deberá tener en cuenta que, si bien el actor actualmente no se encuentra afiliado a los Seguros Sociales, sí lo estaba en el momento en que se determinó, en una consulta médica ante la EPS del Seguro, que estaba legalmente ciego.

Referencia: expediente T- 281499

Acción de tutela instaurada por Juan Alejandro Sarmiento Garzón contra el Presidente del Instituto de los Seguros Sociales y el administrador del conjunto habitacional “Torres Blancas”.

Magistrado ponente:

Dr. EDUARDO CIFUENTES MUÑOZ

Santafé de Bogotá, D.C., julio once (11) del dos mil (2000).

La Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados, Carlos Gaviria Díaz, José Gregorio Hernández Galindo y Eduardo Cifuentes Muñoz, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

## SENTENCIA

en el proceso de revisión del fallo adoptado por el Juez 44 Penal Municipal de Santafé de Bogotá, dentro de la acción de tutela instaurada por Juan Alejandro Sarmiento Garzón contra el presidente del Instituto de los Seguros Sociales y el administrador del conjunto habitacional “Torres Blancas”, ubicado en Bogotá.

## I. ANTECEDENTES

### 1. Hechos

1.1. El 9 de diciembre de 1999, el señor Juan Alejandro Sarmiento, obrando por intermedio de apoderado, instauró acción de tutela en contra del Presidente del Seguro Social y del señor Fredy Vargas, representante del conjunto habitacional Torres Blancas, en Bogotá, por considerar que ellos habían vulnerado sus derechos al trabajo, a la salud y a la vida.

En el escrito de tutela se expresa que el señor Sarmiento trabajó como vigilante para el conjunto habitacional Torres Blancas, mediante un contrato individual de trabajo a término fijo que se extendía entre el 1° de abril y el 30 de septiembre de 1999. En el desempeño de

esa actividad el actor sufrió un accidente de trabajo, a partir del cual “se le vino disminuyendo la vista quedando completamente ciego, hasta el punto de que a la fecha se le ha diagnosticado retinitis pigmentaria de carácter degenerativa y sucesiva, la cual en decir del cuerpo médico es de diagnóstico reservado, pues puede tornarse en irreversible.”

El apoderado manifiesta que el empleador no le prestó la atención requerida a su poderdante, pues habría tenido las siguientes conductas negligentes:

“No lo envió al Seguro Social, tildando de leve el grave accidente

No reportó el accidente de trabajo

Y al observar la paulatina pérdida de visión, primero lo trasladó a cuidar vehículos en el sótano

Y lo despidió el 30 de septiembre de 1999, encontrándose el trabajador en goce y uso de incapacidad.”

Agrega el abogado que, puesto que la empresa no renovó el contrato de trabajo de su poderdante y que éste no cuenta con el formato de autoliquidación, el Instituto de los Seguros Sociales no lo está atendiendo, “a pesar de que la historia del paciente reporta la pérdida de vista paulatina, interrumpiéndose abruptamente el seguimiento y otorgamiento de incapacidades...” Asimismo, asevera que no obstante que el señor Sarmiento se encuentra “completamente ciego no puede postular pensión de invalidez, por las siguientes razones: No es atendido por la EPS para que acredite 180 días de incapacidad, para ser remitido a valoración laboral; no es atendido por la EPS, ni mucho menos evaluado, porque no puede presentar el formato de autoliquidación de último pago; no puede afiliarse al ISS como independiente, porque la EPS del ISS no puede inscribir afiliados.”

El apoderado resume de la siguiente manera la situación de su defendido:

“En suma, mi poderdante, que es un joven de 25 años, se quedó ciego aproximadamente hace 6 meses, la empresa lo despidió, estando legalmente incapacitado, le quitaron los servicios y afiliación al ISS, EPS y pensiones. El ISS no lo atiende a sabiendas de que en la historia clínica obran las incapacidades que pasan de cien días, pero son inferiores a ciento ochenta días. La última incapacidad se venció el 5 de noviembre de 1999, pero fue retirado

de la empresa el 30 de septiembre de 1999 y obviamente desafiliado y en consecuencia su proceso de salud y de potencial pensión por invalidez quedó truncado por la arbitrariedad de la empresa patronal, que lo despide estando en incapacidad por pérdida de la vista y el ISS no lo atiende, dejándolo en el tránsito trágico de la indefensión y el abandono.

“La demandada patronal vulnera derechos fundamentales constitucionales al despedir un trabajador incapacitado y ciego, pretermitiendo el informe de accidente de trabajo, cuya existencia no niega sino que reconoció ante la inspectora 23 de Trabajo en Bogotá.

“La demandada EPS y Fondo de Pensiones ISS incurre en idéntica situación de hecho ya que no debió desafiliar un trabajador antes de vencer la incapacidad que ella misma otorgó y menos negarse a atenderlo.

“En la actualidad, ni la patronal ni el ISS han pagado las incapacidades.”

La demanda concluye con la solicitud de que “se ordene a los demandados que [...] dejen sin efecto la acción del despido y reanuden la afiliación al Instituto de los Seguros Sociales, atender al petente y continuar con el tratamiento médico y seguimiento de incapacidades.”

## 2. Pruebas

El Juzgado Cuarenta y Cuatro Penal Municipal de Bogotá admitió la acción de tutela y ordenó la práctica de distintas pruebas.

2.1. En su declaración, el señor Fredy Vargas, administrador del Conjunto Habitacional Torres Blancas, señala que, de acuerdo con las exigencias legales, el día anterior a la firma del contrato de trabajo con el señor Sarmiento, la entidad empleadora procedió a afiliarlo al Instituto de los Seguros Sociales, tanto en su servicio de Empresa Promotora de Salud, como en los de Administradora de Riesgos Profesionales y de Fondo de Pensiones. Aclara que al trabajador se le dejó una copia de la autoliquidación para que pudiera utilizar el servicio médico cuando lo requiriera. Adjunta copia de los formatos diligenciados del ISS para la autoliquidación mensual de los aportes al sistema de seguridad social integral de los meses de abril a septiembre, inclusive, en todos los cuales aparece el actor como afiliado, al lado de otros trabajadores.

Asevera que el contrato de trabajo firmado con el señor Sarmiento fue por un término fijo de

seis meses calendario, y que por ello un mes antes del vencimiento del mismo se le comunicó al trabajador que el contrato no sería renovado. Como prueba adjunta una copia del contrato de trabajo, en el cual se señala que es por un término inicial de seis meses. Menciona que la no renovación del contrato se debió a que el conjunto se ha visto afectado económicamente por la mora en el pago de las cuotas de administración.

Igualmente, manifiesta que una vez ocurrido el siniestro en el cual el señor Sarmiento se golpeó la cabeza y se hirió la mano, la administración del conjunto le insistió para que acudiera ante un médico con el propósito de que lo valorara, frente a lo cual el señor Sarmiento consideró que no era necesario, puesto que el golpe no había sido fuerte. Especifica que la administración le permite a los empleados acudir al médico cuando están enfermos o lo necesiten.

Expresa que el señor Sarmiento acudió al médico pocos días antes de que terminara el contrato de trabajo. En el Seguro se le dictaminó una incapacidad, la cual se extendía más allá del término del contrato. En vista de ello, antes de enviarle la comunicación acerca de la no renovación del contrato, la administración consultó en la oficina del trabajo si cabía hacerlo, a pesar de que el trabajador se encontraba en incapacidad. En la oficina le contestaron que no existía impedimento legal alguno, toda vez que, desde el principio, el contrato de trabajo estaba estipulado para un período de seis meses. Por ello, a su juicio, no se incurrió en irregularidad alguna al decretar su "no prórroga. Añade que, en vista de la incapacidad, el Conjunto Habitacional le pagó al actor un mes más de aportes al Seguro, el mes de octubre.

Agrega que no se reportó el accidente ante el Seguro, toda vez que, en su momento, el trabajador lo consideró leve, estimación en la que coincidieron sus compañeros de trabajo. Por eso el trabajador no acudió al médico ni solicitó que le dieran una incapacidad. Con todo, expresa que sí se le informó al Ministerio del Trabajo del percance, pero sin reportarlo como un accidente de trabajo.

También añade que la incapacidad del actor de 16 días sí le fue pagada por el conjunto "como consta en la liquidación, aclarando que la del mes de septiembre se le pagó en la quincena normal."

Finalmente, el deponente expone que tiene en su poder un acta del 17 de julio de 1999, en la

cual se consignaron las declaraciones que rindieron varios vigilantes del conjunto, con el objeto de establecer los hechos que habían rodeado el robo de algunos vehículos que estaban estacionados en el sótano del edificio. Manifiesta que en el acta mencionada el señor Sarmiento “acepta tener una limitación visual grave sin que sea el resultado de un accidente.” Además, agrega que le causó extrañeza que en la audiencia realizada ante la Inspección 23 del Trabajo el actor le hubiera solicitado que llenaran el formato de reporte del accidente de trabajo para el Seguro Social. Expresa que él se negó a hacerlo, pues ese reporte debe diligenciarse en el momento en que ocurre el accidente y no meses después.

2.2. El actor fue llamado para que ampliara su demanda. Expone el señor Sarmiento que se desempeñó como vigilante del Conjunto Habitacional Torres Blancas y que para el cumplimiento de sus obligaciones laborales debía cubrir turnos de vigilancia de ocho horas, entre las seis de la mañana y las dos de la tarde, las dos de la tarde y las diez de la noche y las diez de la noche y las seis de la mañana. Los turnos se efectuaban de manera rotativa, de acuerdo con el plan establecido por la administración del conjunto habitacional.

Agrega que el día 17 de abril de 1999, aproximadamente a las tres de la mañana, sufrió un accidente mientras cubría el turno de vigilancia nocturna. Ese día se tropezó con una puerta de vidrio, golpe que le ocasionó la pérdida momentánea de la visión, una herida en la ceja y una herida en la mano, toda vez que el golpe fue de tal magnitud, que el vidrio de la puerta se rompió. Ante el mencionado percance, procedió a llamar a la casa del administrador del conjunto habitacional, pero no logró comunicarse con él. Continúa así su narración:

“Busqué la hoja del Seguro y no estaba la hoja. Entonces al otro día le dije al administrador que fuera tan amable y me diera una hoja para ir al Seguro, me dijo que eso era un golpe leve, que siguiera trabajando que no había vigilantes disponibles, entonces siguió el mes y no me daban permiso para ir al Seguro, entonces al mes me mandaron fue para una óptica, me miraron allá y me dieron un papel que pasara eso a Torres Blanca, después del golpe. Ya después de que recibieron ese papel, como a los 5 días, me pasaron al sótano, ya sabían que no alcanzaba a ver muy bien, que con el golpe me había afectado la vista, yo le dije al administrador que por qué me pasaban allá y él me dijo que era mejor que fuera a cuidar carros al sótano (...) Le dije al administrador que por qué no me cambiaba para otro lado, me dijo que como no alcanzaba a ver ya que me iba a colocar reemplazo y como al mes yo fui al Seguro, porque yo ya no estaba viendo nada, me mandaron allí una incapacidad por 30 días,

con esa incapacidad de 30 días fui y la presenté a Torres Blancas, esa incapacidad física iba del 15 de septiembre al 15 de octubre. El 30 de septiembre me llegó un telegrama a la casa donde yo vivía diciendo que yo ya no trabajaba en Torres Blancas, que pasara por la liquidación. Me tocó ir al Ministerio del Trabajo a declarar en este caso, en el cual pues me echaban como si yo fuera un trapo viejo, siendo que ahí tuve el accidente de trabajo. Me siguieron pagando un mes más de la autoliquidación del Seguro, me mandaron otra incapacidad por otros 30 días para que Torres Blancas me siguiera pagando la autoliquidación. La doctora del Seguro, Jenny Roa, me mandó un papel con un oficio membreteado del Seguro para que el doctor me siguiera dando 180 días de incapacidad. Ya viendo que no me seguían pagando la autoliquidación del Seguro, entonces el Seguro no me siguió atendiendo. La doctora del Seguro me dice que no tengo salvación de los ojos, porque el mismo golpe me afectó, que yo necesitaba 180 días de incapacidad. Llevo 60 días de incapacidad no me ha querido atender el Seguro porque Torres Blancas me botó. Ahora, pues, nadie me quiere recibir, o sea me estoy muriendo casi de hambre y no me quieren pagar ni siquiera la incapacidad. Yo necesito que me ayuden porque soy un apersona casi inválida. Me ha tocado pedir y no sé que hacer en este caso. Yo lo único que pido es que me sienta atendiendo el Seguro hasta completar los 180 días de incapacidad...”

El señor Sarmiento afirma que el contrato de trabajo que suscribió con el Conjunto Habitacional Torres Blancas era por el término de un año. Preguntado sobre el documento en el cual consta la duración del contrato de trabajo por seis meses contestó: “Lo que pasa es que a mí me hicieron firmar unos papeles en blanco, pero como ellos se dieron cuenta de que yo estaba mal, entonces decidieron cancelarme el contrato”.

Informado acerca de la afirmación del administrador del Conjunto de que él no había querido acudir al Seguro “porque llevaba muy poco tiempo trabajando y temía que lo despidieran, respondió: “No eso fue mentiras. No encontré la hoja del Seguro, no me la dieron. Casualmente los compañeros deben estar a favor de él, porque si no los despiden.” Asimismo, a la pregunta acerca de por qué no había acudido al Seguro a pesar de que su nombre constaba en los formularios de autoliquidación, como lo demostraban las copias aportadas por el administrador de Torres Blancas, respondió: “Donde yo haya tenido el papel yo hubiese ido al seguro, pero eso es otra cosa que no me hayan dado el papel. El administrador me dijo que mirara en el casillero y yo vi allí y no había nada de eso. Como yo en ese momento estaba en la portería principal, yo estaba a cargo de esos papeles y no

había autoliquidación.”

Igualmente, afirmó que en la Inspección 23 del Trabajo, “Torres Blancas dijo que el Seguro debía seguir atendiéndome y el Seguro Social dice que no puede atenderme porque Torres Blancas no ha pagado. El inspector me envió al 4° piso de la Administrador de Riesgos Profesionales y allá no me han dicho nada.”

Manifiesta el actor que nunca había presentado problemas de salud y que, después del golpe, acudió al médico en mayo o junio. Ante la pregunta acerca de por qué había tardado tanto en recurrir al médico respondió que “lo que pasaba era que en Torres Blancas le tocaba estar 8 horas de servicio, yo le decía que me dejara ir y no me dejaba ir.” Interrogado entonces acerca de por qué no había ido al Seguro en las mañanas o en las tardes en las que no tenía turno contestó “Exacto, pues porque yo pensaba que en la óptica iban a dar solución.”

Narra que en el mes de septiembre se sintió muy mal y decidió acudir al Seguro Social, donde le dieron una incapacidad de treinta días, contada a partir del 15 de septiembre, incapacidad que presentó ante el empleador. Añade que el 30 de septiembre recibió en su casa una comunicación de su empleador, en la cual se le notificaba de la no renovación de su contrato de trabajo.

Finalmente, señala que durante el mes siguiente a su desvinculación del trabajo, el empleador siguió cotizando ante el Seguro Social, razón por la cual lo siguieron atendiendo, pero que desde que venció el mes de octubre de 1999 el Seguro se ha negado a atenderlo, toda vez que ya no está vinculado a la entidad mediante el régimen contributivo, pues su antiguo empleador dejó de cancelar las cuotas correspondientes.

2.3. El Juzgado también le ordenó al Ministerio del Trabajo que le practicara una valoración médica al actor, en la que se determinara, entre otras cosas, si sus problemas de visión se derivaban del accidente de trabajo.

La Jefatura Médica de la Dirección Regional Santafé de Bogotá y Cundinamarca, del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, respondió el día 21 de diciembre de 1999 de la siguiente forma:

“De acuerdo con el estudio practicado por el Instituto de los Seguros Sociales entre el 15 y el 30 de septiembre de 1999 (...), el paciente presenta Retinosis Pigmentaria, enfermedad de carácter hereditario, progresivo e irreversible. No hay relación entre el accidente de trabajo reportado y la enfermedad actual, que es de carácter común.

“El paciente está ciego, y esto conduce a determinar la invalidez permanente. En concordancia con el decreto 917 de 1999, el paciente presenta una invalidez del ochenta y cinco punto dos por ciento (85.2%).

En concepto de este despacho, corresponde al Instituto de los Seguros Sociales, pronunciarse acerca de los derechos que competen al paciente, en concordancia con las normas que rigen a los afiliados a la Seguridad Social”.

2.4. También obra dentro del expediente una copia de la historia clínica del actor. En ella se observa que acudió el Seguro por primera vez el día 15 de septiembre de 1999 y que allí expresó que tenía la visión borrosa desde hacía tres meses, luego de un trauma que sufriera. En el reporte del día 17, el médico anota que “el paciente presenta enfermedad degenerativa de tipo hereditario que compromete retina y nervio óptico. AO de carácter irreversible. Presenta ceguera legal.” Luego, en el reporte del día 23, la médica anota: “paciente (...) refiere molestias de orden administrativo con respecto a su trabajo. Se le instruye que solicite el reporte de accidente de trabajo para cuestiones de su incapacidad.

2.5. Al proceso se envió también copia de la actuación administrativa que se había surtido ante la Inspección 23 del Trabajo. En ella consta copia del acta elevada en la audiencia celebrada el día 7 de octubre de 1999, en la cual expusieron sus posiciones tanto el actor como el administrador del Conjunto Habitacional. En dicha diligencia se requirió al representante legal del Conjunto Habitacional Torres Blancas para que acreditara el reporte del accidente de trabajo ante la autoridad competente y los aportes a la administradora de riesgos profesionales. Igualmente se citó a los querellantes para el 26 del mismo mes.

En el acta del día 26 el señor Sarmiento expuso:

“Yo manifiesto que a mí me dieron treinta (30) días de incapacidad. Voy otra vez al Seguro, la doctora laboral me manda un papel diciéndole al doctor que me está tratando que debe darme ciento treinta y cinco (135) días para completar los ciento ochenta (180) días para

poderme pensionar. El doctor que me está tratando no me dio la incapacidad, me mandó para los abogados del Seguro y la doctora del Seguro me dijo que sin hacer el reporte del accidente no me podían tratar, no me podían dar los ciento treinta y cinco (135) días. Me dijo que de todas maneras ella me hacía una hojita-formato para que el administrador de Torres Blancas me llenara el reporte de accidente. Si él no me llenaba eso, de todas maneras a Torres Blancas le tocaba pensionarme y también le pido a Torres Blancas que me haga el favor y me siga pagando lo de pensiones - lo del Seguro, porque viendo que no puedo trabajar, hacer una labor y que no tengo plata, el administrador dice que tiene dos testigos atestiguando que ese día me di el porrazo no sé, pero de todas maneras tengo testigos de la empresa antigua que yo veía bien y que no tenía gafas.”

Por su parte, el administrador de Torres Blancas se limitó a manifestar: “Que hemos pagado los aportes a riesgos profesionales, de salud y pensión oportunamente y de conformidad a la ley. Y con respecto al accidente de trabajo no existe como tal, porque el reclamante ni siquiera estuvo en el Seguro Social para que lo atendieran médicamente por el supuesto accidente ya que con testigos de turno el golpe fue leve y no ameritó ninguna incapacidad.” El administrador adjuntó una copia de un escrito titulado “reporte de accidente”, suscrito por él y por dos testigos, en el cual se anotó que “[e]l día 17 de abril/99 a las 2:40 A.M., el señor Juan Alejandro Sarmiento Garzón, cargo vigilante, a raíz de un golpe que recibió con una puerta de vidrio, se ocasionó una herida leve en la mano y golpe en la cara, con los vidrios. Como testigos del accidente se encontraban el señor Frank Borman Rey y Luis Elías Gómez Achury, también vigilantes.”

En el acta consta que el expediente fue remitido a la División de Empleo y Seguridad Social del Ministerio en vista de que la reclamación se basaba en un accidente de trabajo. La mencionada División le solicitó a la ARP del Instituto de los Seguros Sociales que certificara si el accidente aludido había sido reportado y sobre las prestaciones asistenciales y económicas que se habían pagado al trabajador como consecuencia del accidente. La ARP contestó que la empresa no había reportado el presunto accidente de trabajo y que, además, “no se habían encontrado antecedentes sobre el reconocimiento de prestaciones asistenciales y economías por concepto del presunto accidente de trabajo en comento.”

### 3. Sentencia objeto de revisión

Mediante sentencia proferida el día 23 de diciembre de 1999, el Juzgado Cuarenta y Cuatro Penal Municipal de Santafé de Bogotá denegó la tutela impetrada por el actor.

En relación con el empleador del actor, la juez concluyó que el acervo probatorio había arrojado que “cumplió con sus obligaciones legales”, cuales eran las de afiliar al trabajador a la seguridad social y la de pagar cumplidamente los aportes. Adicionalmente, afirma la falladora que no es cierto que el Conjunto Habitacional no podía dar por terminado el contrato de trabajo porque el trabajador se encontraba incapacitado. Al respecto anota que dicho contrato se estipuló a término fijo, lo cual libra al empleador de la obligación de continuar con él una vez vencido el período inicial, siempre y cuando cumpla con la obligación de informar, en término, al trabajador, sobre la no prórroga del mismo.

Manifiesta el Juzgado de instancia que, atendiendo al horario de trabajo del actor y a sus declaraciones, según las cuales algunos días terminaba de trabajar a las dos de la tarde, no entiende por qué el actor no acudió ante un médico luego de ocurrido el accidente de trabajo y por qué intenta culpar de ello al empleador, aduciendo que no lo autorizaba. Al respecto señala que “es evidente que contó con el tiempo suficiente para prestar atención a su salud, siendo entonces negligente, pues sólo decide acudir al centro asistencial cuando es informado de que su contrato de trabajo ha culminado”. Señala igualmente que “parece ser que a través de las incapacidades que le otorgó el Seguro, buscó que dicha relación no culminara y al no lograrlo acude a este medio, lo que no es procedente (...)” Las razones anteriores conducen al juez a negar la tutela contra el administrador del Conjunto Habitacional Torres Blancas.

Con relación a la demanda contra el Instituto de los Seguros Sociales, el Despacho manifiesta que el actor estaba vinculado a la seguridad social dentro del régimen contributivo, de manera que es apenas entendible que una vez que el empleador dejó de cancelar los aportes - en atención a que la relación laboral había terminado -, la EPS se hubiera negado a continuar prestando el servicio.

Asimismo, el juzgado concluye que el derecho a la salud no es un derecho fundamental, a menos que se demuestre que su afectación pone en riesgo el derecho a la vida, lo cual no se configura en el presente caso. Y en cuanto a la desprotección que aduce el actor, manifiesta que, si bien es cierto que ha perdido la posibilidad de ser atendido bajo el régimen

contributivo de salud, ello no obsta para que se inscriba en el sistema subsidiado que ofrece la legislación pertinente para personas que, como él, no cuentan con un empleo ni tienen posibilidad de costearse los servicios en salud que requieren. Con base en estos argumentos, se deniega la tutela impetrada contra el Instituto de los Seguros Sociales.

#### 4. Pruebas ordenadas por la Sala de Revisión

4.1. La Sala de Revisión le solicitó al Seguro Social - Pensiones - que informara acerca del número de semanas que el actor había cotizado al sistema de pensiones. En su escrito de contestación, la Jefe del Departamento de Atención al Pensionado, Seccional Cundinamarca, manifiesta que en la historia laboral del actor “le aparecen cotizadas 74 semanas...”

En la respuesta se anota también que en relación con el señor Sarmiento no figuraba en el Seguro Social ningún “dictamen médico laboral emitido por esa entidad ni por la Junta Regional de Calificación, organismos con facultades legales para establecer el grado de invalidez de una persona y la fecha de estructuración de la misma, más aún cuando el peticionario no ha radicado ningún documento en la ARP del Instituto...”

Finalmente, en el informe se hacen las siguientes consideraciones:

“... de acuerdo con el acta de fecha 7 de octubre emanada del Ministerio del trabajo y Seguridad Social, el peticionario manifiesta que no se encontraba inscrito al Instituto de los Seguros Sociales al momento del accidente y al parecer esa fue la razón por la que dejaron pasar el tiempo para enviarlo a consulta médica al Instituto ya que nos parece ilógico que en un hecho tan notorio como el accidente que sufrió el peticionario, ni la empresa ni el señor Juan Alejandro Sarmiento Garzón recuerden la fecha exacta del aparatoso accidente que supuestamente lo dejó ciego.

“Igualmente, ¿por qué razón la empresa con la cual laboraba el señor Sarmiento no reportó el accidente al Instituto de acuerdo con las normas legales vigentes? ¿Sería que el accidente ocurrió con anterioridad al mes de abril de 1999, fecha en que fue afiliado?

“Honorable Magistrado, de acuerdo con la historia clínica del peticionario, vale la pena tener en cuenta la hipótesis de que al parecer se trata de una enfermedad de origen genético, ya que nos extraña que luego de sufrir el accidente, el accionante haya continuado laborando

tres o más meses como si nada hubiera pasado.”

4.2. Asimismo, la Sala le solicitó al Conjunto Habitacional Torres Blancas que enviara una copia de todos los documentos referidos a su relación laboral con el actor. Entre los documentos enviados por el Conjunto se encuentran:

a. copia de las autoliquidaciones de aportes canceladas al Instituto de los Seguros Sociales de los meses de abril a septiembre de 1999, en todas las cuales consta el nombre del señor Sarmiento

a. copia del contrato de trabajo a término fijo, suscrito el día 1º de abril de 1999. El contrato lleva la firma del trabajador y fue elaborado sobre una forma Minerva de “Contrato individual de trabajo a término fijo inferior a un año”, por un término inicial de seis meses

a. copia de una carta fechada el día 26 de agosto de 1999, que le fuera enviada al señor Sarmiento por el administrador del Conjunto, la cual reza de la siguiente manera: “Atentamente me permito informarle que su contrato de trabajo se vence el día 30 de septiembre del año en curso. La Administración del Conjunto Habitacional Torres Blancas decidió no renovar el contrato.” La carta se encuentra firmada por el actor, a la manera de recibida.

a. copias de la cuenta elaborada para la liquidación del contrato de trabajo, de los cheques destinados al pago de la liquidación y de una carta en la que se le solicita al señor Sarmiento que se aproxime a la administración para retirar el valor de su liquidación, so pena de que ese dinero le sea consignado en una cuenta de ahorros.

## CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

1. El actor estuvo vinculado, mediante un contrato de trabajo a término fijo, al Conjunto

Habitacional Torres Blancas, en calidad de vigilante. Afirma que en el desempeño de su actividad sufrió un accidente, como consecuencia del cual habría perdido paulatinamente la visión, hasta el punto de que en la actualidad se encuentra casi ciego. Su contrato de trabajo terminó el 30 de septiembre de 1999, mientras él se encontraba incapacitado, y su empleador decidió no renovarlo. Asimismo, el 30 de octubre del mismo año, su empleador dejó de cancelar los aportes correspondientes a la seguridad social y, como consecuencia de lo anterior, el Seguro Social se ha negado a continuar atendiendo al actor.

Considera el actor que el Conjunto Habitacional Torres Blancas y el Instituto de los Seguros Sociales han vulnerado sus derechos al trabajo, la salud y la vida. En la demanda de tutela se solicita que se ordene al Conjunto Habitacional vincular de nuevo laboralmente al actor, así como reanudar su afiliación al ISS. Adicionalmente, se solicita que se disponga que el ISS debe prestarle el tratamiento médico que requiera.

2. El juez de tutela negó el amparo solicitado. Afirma que de las pruebas aportadas al proceso se deduce que el patrono actuó de acuerdo con sus obligaciones legales. Igualmente, asevera que no es obligación del ISS prestarle atención médica al actor, puesto que la empresa dejó de pagar los aportes correspondientes un mes después de que culminara la relación de trabajo.

#### Problema Jurídico

3. De acuerdo con la demanda, la Corte deberá determinar si en el presente caso los demandados vulneraron con sus conductas los derechos del actor al trabajo, la salud y la vida. Ello significa entrar a establecer, por un lado, si el comportamiento del empleador se ajustó a los requerimientos legales y, por el otro, si con la suspensión del servicio de salud por parte de la EPS, se vulneraron los derechos aludidos.

Sin embargo, si se atiende a las declaraciones del señor Sarmiento contenidas dentro del proceso se advierte que en realidad su preocupación se dirige fundamentalmente a que se le brinde la posibilidad de poder exigir el pago de una pensión de invalidez. Por lo tanto, esta Sala habrá de ocuparse también de este punto.

La conducta desplegada por los demandados

4. En la demanda se afirma que el patrono incumplió distintas obligaciones laborales para con el demandante y que lo despidió de manera arbitraria. Por eso se exige que el actor sea vinculado nuevamente y que se reanude su afiliación al Instituto de los Seguros Sociales.

Al respecto, lo primero que debe señalarse es que distintas aseveraciones del actor se contradicen con las pruebas que obran dentro del expediente. El demandante manifiesta que su contrato de trabajo se pactó por el término de un año, pero en el contrato aportado al proceso, que está suscrito por el señor Sarmiento, aparece que su término de vigencia era de seis meses. De otra parte, el actor expresa que la no renovación del contrato se le notificó apenas el día 30 de septiembre - día en que finalizaba el término pactado inicialmente. Sin embargo, el patrono aportó una copia de la carta en la que se informaba al trabajador que no se renovarían el contrato, carta fechada el día 26 de agosto y que contiene la firma del señor Sarmiento.

De la misma manera, el demandante esgrime que no se le entregó la copia de la autoliquidación de aportes al Seguro, documento necesario para poder solicitar la atención médica de la EPS, y que durante mucho tiempo no se le concedió el permiso para poder acudir al Seguro. Estas dos afirmaciones no resultan corroboradas en el expediente. Por el contrario, en el proceso obra la prueba de los pagos efectuados por el empleador por concepto de aportes a la entidad aseguradora.

De otra parte, es claro que el patrono no notificó a la ARP del Seguro acerca del accidente de trabajo, tal como debería haberlo hecho. El Conjunto Habitacional excusa su omisión manifestando que el trabajador había expresado que su lesión era leve. Otra es la versión del actor, quien afirma que no le dieron importancia a su percance y que le dijeron que continuara prestando sus labores, porque no contaban con personal suficiente. La Sala de Revisión no está en condiciones de determinar quién dice la verdad. Pero lo que sí es cierto es que este punto no parece relevante para la solución del conflicto laboral, puesto que en el informe de la Jefatura Médica de la Dirección Regional Santafé de Bogotá y Cundinamarca del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social se manifiesta que la dolencia del actor - Retinosis Pigmentaria - es una "enfermedad de carácter hereditario, progresivo e irreversible. No hay relación entre el accidente de trabajo reportado y la enfermedad actual, que es de carácter común."

5. Muy probablemente las afirmaciones del actor se derivan de su desesperación ante el mal que lo aqueja y ante la indiferencia del Conjunto Habitacional Torres Blancas por su destino. Como se observa, el Conjunto decidió no renovar el contrato de trabajo y así se lo comunicó al actor dentro del término fijado por la ley. En la demanda se afirma que el patrono obró arbitrariamente al despedirlo cuando se encontraba incapacitado, y por eso se solicita que se ordene su reintegro.

En contra de lo señalado en la demanda, esta Sala concluye que el patrono se ajustó a la ley cuando decidió no renovar el contrato de trabajo del actor. El artículo 45 del Código Sustantivo del Trabajo establece que una de las modalidades válidas del contrato de trabajo es el contrato a término fijo. Luego, el artículo 46, subrogado por el artículo 3 de la ley 50 de 1990, precisa que estos contratos deberán siempre constar por escrito, y que para que no se renueven automáticamente la parte interesada deberá avisarle a la otra su determinación de no prorrogar el contrato, con una antelación no inferior a treinta (30) días. Además, el artículo 61, modificado por el art. 5 de la Ley 50 de 1990, estableció como una de las causales de culminación del contrato de trabajo la “expiración del plazo fijado.” La exequibilidad de estas disposiciones ya ha sido declarada a través de las sentencias C-016 de 1998, M.P. Fabio Morón Díaz, y C-588 de 1995, M.P. Antonio Barrera Carbonell, de esta Corporación, y de la providencia 109 del 19 de septiembre de 1991 de la Corte Suprema de Justicia.

Pues bien, en este caso se reitera que el contrato de trabajo se convino por escrito, por un término inicial de 6 meses. El patrono resolvió no prorrogar el contrato y, para el efecto, le envió un escrito al trabajador, con una antelación superior a los 30 días, en el que le informaba de su decisión. De esta manera, el contrato terminó por el vencimiento del plazo acordado, para lo cual el patrono cumplió con todos los requisitos legales.

En vista de lo anterior, mal se puede sostener que el despido fue arbitrario. Evidentemente llama la atención la frialdad con la que procedió el Conjunto Habitacional Torres Blancas. Este decidió no renovar el contrato del trabajador, a pesar de que se conocía ya que el señor Sarmiento iba a quedar casi ciego, que era una persona de escasos recursos y que la carga que habría representado para cada uno de los habitantes de un conjunto residencial de esa magnitud asumir unos cuantos meses de incapacidad del trabajador, con miras a que obtuviera una pensión de invalidez, habría sido escasa. Su conducta no es, por cierto, un

ejemplo de solidaridad humana. Sin embargo, el hecho de que moralmente sea reprochable la indiferencia del patrono con respecto al destino de su trabajador no significa que su conducta haya sido ilegal o inconstitucional. No todas las conductas que son éticamente reprobables constituyen una vulneración al derecho. Las normas jurídicas que rigen los contratos de trabajo a término fijo amparan la conducta del patrono, a pesar de las objeciones éticas que se le puedan formular.

6. En relación con el Instituto de los Seguros Sociales ocurre una situación similar. En la demanda se afirma que el ISS vulneró los derechos del actor por cuanto cesó de prestarle tratamiento médico y de otorgarle las incapacidades. Sin embargo, lo cierto es que el Instituto, a pesar de ser una entidad estatal, no está obligado a prestar servicios de asistencia social. El ISS es una empresa promotora de salud de carácter público, y su obligación dentro del régimen contributivo de salud se restringe a prestarle servicios a los afiliados - y a sus beneficiarios. Por lo tanto, el Instituto está autorizado para dejar de prestarle sus servicios a las personas que han sido desafiliadas por sus patronos, luego de que se ha terminado la relación laboral. De esta manera, no encuentra esta Sala que el Instituto haya vulnerado los derechos del actor.

Las anteriores consideraciones conducen a esta Sala a confirmar la sentencia de tutela que se revisa.

¿Tiene derecho el actor a una pensión de invalidez?

7. Ahora bien, de las declaraciones del actor que obran en el proceso se deduce que su interés real es el de cumplir un período de cotización mínimo para poder beneficiarse con una pensión de invalidez. Es por eso que quiere que el patrono “me siga pagando lo de las pensiones”, y que se completen los 180 días de incapacidad para poder solicitar una pensión por invalidez. Igualmente, ello explica su interés en que se declare que su afección se originó en el accidente de trabajo.

Como ya se observó, todo parece indicar que no existe una relación entre el accidente y la “retinosis pigmentaria” que presenta el demandante. Asimismo, no cabe ordenarle al patrono que siga pagando los aportes al sistema general de pensiones, puesto que el señor Sarmiento no tiene una relación laboral con el Conjunto Habitacional. Sin embargo, en este caso no es necesario que se cumplan estas exigencias para que el señor Sarmiento pueda

solicitar una pensión. Al respecto es importante tener presente el texto de los artículos 38 y 39 de la Ley 100 de 1993:

“Art. 38. Estado de invalidez. Para los efectos del presente capítulo se considera inválida la persona que por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral.

“Art. 39. Requisitos para obtener la pensión de invalidez. Tendrán derecho a la pensión de invalidez, los afiliados que conforme a lo dispuesto en el artículo anterior sean declarados inválidos y cumplan algunos de los siguientes requisitos:

“a) Que el afiliado se encuentre cotizando al régimen y hubiere cotizado por lo menos veintiséis (26) semanas, al momento de producirse el estado de invalidez, y

“b) Que habiendo dejado de cotizar al sistema, hubiere efectuado aportes durante por lo menos veintiséis (26) semanas del año inmediatamente anterior al momento en que se produzca el estado de invalidez...”

De acuerdo con el informe suministrado por la Jefe del Departamento de Atención al Pensionado del ISS, Seccional Cundinamarca, hasta septiembre de 1999, el señor Sarmiento había cotizado para pensiones durante 74 semanas, lo que indica que había superado sobradamente las 26 semanas que exige el literal a) del artículo 39 transcrito. Además, es claro que desde el mismo mes de septiembre, cuando el actor se encontraba cotizando al sistema de pensiones, la EPS del Instituto de los Seguros Sociales le había diagnosticado al señor Sarmiento que se encontraba legalmente ciego, tal como se lee en la historia clínica el actor. Con estos antecedentes, el señor Sarmiento bien habría podido solicitarle al Seguro Social - Pensiones - que le reconociera una pensión de invalidez por riesgo común, con fundamento en el literal a) del artículo 39 de la ley 100 de 1993. Sin embargo, no fue ese el camino que tomó el actor y de allí la confusión que rodea este proceso.

8. La juez de tutela remitió al actor a la Jefatura Médica de la Dirección Regional Santafé de Bogotá y Cundinamarca del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social para que le practicara una valoración médica al actor. En su informe, la Jefatura Médica determinó que “el paciente está ciego, y esto conduce a determinar la invalidez permanente. En concordancia con el decreto 917 de 1999, el paciente presenta una invalidez del ochenta y cinco punto dos por

ciento (85.2%).” El examen practicado por esa Jefatura da cuenta de la gravedad de la lesión que sufre el actor. Además, esa misma Jefatura fijó el camino a seguir, al advertir que le “corresponde al Instituto de los Seguros Sociales pronunciarse acerca de los derechos que competen al paciente, en concordancia con las normas que rigen a los afiliados a la Seguridad Social.”

Con arreglo a lo dispuesto por el literal a) del artículo 39 de la Ley 100, al número de semanas que el señor Sarmiento cotizó al sistema general de pensiones y a la constancia expedida por la Jefatura Médica del Ministerio, el actor tendría, aparentemente, derecho a que el Seguro Social - Pensiones - le reconociera una pensión de invalidez. La decisión sobre ese punto debe, sin embargo, ser tomada por el Instituto de los Seguros Sociales - Pensiones. Por lo tanto, esta Sala determinará que se dé traslado al Instituto de los Seguros Sociales - Pensiones - de este expediente y de la sentencia, con el fin de que el Instituto se pronuncie definitivamente sobre el derecho del actor a acceder a una pensión de invalidez. En su estudio, el Instituto deberá tener en cuenta que, si bien el actor actualmente no se encuentra afiliado a los Seguros Sociales, sí lo estaba en el momento en que se determinó, en una consulta médica ante la EPS del Seguro, que estaba legalmente ciego.

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

RESUELVE:

Primero.- CONFIRMAR el fallo proferido por el Juzgado 44 Penal Municipal de Santafé de Bogotá, el día 23 de diciembre de 1999, mediante el cual se denegó la solicitud de tutela presentada por el señor Juan Alejandro Sarmiento Garzón.

Segundo.- ORDENAR que se dé traslado al Instituto de los Seguros Sociales - Pensiones - del expediente y la sentencia, para que se pronuncie sobre el derecho del actor - el señor Juan Alejandro Sarmiento Garzón, identificado con cédula de ciudadanía N° 79.655.488 de Santa fe de Bogotá, D.C. - a recibir una pensión de invalidez.

Tercero.- 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.

EDUARDO CIFUENTES MUÑOZ

Magistrado

CARLOS GAVIRIA DIAZ

Magistrado

JOSE GREGORIO HERNANDEZ GALINDO

Magistrado

MARTHA V. SACHICA DE MONCALEANO

Secretaria General