

Sala Constitucional

Resolución N° 02571 - 2000

Fecha de la Resolución: 22 de Marzo del 2000

Expediente: 98-007837-0007-CO

Redactado por: Ana Virginia Calzada Miranda

Clase de Asunto: Acción de inconstitucionalidad

Analizado por: SALA CONSTITUCIONAL

Sentencias Relacionadas

Texto de la resolución

Exp: 98-007837-0007-CO

Res: 2000-02571

SALA CONSTITUCIONAL DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. San José, a las catorce horas con treinta y ocho minutos del veintidós de marzo del dos mil.-

Acción de inconstitucionalidad promovida por Erick Centeno Guillén, mayor, casado, portador de la cédula de identidad número 1-755-388, vecino de Liberia; contra el artículo 10 del Reglamento de Seguro Voluntario de la Caja Costarricense de Seguro Social. Intervinieron también en el proceso Farid Beirute Brenes, en representación de la Procuraduría General de la República y Luis Fernando Chaves Rodríguez, Apoderado General Judicial de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Resultando:

1.- Por escrito recibido en la Secretaría de la Sala a las quince horas y once minutos del doce de noviembre de mil novecientos noventa y ocho (folio 1), el accionante solicita que se declare la inconstitucionalidad del artículo 10 del Reglamento de Seguro Voluntario de la Caja Costarricense de Seguro Social por violar los artículos 33, 28, 73 y 140 inciso 3) de la Constitución Política. Alega que la Presidencia de la Sala expresamente le otorgó plazo para interponer la acción de inconstitucionalidad, por lo que es admisible. Señala que la acción es medio razonable para proteger sus derechos discutidos en el recurso de amparo 98-005716-CO, en el que cuestiona que la Caja Costarricense de Seguro Social no le otorga los subsidios en dinero que sí se otorgan a los otros asegurados, puesto que de declararse inconstitucional el artículo 10 del Reglamento de Seguro Voluntario, dictado por la Caja Costarricense de Seguro Social, recibiría los subsidios en dinero al igual que todos los otros costarricenses. Alega que la norma impugnada es discriminatoria porque

crea una especial categoría de asegurados que no tiene derecho a los subsidios en dinero, por el solo hecho de ser asegurados voluntarios. Pese a que los asegurados voluntarios y los obligatorios asalariados, pagan el Seguro de Enfermedad y Maternidad, no tienen derecho a los mismos beneficios. El trato discriminatorio no está fundado en el hecho de que los asegurados voluntarios no paguen el Seguro de Enfermedad y Maternidad, porque el accionante lo ha hecho desde hace más de cuatro años. Considera que si dos personas han pagado el mismo seguro, no puede ser motivo válido de distinción, el hecho de que una es asegurada voluntaria y la otra obligatoria por ser asalariada. Considera que esta distinción no es admitida por el artículo 28 de la Constitución y por ende el artículo impugnado es inconstitucional. Tampoco es razonable discriminar a una persona que paga el seguro voluntario de enfermedad y maternidad, por el solo hecho de no ser asegurados asalariados, por lo que la norma viola el artículo 33 de la Constitución y finalmente, acusa la inconstitucionalidad de la norma impugnada por considerar que no existe justificación alguna para que un simple reglamento autónomo, dictado por una institución descentralizada del Estado, excluya los beneficios en dinero, a toda una categoría de trabajadores que pagan puntualmente el seguro de enfermedad y maternidad. A su juicio un reglamento autónomo no puede derogar la Constitución, que no hace distinciones al regular la materia, y que el artículo 19 de la Ley General de la Administración Pública exige reserva de ley para la regulación de los derechos constitucionales.

2.- Por resolución de las diez horas catorce minutos del veintitrés de noviembre de mil novecientos noventa y ocho (folio 13 del expediente), se le dio curso a la acción, confiriéndole audiencia a la Procuraduría General de la República y a la Caja Costarricense de Seguro Social.

3.- La Procuraduría General de la República contestó la audiencia conferida (folios 14 a 27). Señaló en primer término que el accionante cuestiona la constitucionalidad de la frase "salvo los subsidios en dinero que otorga el Seguro de Enfermedad y Maternidad" del artículo 10 del Reglamento de Seguro Voluntario de la Caja Costarricense de Seguro Social, sin embargo, en la pretensión se solicita la anulación de todo el artículo, con evidente perjuicio para sus derechos subjetivos. El problema constitucional planteado es que el artículo 10 del Reglamento de Seguro Voluntario, no reconoce respecto del asegurado voluntario el derecho a subsidios en dinero que otorga el seguro de enfermedad y maternidad. Indicó que la norma impugnada, debe relacionarse especialmente con el numeral 62 del "Reglamento de Seguro de Salud" referente a las contribuciones del mismo. Conforme a esta norma, existen cuatro fuentes de financiamiento del seguro de salud: el sector asalariado, el sector pensionados, asegurados voluntarios y asegurados por el Estado. El sector asalariado cotiza en las siguientes proporciones: los trabajadores un 5.50 % de sus salarios; los patronos 9.25 % de los salarios de sus trabajadores y el Estado un 0.25 % de los salarios de todos los trabajadores de todo el país. En total, se tiene un 15 % de cotización para el Seguro de Salud. En cuanto a los asegurados voluntarios se tiene que la afiliación al Seguro Voluntario será financiada con 13.75 % de los ingresos de referencia establecidos por la Caja. La contribución del asegurado voluntario estará determinada por la "escala contributiva" establecida en el Transitorio III inciso a) del Reglamento de Seguro Voluntario. Con un ingreso de 40.000 colones el asegurado voluntario cotiza con 5.50%. Es decir, inicialmente, los asegurados voluntarios tienen un mínimo de cotización igual al correspondiente al sector asalariado no estatal. Cuando el ingreso aumenta, el porcentaje aumenta escalonadamente, de manera que el asegurado voluntario comienza a pagar un porcentaje mayor al del sector asalariado, que puede llegar hasta un 8 %. El Estado debe aportar 0.25 % sobre la "masa cotizante de los trabajadores independientes". Si sumamos el porcentaje de 13.75 % y del 0.25 % tenemos un total de 14 %, es decir apenas 1% menos que el sector asalariado no estatal. Por otra parte, la contribución para financiar la atención de la salud de los asegurados por el Estado es del 13.75 % más el 0.25 % que debe cubrir el Estado sobre la masa cotizante de este grupo. Si sumamos los dos porcentajes se obtiene un total de 14.00 %, que es igual al total de cotización que se aporta en el régimen de los asegurados voluntarios. De lo expuesto el órgano asesor concluyó que: a) cuando el ingreso de referencia del asegurado voluntario no sobrepasa los 40.000, cotiza un 5.50 %, igual que los asalariados no estatales y estatales; b) cuando el asegurado voluntario sobrepasa en sus ingresos la suma de 40.000 colones,

se le aplica una escala ascendente, cotizando en este supuesto una suma mayor a los asegurados obligatorios, que podría alcanzar hasta un 8 %. El artículo 10 del "Reglamento de Seguro Voluntario", excluye de los subsidios a los asegurados voluntarios, quienes no tienen un porcentaje fijo de cotización, sino que depende de su ingreso, pero en todo caso su aporte nunca es menor que un 5.50 %. En cambio, para el sector asalariado no estatal el porcentaje de 5.50 % es siempre el mismo. Así, la diferencia entre el régimen de cotización total entre los asalariados no estatales (15 %) y los asegurados voluntarios (14 %) es de un 1 %. Esta diferencia de 1 % no es atribuible a un trato diferente del asegurado voluntario, pues éste cotiza -al menos- lo mismo que el asegurado obligatorio no estatal. Por otra parte, indicó la Procuraduría que si los estudios actuariales de la Caja Costarricense de Seguro Social han determinado que ningún porcentaje de la cotización personal del asegurado voluntario ingresa al fondo para pagar subsidios, tal situación no es atribuible a este grupo de asegurados. Al pagar el asegurado voluntario inicialmente el mismo porcentaje por seguro de enfermedad y maternidad, no existe ningún criterio razonable para excluirlo de los beneficios a que sí tienen derecho los asegurados obligatorios. Esta medida reglamentaria establece una discriminación negativa que carece de toda razonabilidad. Concluyó que el contenido impugnado del artículo 10 del Reglamento de Seguro Voluntario es inconstitucional por violar el artículo 33 constitucional, al establecer una discriminación negativa contraria a la dignidad humana. Asimismo, señaló que la norma impugnada violenta el artículo 73 de la Constitución Política al excluir a los asegurados voluntarios de los subsidios en dinero, pues el seguro de enfermedad comprende no solamente el tratamiento médico sino además este tipo de prestación. Finalmente, consideró la Procuraduría que el Reglamento de Seguro Voluntario es de naturaleza autónoma, pero, por el sólo hecho de serlo no viola el artículo 140 inciso 3) constitucional, pues encuentra fundamento en la supremacía material del numeral 73 de la Constitución.

4.- Luis Fernando Chaves Rodríguez, Apoderado General Judicial de la Caja Costarricense de Seguro Social contestó la audiencia concedida (folio 30), y manifestó que la norma impugnada no es inconstitucional. De conformidad con el artículo 74 de la Constitución Política los beneficios sociales deben procurar una política permanente de solidaridad la cual no se consigue si las personas únicamente se afiliaran para disfrutar de sus beneficios y posteriormente se desafiliaran cuando no los necesiten. El asegurado voluntario gozaría de un beneficio establecido para los asegurados obligatorios asalariados y recibiría el pago de subsidios en dinero por un costo menor al que debería cancelar un trabajador asalariado y su patrono. Indicó que el fondo de seguridad social se ha creado para el beneficio de los propios trabajadores, inspirado en principios de solidaridad superiores al interés meramente individual. No hay pues un sistema de sostenimiento del régimen de Seguro Voluntario que logre brindar los servicios a todos aquellos que lo conforman, con el disfrute esporádico de aquellos interesados en obtener sólo sus beneficios, en perjuicio del financiamiento y del potencial disfrute de los demás. En cuanto a la alegada lesión al artículo 33 de la Constitución Política, consideró que hay que examinar si resulta razonable denegar el beneficio de los subsidios en dinero que otorga el seguro de enfermedad y maternidad a los asegurados voluntarios y si ésta es una situación injusta. El régimen de aseguramiento voluntario y el obligatorio son diferentes en varios aspectos: la cotización del Seguro voluntario está regulada por una escala de cotizaciones variable de 10 categorías y no incluye el pago de cuota patronal mientras que en el seguro obligatorio la contribución es forzosa del Estado, patronos y trabajadores, sea tripartita. Otra diferencia es que la actividad económica no necesariamente se interrumpe cuando el asegurado voluntario está enfermo, pero en el caso del asegurado asalariado sí intervienen factores importantes como la disminución del ingreso económico a su núcleo familiar, el trastorno del patrono por la ausencia del trabajador, el doble gasto por sustituirlo al estar incapacitado. El subsidio corresponde a la suma de dinero que se paga al asegurado activo asalariado por motivo de incapacidad, por enfermedad o licencia por maternidad (artículo 10 Reglamento de Seguro de Salud) esta suma de dinero tiene el propósito de sustituirle parcialmente la pérdida de ingreso que sufra (artículo 28 del Reglamento de Seguro de Salud). La pérdida de ingreso se refiere a dejar de percibir salario, es decir, la retribución que el patrono debe pagar al trabajador en virtud del contrato

de trabajo. El caso de los asegurados voluntarios es diferente, pues perciben un ingreso por cuenta propia y no salario. Indicó que en el caso del asegurado voluntario la relación con la Caja Costarricense de Seguro Social es temporal, es decir no es permanente, mientras que para los asegurados obligatorios asalariados la relación de servicio se supone que es permanente, o al menos continua y por ello la cotización también lo es. Asimismo, adujo que entre los asalariados hay una elevada cobertura, un mayor control con respecto a la población no asalariada. Agregó que el grupo de asegurados voluntarios incluye varias categorías de personas, definidas en el artículo 2 del Reglamento de Seguro Voluntario, que incluso se trata de personas que no tienen actividad económica, mientras que el de asegurados obligatorios agrupa a todos aquellos que perciben salario en virtud de una relación laboral. Señaló como una de las principales diferencias la forma en que se compone la cuota de ambas categorías de asegurados, es decir la contribución para el seguro. De acuerdo al artículo 62 del Reglamento de Salud, existen diferencias significativas entre los sectores asegurados –Sector asalariado, Sector Pensionados y Asegurados Voluntarios- la diferencia de cotización es lo que da fundamento para que sólo los primeros reciban subsidios en dinero por enfermedad. La discriminación en perjuicio de los asegurados voluntarios no se da, por cuanto aunque tanto el asegurado voluntario como el asegurado obligatorio asalariado pagan el seguro de enfermedad y maternidad, en la contribución del segundo interviene también el patrono, de conformidad con el artículo 73 de la Constitución Política y 3 de la Ley Constitutiva de la Caja. Concluyó que la norma impugnada no viola la Constitución Política y solicitó se desestime en todos sus extremos la acción.

5.- Los edictos a que se refiere el párrafo segundo del artículo 81 de la Ley de la Jurisdicción Constitucional fueron publicados en los números 240, 241 y 242 del Boletín Judicial, de los días 10, 11 y 14 de diciembre de mil novecientos noventa y ocho (folio 29).

6.- La audiencia oral y pública prevista en los artículos 10 y 85 de la Ley de la Jurisdicción Constitucional se celebró a las nueve horas del dieciséis de diciembre de mil novecientos noventa y nueve.

7.- En los procedimientos se han cumplido las prescripciones de ley.

Redacta la Magistrada **Calzada Miranda**; y,

Considerando:

I.- Sobre la admisibilidad. De conformidad con el artículo 75 de la Ley de la Jurisdicción Constitucional, para interponer la acción de inconstitucionalidad es necesario que exista un asunto pendiente de resolver en que se invoque la inconstitucionalidad como medio razonable para amparar el derecho que se considera lesionado. En el presente caso, el asunto base es el recurso de amparo N°98-005716-007-CO, por lo que el actor está legitimado para accionar en esta sede y la acción es admisible de conformidad con el artículo 75 párrafo primero de la Ley de la Jurisdicción Constitucional.

II.- Objeto de la impugnación. Se impugna el artículo 10 del Reglamento de Seguro Voluntario, aprobado por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social en el artículo 7º, Acuerdo primero de la sesión 6979 celebrada el 28 de noviembre de 1995. La norma señala lo siguiente:

*"El asegurado voluntario tendrá los mismos beneficios que los asegurados obligatorios asalariados, **salvo los subsidios en dinero que otorga el Seguro de Enfermedad y Maternidad.** El asegurado voluntario tendrá los mismos beneficios en el seguro de IVM"*

Se aduce que la norma impugnada es inconstitucional, porque viola el principio de igualdad ante la ley y el derecho fundamental a la seguridad social. Además, porque un reglamento autónomo no puede excluir de los beneficios en dinero a los asegurados voluntarios, ya que el derecho a los seguros sociales, está declarado por la Constitución y no existe norma legal que la contradiga.

III.- Resulta útil hacer una breve referencia a la evolución de los seguros sociales, especialmente en cuanto a los sujetos protegidos por tales beneficios y su implementación y desarrollo en Costa Rica, previo a analizar la constitucionalidad de la norma impugnada. Inicialmente, los sujetos protegidos por los seguros sociales fueron los obreros, quienes a partir de la Revolución Industrial, conformaban el mayor grupo de trabajadores asalariados. La introducción de la máquina en el engranaje industrial significó para el trabajador un sinnúmero de desventajas, pues, además de las extenuantes jornadas y difíciles condiciones de trabajo que enfrentaban, los convirtió en un elemento más del engranaje industrial, cuyos movimientos requerían mayor cuidado y concentración, pues un descuido los exponía a lesiones físicas. Posteriormente, los trabajadores asalariados fueron incluidos en el sistema de protección por categorías, en forma paulatina. Por ejemplo en Alemania, país precursor de los seguros sociales, se instauró la primera legislación de seguro obligatorio en 1883 para el seguro de enfermedad, en beneficio de los trabajadores de la industria; posteriormente, en 1885 se amplió para los trabajadores del comercio y en 1886 a los de la agricultura. Luego, se incluyó como beneficiarios de los seguros sociales a personas económicamente débiles –indigentes por ejemplo-, y a otros grupos de la sociedad, aunque no vivieran del sueldo (artesanos, cooperativistas, campesinos). Finalmente, atendiendo a lo que la doctrina llama el "criterio universal", los beneficiarios del sistema de seguridad social –término que supera al anterior de seguros sociales- toda la población nacional debe ser cubierta por el sistema de seguridad social. La definición de la Oficina Internacional del Trabajo, establece que el seguro social, como sistema de seguridad social, consiste en un conjunto de disposiciones legislativas, que crean un derecho o determinadas prestaciones, para determinadas categorías de personas, en contingencias especificadas. La seguridad social consiste en los sistemas previsionales y económicos que cubren los riesgos a que se encuentran sometidas ciertas personas, principalmente los trabajadores, a fin de mitigar al menos, o de reparar siendo factible los daños, perjuicios y desgracias de que puedan ser víctimas involuntarias o sin mala fe. En Costa Rica, en el siglo IX, se adoptaron medidas provisionales para la protección de la salud, como la instalación de un Lazareto en 1833 y la creación del Hospital San Juan de Dios, por Decreto Legislativo del 23 de julio de 1845, disposición que estableció además una Junta de Caridad que se encargaría de su administración. El Hospital San Juan de Dios abrió sus puertas en 1852, fue cerrado en 1861 debido a problemas económicos y reabierto en 1863, para prestar desde entonces, ininterrumpidamente sus servicios de asistencia médica. Posteriormente, se crearon Juntas de Caridad y Hospitales en otros lugares del país. En cuanto a la atención de los enfermos mentales, el "Asilo Chapuí" se instaló entre los años 1886 y 1887. En el siglo XX, los esfuerzos continuaron, impulsados por personas como el Dr. Carlos Durán, quien auspició la creación de la Escuela de Enfermería en 1916, propuso la creación del Sanatorio para Tuberculosos y logró la introducción al país del primer aparato de Rayos X. Posteriormente, gracias al empeño de otro destacado profesional en medicina, el Dr. Solón Nuñez, se dictaron numerosas e importantes leyes y decretos mediante los cuales se institucionalizó la Asistencia Pública, creando colonias veraniegas, clínicas infantiles y servicios prenatales, Clínica antivenérea, la Subsecretaría de Higiene y Salud Pública, y se promulgaron la Ley de Asistencia Pública, el Decreto para prevenir la contaminación de aguas potables, entre otras. En 1934 se emitió una ley por la que se retenía el 1 % del producto de la renta del banano, para destinarlo al financiamiento de la hospitalización de los trabajadores bananeros, normativa que constituye el primer intento de resolver los problemas de la salud en enfermedades no producidas por accidentes de trabajo, mediante una contribución específica de quienes "se benefician con el esfuerzo de los trabajadores". Luego, en 1935, se dictó la Ley General de Pensiones. Aunque los medios previsionales citados surgieron conforme a las necesidades del momento, y fueron establecidos en normativas específicas sin integración, es en este contexto que germinan las primeras ideas que abrirían paso a la implantación de los seguros sociales en Costa Rica. En su proceso de evolución, tuvo participación importante Jorge Volio, quien propuso a la Asamblea Legislativa un proyecto de ley sobre accidentes. Asimismo, en 1928 Carlos María Jiménez Ortiz propuso la creación de la Secretaría de Trabajo y Seguridad Social, que comprendería lo relativo a previsión y seguros, ley que fue promulgada el 2 de julio de ese año, pero sin incluir muchos aspectos inicialmente

proyectados. Los acontecimientos que sacudieron al mundo a principios del siglo veinte, especialmente los conflictos bélicos y sus consecuencias devastadoras en las economías de la mayoría de los pueblos, motivaron la adopción de medidas por parte de la comunidad internacional, que por ejemplo, en la parte XIII del Tratado de Versalles de 28 de junio de 1919, relacionada con la Organización Internacional del Trabajo, consignó: "Considerando que la Sociedad de las Naciones tiene por objeto establecer la paz universal, y que esta paz no puede fundarse sino sobre la base de la justicia social.." y en su artículo 427 enunció nueve principios relacionados con las condiciones laborales, partiendo de la premisa de que el trabajo no puede ser considerado como una mercancía o un artículo de comercio. Influencia trascendental tuvieron también las encíclicas "Rerum Novarum", publicada en 1891 y referida a las condiciones de trabajo de los obreros y, posteriormente "Quadragesimo Anno", dada por el Papa Pío XI en el cuarenta aniversario de la primera. Pío XI se refiere en su encíclica de una forma más amplia a la "cuestión social", y escribe sobre la "formación de una nueva legislación, desconocida por completo en los tiempos precedentes, que asegura los derechos sagrados de los obreros, nacidos de su dignidad de hombres y de cristianos; estas leyes han tomado a su cargo la protección de los obreros, principalmente de las mujeres y de los niños; su alma, salud, fuerzas, familia, casa, oficinas, salarios, accidentes del trabajo, en fin, todo lo que pertenece a la vida y familia de los asalariados". La toma de conciencia sobre la "cuestión social", implicó en nuestro país que existiera la voluntad política suficiente para crear los seguros sociales de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte, que se manifestó claramente con la promulgación, el 1 de noviembre de 1941, de la primera Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social. De inmediato se inició la reglamentación de la Ley, mediante la cual se puso en vigencia el seguro de enfermedad, maternidad y cuota mortuoria en las ciudades de San José y Alajuela. El paso siguiente y fundamental en este proceso, fue la incorporación a la Constitución Política vigente –de 1871- mediante la Ley N°24 de 2 de julio de 1943, del capítulo de las "Garantías Sociales", que incluyó en su artículo 63 los seguros sociales de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez y muerte, y demás contingencias que la ley determine. El 23 de agosto de 1943, se promulgó el actual Código de Trabajo, y con él, la segunda regulación sobre accidentes de trabajo, que sería reformada posteriormente por Ley N°6727 de 9 de marzo de 1982.

IV.- La Constitución Política vigente, de 7 de noviembre de 1949, mantuvo el título de las Garantías Sociales de la Carta Política de 1871, y su artículo 73 dispone:

"Se establecen los seguros sociales en beneficio de los trabajadores manuales e intelectuales, regulados por el sistema de contribución forzosa del Estado, patronos y trabajadores, a fin de proteger a éstos contra los riesgos de enfermedad, invalidez, vejez, muerte y demás contingencias que la Ley determine.

La administración y el gobierno de los seguros sociales estarán a cargo de una institución autónoma, denominada Caja Costarricense de Seguro Social.

No podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación, los fondos y las reservas de los seguros sociales.

Los seguros contra riesgos profesionales serán de exclusiva cuenta de los patronos y se regirán por disposiciones especiales"

Es destacable que el Constituyente, en atención a la especial naturaleza de los derechos de contenido social, entre los cuales está el derecho a la seguridad social, dispuso que éstos no se agotan en la enumeración contenida en el Capítulo V de la Constitución Política, sino que el catálogo puede ser ampliado por aquellos que sean derivables del principio cristiano de justicia social -artículo 74 de la Constitución Política-. La justicia social es un valor constitucional de primer orden, como se desprende de la norma constitucional recién comentada y en general del Título V de la Constitución Política. El concepto de justicia social alude a los problemas sociales, con la especial referencia a la necesidad de proteger a las clases más menesterosas, con el fin de mejorar su condición económica y lograr que la convivencia humana se oriente hacia la consecución del bien

común, de manera tal que la igualdad real sea un principio cotidianamente vigente dentro de la sociedad. De esa forma tanto el legislador, como la jurisprudencia constitucional pueden derivar y construir nuevos derechos fundamentales en materia social, con la condición de que sean aplicables a todos los factores de la producción (patronos y trabajadores) a fin de procurar una política permanente de solidaridad nacional.

V.- Por otra parte, Instrumentos Internacionales relativos a Derechos Humanos, consagran también el derecho a la Seguridad Social. Por ejemplo, la Declaración Universal de Derechos Humanos, en sus artículos 22 y 25 apartado primero, señala:

Artículo 22:

"Toda persona como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social"

Artículo 25:

"Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial a la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios, tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, independientes de su voluntad (...)"

Por otra parte, los artículos 11 y 16 de la Declaración Americana de Derechos Humanos y Deberes del Hombre dicen textualmente:

Artículo 11:

"Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad",

Artículo 16:

"Toda persona tiene derecho a la seguridad social que le proteja contra las consecuencias de la desocupación, de la vejez y de la incapacidad que, proveniente de cualquier otra causa ajena a su voluntad, la imposibilite física y mentalmente para obtener los medios de subsistencia."

Asimismo, el "Convenio de la Organización Internacional del Trabajo Relativo a la Norma Mínima de la Seguridad Social" (número 102) adoptado por la Conferencia Internacional del Trabajo, en la Trigésimo Quinta reunión celebrada en Ginebra en 1952 y aprobado sin reservas por Costa Rica mediante Ley N°4736 del 29 de marzo de 1971, estipula normas mínimas de en materia de seguridad social. Este Convenio, que de conformidad con el artículo 7 de la Constitución Política, ocupa una posición preponderante con respecto a la ley común, como fuente normativa de nuestro ordenamiento, fue analizado por la Sala en una sentencia reciente -N°2091-00 de las ocho horas treinta minutos del 8 de marzo del dos mil-. En esa oportunidad se resaltó que se trata de un instrumento internacional aplicable a muchos países, con realidades económicas y sociales diferentes, por lo que evita recurrir a concepciones estrictamente jurídicas para definir su campo de aplicación. El Convenio ofrece a los gobiernos la posibilidad de elegir entre las categorías que establece –trabajadores asalariados, población económicamente activa, residentes- de manera que las obligaciones que asume sean acordes con su realidad social.

VI.- Es claro que para dar cumplimiento a los preceptos constitucionales y la normativa internacional citada supra, la Caja Costarricense de Seguro Social, debió trazar planes de implementación y extensión de los seguros sociales, que en una primera etapa se vieron frustrados porque el Estado, principal empleador, no pagaba las cuotas que adeudaba oportunamente. Quince años después de que se elevara a rango constitucional el principio de universalidad de los seguros sociales a favor de los "trabajadores manuales e intelectuales" de Costa Rica, no se habían extendido más que a una

minoría de costarricenses. La situación anterior motivó la reforma del artículo 177 de la Constitución Política –aprobada por ley N°2738 de 12 de mayo de 1961- para lograr la definitiva consolidación económica de los Seguros Sociales en Costa Rica, mediante el establecimiento de una norma que garantice el pago de las cuotas que en forma obligatoria debe pagar el Estado para financiar y desarrollar el sistema de seguridad social. La exposición de motivos del proyecto de reforma constitucional señala que al 31 de diciembre de 1959 se estimaba la deuda del Estado, acumulada a favor de la Caja Costarricense de Seguro Social, en veintidós millones novecientos sesenta y cinco mil setecientos treinta y nueve colones con seis céntimos. La comisión especial nombrada por la Asamblea Legislativa para estudiar el proyecto de reforma al artículo 177 de la Constitución citó en su dictamen un informe de la Caja según el cual, con base en un estudio realizado en 1958 -con datos de 1957-, faltaba por asegurar un 66 % de los trabajadores posibles en toda la nación y un 89 % de los familiares de estos trabajadores que podría cubrir el seguro social en todo el país. La reforma al artículo 177 de la Constitución Política constituyó una forma de asegurar a la Caja que el Estado honraría sus obligaciones. De esa forma se incluyó el párrafo tercero, que dispone:

"Para lograr la universalización de los seguros y garantizar cumplidamente el pago de la contribución del Estado como tal y como patrono, se crearán a favor de la Caja Costarricense de Seguro Social rentas suficientes y calculadas en tal forma que cubran las necesidades actuales y futuras de la Institución. Si se produjere un déficit por insuficiencia de esas rentas, el Estado lo asumirá para lo cual el Poder Ejecutivo deberá incluir en su próximo proyecto de presupuesto la partida respectiva que le determine como necesaria la citada institución para cubrir la totalidad de las cuotas del Estado. "

Asimismo, el Constituyente incluyó un artículo transitorio al párrafo tercero del artículo 177, que indica:

"La Caja Costarricense de Seguro Social deberá realizar la universalización de los diversos seguros puestos a su cargo, incluyendo la protección familiar en el régimen de enfermedad y maternidad, en un plazo no mayor de diez años, contados a partir de la promulgación de esta reforma constitucional".

El constituyente fijó un plazo a la institución encargada de la administración y gobierno de los seguros sociales para lograr su universalización, en resguardo de los derechos de sus beneficiarios, y consideró que diez años era un lapso razonable para que los trabajadores y sus familias fueran protegidos contra los riesgos de enfermedad, invalidez, vejez, muerte, "y las demás contingencias que la Ley determine." Lo cierto es que la Caja Costarricense de Seguro Social dirige desde entonces su esfuerzo a lograr la cobertura total de los trabajadores sujetos a relaciones laborales y sus familias y éste ha rendido frutos, dado que los porcentajes de cobertura son muy elevados, y el sistema de seguridad social costarricense está entre los mejores de América Latina. En el momento histórico en que se incluyeron las garantías sociales a la Constitución Política, el grupo de población que se pretendió proteger fue el de los trabajadores manuales e intelectuales regulados por el sistema de contribución forzosa del Estado, patronos y trabajadores, y el propio constituyente consideró que este grupo debía estar cubierto en la década de los años setenta. Una etapa posterior en la evolución de los seguros sociales, constituye su expansión gradual a otros grupos de la sociedad, como los trabajadores independientes o por cuenta propia –que no están sujetos a una relación laboral- y los asegurados por cuenta del Estado –quienes no pueden acceder a la seguridad social por su precaria situación económica-. Así, los esfuerzos actuales deben dirigirse a que toda la población nacional debe ser cubierta por el sistema de seguridad social, pues si se eleva su calidad de vida se producirá un mejoramiento de la economía en general.

VII.- El sistema actual de la Caja Costarricense de Seguro Social, contempla varias categorías de asegurados, entre las que están los asegurados obligatorios asalariados, los pensionados, los asegurados voluntarios y los asegurados por cuenta del Estado. El Seguro de Salud, -que para los

efectos de esta acción es el que interesa-, provee a sus beneficiarios las prestaciones de atención integral a la salud, prestaciones sociales y en dinero y se regula mediante el "Reglamento de Seguro de Salud". Este cuerpo de normas establece las condiciones en que se brindan las prestaciones al asegurado y lo define como la persona que en virtud del cumplimiento de ciertos requisitos sobre cotizaciones, parentesco o dependencia económica del afiliado, o condición socioeconómica familiar, posee el derecho a recibir, total o parcialmente, las prestaciones del seguro de salud. A su vez distingue la normativa entre **asegurado activo**, que se define como la persona, hombre o mujer que se encuentra trabajando y cubriendo la cotización respectiva, cualquiera que sea el tipo de trabajo que origine su actividad (incluye el trabajo asalariado subordinado y el trabajo independiente o por cuenta propia) y asegurado directo activo asalariado, que es el que cotiza para el seguro de salud en su condición de asalariado. Con el fin de desarrollar e implementar el propósito constitucional de universalización de los seguros sociales y con fundamento en su Ley constitutiva - artículo 3 y 14 inciso f)- la Caja Costarricense de Seguro Social creó el régimen de seguro voluntario para que todo habitante pueda tener acceso a los seguros de enfermedad y maternidad, invalidez, vejez y muerte, cuando no esté bajo el régimen de seguro obligatorio. Esta categoría de asegurados, de acuerdo al artículo 2º del Reglamento de Seguro Voluntario, incluye a los trabajadores independientes, definidos como "aquellas personas que por cualquier tipo de trabajo realizado por cuenta propia, con o sin trabajadores a su cargo, obtiene un ingreso", los asegurados facultativos –quienes dejan de ser asegurados obligatorios y deciden continuar voluntariamente afiliados a los seguros sociales- y los asegurados rentistas –aquellas personas que no realizan una actividad productiva generadora de ingresos, que se afilian y aportan las contribuciones que se establecen en el Reglamento de Seguro Voluntario. Conforme a sus atribuciones constitucionales, la Caja estableció además en ese reglamento las condiciones en que los asegurados voluntarios tendrían derecho a las prestaciones del seguro de salud y excluyó a los asegurados voluntarios de la posibilidad de gozar de subsidios en dinero por incapacidad de enfermedad y licencia de maternidad.

VIII.- La exclusión aludida, contenida en el artículo 10 del Reglamento de Seguro Voluntario, a juicio del accionante vulnera el principio de igualdad, porque crea una especial categoría de asegurados, que no tiene derecho a los subsidios en dinero, por el solo hecho de ser asegurados voluntarios, ya que al igual que los asegurados obligatorios asalariados, pagan su contribución al seguro de enfermedad. La norma a su juicio lesiona además el artículo 73 de la Constitución, que consagra el derecho a los seguros sociales. Es preciso reiterar, que el principio de igualdad, consagrado en el artículo 33 de la Constitución Política, implica que las personas deban ser tratadas igualmente en cuanto a lo que es esencialmente igual en todas ellas, esto es, en los llamados derechos fundamentales que están contemplados en nuestra Constitución, que son el corolario de la dignidad humana. En cambio, deben ser tratadas desigualmente en todo aquello que se vea sustancialmente afectado por las diferencias que naturalmente median entre los ciudadanos (en este sentido sentencia N°1045-94 de las 11:51 horas del 18 de febrero de 1994). El subsidio en dinero del seguro de enfermedad y maternidad, según el Reglamento de Seguro de Salud, pretende sustituir parcialmente la pérdida de ingreso que sufre el asegurado directo activo asalariado, por causa de incapacidad por enfermedad o de licencia por maternidad. Estima la Sala que los asegurados voluntarios que define la normativa de la Caja Costarricense de Seguro Social como asegurados activos no asalariados -trabajadores independientes- son igualmente vulnerables a estos riesgos. En caso de sufrir una enfermedad que les incapacite para trabajar o se encuentran en estado de gravidez, o en el período posterior al parto, y por ello deban dejar de hacerlo por un período determinado, es lógico que tales circunstancias incidan en la disminución de sus ingresos, ya que no podrán llevar a cabo la actividad que da sustento al trabajador y a su familia, o al menos, no lo podrán hacer en las mismas condiciones en que lo harían de no darse la contingencia. El artículo 10 del Reglamento de Seguro Voluntario excluyó a los asegurados voluntarios del acceso al subsidio en dinero, pese a que, al menos los que tienen una actividad productiva –"asegurado activo no asalariado", según el Reglamento de Seguro de Salud, "población económicamente activa", en los

términos del Convenio N°102 de la Organización Internacional del Trabajo- ven afectados sus ingresos si a causa de una enfermedad o como consecuencia del período pre y post-parto deben suspender temporalmente sus actividades productivas. Debe tomarse en cuenta que los asegurados voluntarios contribuyen al sostenimiento del régimen y pagan una cuota mensual por el seguro, que es fijada por la Caja Costarricense de Seguro Social en ejercicio de las atribuciones que la Constitución Política y su Ley Orgánica le confieren. A juicio de la Sala excluirlos de la posibilidad de recibir el seguro voluntario, por el sólo hecho de no estar sujetos a una relación laboral, constituye una discriminación que lesiona el artículo 33 de la Constitución Política y el derecho a la seguridad social. La Sala es consciente de que el hecho de que no exista parte patronal torna necesaria la implementación de nuevos instrumentos de supervisión y control, o el refuerzo de los existentes, con el fin de que el beneficio se utilice de acuerdo con los objetivos de la seguridad social.

IX.- Por otra parte, es claro que tal y como afirma la Caja Costarricense de Seguro Social, en el caso de los asegurados voluntarios no hay aporte patronal a la financiación del seguro en estudio. En consecuencia, aunque en la actualidad los asegurados voluntarios cotizan al menos un 5.5 % (hasta un 8 % dependiendo del ingreso reportado) porcentaje que es igual al porcentaje fijo de 5.5 % que aportan los asegurados obligatorios asalariados, es al Estado al que le corresponde completar la diferencia requerida para completar la prima global actuarialmente definida en 14 % de referencia. Este aspecto es de relevancia, pues en las condiciones actuales, en que la composición de la contribución según el Reglamento de Seguro de Salud es tan divergente entre los asegurados voluntarios y los asegurados obligatorios asalariados, si se concedieran iguales beneficios a ambos grupos, se pondría en peligro la estabilidad económica del régimen, en perjuicio de todos. Es por ello que debe concederse un plazo de un año a la Caja Costarricense de Seguro Social, para que efectúe los estudios actuariales respectivos y promulgue la normativa que regulará las condiciones en que se concederá el subsidio en dinero a los asegurados voluntarios que califiquen en la categoría de "población económicamente activa".

X.- Sobre la lesión al artículo 140 inciso 3 de la Constitución Política. En cuanto al alegato del recurrente, en el sentido de que la norma impugnada excede los límites de la potestad reglamentaria y que la materia regulada no puede estar contenida en un reglamento autónomo, la Sala concuerda con la Procuraduría General de la República, en el sentido de que el artículo 10 del Reglamento de Seguro Voluntario no resulta inconstitucional por ese motivo. La Ley Orgánica de la Caja Costarricense de Seguro Social dispone en su artículo 3° párrafo 5° que la Caja determinará reglamentariamente los requisitos de ingreso a cada régimen de protección, así como los beneficios y condiciones en que éstos se otorgarán. El artículo 14 inciso f), confiere a la Junta Directiva la atribución de dictar los reglamentos para el funcionamiento de la institución y el numeral 23 le señala que la Junta Directiva es la competente para determinar las cuotas y prestaciones de conformidad con el costo de los servicios, según los cálculos actuariales. Esta Sala se ha referido a tales atribuciones en el voto N°3403-94 de las 15:42 horas del 15 de junio de 1994, y en el N°7393-98 de las 9:45 horas del 16 de octubre de 1998 declaró que la norma 23 de la Ley Constitutiva de la Caja, es acorde con la Constitución Política, en atención de que las atribuciones que le confiere a la Junta Directiva, no implica delegación del ejercicio de funciones del Poder Legislativo, sino que se funda en el artículo 73 de la Constitución. Esa norma encarga el gobierno y administración de los seguros sociales a la Caja, y por ello es competente para dictar reglamentos autónomos como el de seguro voluntario. En consecuencia, no se constata que el Reglamento en el cual está contenida la disposición impugnada quebrante el artículo 140 inciso 3) de la Constitución Política.

XI.- Conclusión. La frase "salvo los subsidios en dinero que otorga el seguro de enfermedad y maternidad" del artículo 10 del Reglamento de Seguro Voluntario de la Caja Costarricense de Seguro Social, emitido por la Junta Directiva de esa institución en el artículo 7°, Acuerdo primero de la sesión 6979, celebrada el 28 de noviembre de 1995, publicado en La Gaceta N°10 del 15 de enero de 1996 resultaría inconstitucional por violar los artículos 7, 33, 73,74 y 177 de la Constitución Política.

XII.- De conformidad con lo dispuesto por el artículo 91 de la Ley de la Jurisdicción Constitucional, se dimensionan los efectos de la sentencia en el sentido de que se concede a la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social un plazo de un año contado a partir de la notificación de esta sentencia, para definir las condiciones en que los asegurados voluntarios que tengan actividad económica activa podrán acceder a los subsidios en dinero por enfermedad y maternidad, previa realización de los estudios actuariales pertinentes.

Por tanto:

Se declara con lugar la acción. En consecuencia se anula por inconstitucional la frase "salvo los subsidios en dinero que otorga el Seguro de Enfermedad y Maternidad" del artículo 10 del Reglamento del Seguro Voluntario de la Caja Costarricense de Seguro Social emitido por la Junta Directiva de esa institución en el artículo 7º, Acuerdo primero de la sesión 6979, celebrada el veintiocho de noviembre de mil novecientos noventa y cinco, publicado en La Gaceta N°10 del quince de enero de mil novecientos noventa y seis. Esta sentencia tiene efectos declarativos y retroactivos a la fecha de vigencia de la norma anulada, sin perjuicio de derechos adquiridos de buena fe. De conformidad con lo dispuesto por el artículo 91 de la Ley de la Jurisdicción Constitucional, se dimensionan los efectos de la sentencia en el sentido de que se concede a la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social un plazo de un año para definir las condiciones en que los asegurados voluntarios califiquen en la categoría de "población económicamente activa". Reséñese este pronunciamiento en el Diario Oficial La Gaceta y publíquese íntegramente en el Boletín Judicial. Notifíquese.

Luis Fernando Solano C. Presidente, a.i.Luis Paulino Mora M.

Eduardo Sancho G.Carlos M. Arguedas R. Ana Virginia Calzada M. Adrián Vargas B. José Miguel Alfaro R.

Es copia fiel del original - Tomado del Nexus.PJ el: 23-11-2018 07:47:12.