

Martes 06 de noviembre de 2012, n. 214

Corte Suprema de Justicia

SALA CONSTITUCIONAL

Exp. 11-005826-0007-CO.—Res. N° 2012010658.—Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia.—San José, a las dieciséis horas y treinta minutos del ocho de agosto del dos mil doce.

Acción de inconstitucionalidad interpuesta por Vilma Solano Pérez, portadora de la cédula de identidad N° 1-590-202, en su condición de representante legal de Marta del Rosario Márquez González, portadora de la cédula de identidad N° 8-0049-0698, contra lo dispuesto en el artículo 34 del Reglamento de Seguro de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social, emitido por la Junta Directiva de esa institución en la sesión N° 7082 de 3 de diciembre de 1996. Interviene, también, en la acción, la Procuradora General de la República.

Resultando:

1°—Por memorial presentado en la Secretaría de la Sala el 17 de mayo del 2011, la accionante solicitó la declaratoria de inconstitucionalidad del artículo 34 del Reglamento de Seguro de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social. Señaló, que su legitimación deriva de un asunto previo, sea, del recurso de amparo tramitado en el expediente N° 11-001297-0007-CO. Adujo, que mediante resolución N° 4877-2011, la Sala Constitucional le otorgó un plazo de quince días hábiles para interponer la presente acción de inconstitucionalidad contra el citado numeral. Manifestó, que todo funcionario tiene el deber de cotizar a la Caja Costarricense de Seguro Social, desde el mismo momento en que inicia labores en la institución correspondiente. Sostuvo, que, por ende, se debe “(...) gozar del mismo en igual proporción sea desde el momento en que se es incapacitado sin condición de plazo alguno (...)”. Alegó, que el artículo es inconstitucional en el tanto señala un plazo definido para el subsidio, el cual, más bien, debe ser solventado por la Caja por el tiempo que sea necesario. Indicó, que se debe de tomar en cuenta que el hecho de estar incapacitado no es una condición propia o antojadiza del servidor, sino, por el contrario, una situación adversa. Adujo, que al establecerse un plazo, se atenta contra la estabilidad de remuneración de la persona que está incapacitada. Añadió, que “(...) igualmente al condicionar el pago de acuerdo con la cantidad de cotizaciones, ya que se le exige al empleado cotizar desde el mismo momento de iniciar su relación laboral de igual forma se le debe exigir a la Caja Costarricense de Seguro Social cubrir con el beneficio del subsidio de acuerdo con el salario que inmediato a la incapacidad, no sujetarlo a cantidad de cotizaciones (...)”. Estimó lesionado lo dispuesto en el ordinal 73 de la Constitución Política. Solicitó que se declare con lugar la presente acción de inconstitucionalidad.

2°—Por resolución de la Presidencia de la Sala de las 10:21 horas de 8 de junio del 2011, se le dio curso a la presente acción de inconstitucionalidad.

3°—Por escrito recibido en la Secretaría de la Sala a las 15:50 horas de 30 de junio del 2011, Ana Lorena Brenes Esquivel, en su condición de Procuradora General de la República, contestó la audiencia conferida. Sostuvo, que en cuanto al alegato relacionado con el período máximo establecido por el ordinal cuestionado para el pago del subsidio -consistente en 52 semanas,

prorrogables por 26 más bajo ciertas circunstancias-, existe suficiente legitimación, en virtud del recurso de amparo que sirve de base al presente proceso. Adujo, que en lo relacionado con los plazos de cotización previstos para tener acceso al subsidio, sea, lo que se denomina como “período de calificación” -que en este caso consiste en haber cotizado durante el mes anterior a la incapacidad y, al menos, durante seis meses en los últimos 12 meses anteriores a ésta última-, no existe legitimación. Explicó, que anular del ordinal 34 bajo estudio lo relativo al “período de calificación”, no es útil para resolver el recurso de amparo que sirve de base a la acción, pues en éste no se alegó que la tutelada incumpla ese requisito. En consecuencia, sostuvo que, en cuanto a ese aspecto, la acción no constituiría un medio razonable de amparar el derecho o interés que se considera lesionado, según los términos del numeral 75 de la Ley de la Jurisdicción Constitucional. De otra parte, se refirió a los criterios esgrimidos por la Sala Constitucional, con anterioridad, con respecto a los límites temporales máximos establecidos para el pago de los subsidios originados en la enfermedad para el trabajo. Al respecto, aludió a lo dispuesto por dicho Tribunal en los Votos Nos. 6679-1996 y 9734-2011). Argumentó, que, en dichas ocasiones, la Sala manifestó que tal límite máximo se encontraba acorde con la Constitución Política y la normativa internacional. Manifestó, que, posteriormente, la jurisdicción constitucional, mediante la sentencia N° 17971-2007, cambió de criterio y sostuvo -al analizar los ordinales 9° y 10 del Reglamento para el Otorgamiento de Incapacidades y Licencias a los Beneficiarios del Seguro de Salud-, que el plazo de un año y medio, como período máximo para el pago de subsidios por incapacidad, es irrazonable y no responde a la efectiva tutela de los derechos fundamentales de primera generación como lo son el derecho a la salud y a la vida. Agregó, que, luego de dicho voto, la Sala ratificó la improcedencia de establecer límites máximos para el pago de subsidios por incapacidad, incluso, cuando éstos últimos sean complementarios a los dispuestos a la generalidad de los trabajadores. Sobre el particular, se refirió al Voto N° 2011-3077, a través del cual se conoció de una acción de inconstitucionalidad interpuesta contra el artículo 34 del Reglamento al Estatuto de Servicio Civil. Partiendo de lo anterior, afirmó que existe una línea jurisprudencial establecida por la Sala Constitucional, en el sentido que imponer límites temporales para el otorgamiento de subsidios por enfermedad o por incapacidad para el trabajo, es contrario a la Constitución Política, tanto si se trata del subsidio básico previsto para la generalidad de los trabajadores públicos o privados del país (consistente en un 60% del promedio salarial de los últimos tres meses anteriores a al incapacidad), como si se trata de los subsidios complementarios. Indicó, que en la sentencia N° 17971-2007 supra citada, se declaró la inconstitucionalidad de los numerales 9° y 10 del Reglamento para el Otorgamiento de Incapacidades y Licencias a los Beneficiarios del Seguro de Salud; normas que pueden ser catalogadas como un desarrollo de lo dispuesto, de manera más general, en el artículo 34 impugnado. Refirió, que, por esa misma razón, si la norma de desarrollo fue declarada inconstitucional, la misma suerte debería de correr la que ahora se impugna. Añadió, que a través del Voto N° 1451-2009, la Sala conoció de una solicitud de adición y aclaración presentada por el Presidente Ejecutivo de la Caja con respecto a la sentencia N° 17971-2007. Mencionó, que en aquella oportunidad lo que se solicitó fue aclarar si la obligación de mantener la incapacidad mientras subsista la enfermedad según el criterio médico incluía, necesariamente, el pago del subsidio o si, por el contrario, bastaba con mantener el estado de incapacidad para el trabajo, suspendiendo el pago del subsidio. Señaló, que al conocer el asunto, el Tribunal declaró sin lugar la gestión indicando que la sentencia que se solicitaba aclarar no era oscura, pues en ésta se había resuelto que la improcedencia de establecer un límite máximo al período de incapacidad incluía, también, la de establecer un límite de ese mismo tipo al pago de los subsidios correspondientes. Recomendó, declarar con lugar la acción. Sin embarco, sugirió no anular la totalidad del artículo 34 en cuestión, sino, solamente, la frase que indica *“Los subsidios por incapacidad se pagarán hasta por un máximo de 52 semanas. No obstante, si el asegurado ha cotizado con 9 cuotas mensuales dentro de los 12 meses anteriores a la fecha de incapacidad, se podrá prorrogar el pago de subsidios hasta por 26 semanas adicionales en los términos que establece el Reglamento para el Otorgamiento de Incapacidades y Licencias”*.

4º—Los avisos de ley fueron publicados en los *Boletines Judiciales* Nos. 128, 129 y 130 de los días 4, 5 y 6 de julio del 2011.

5º—Por escrito recibido en la Secretaría de la Sala a las 17:44 horas de 7 de julio del 2011, Ileana Balmaceda Arias, en su condición de Presidenta Ejecutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, contestó la audiencia conferida. Manifestó, que luego de dictada la sentencia N° 17971-2007 - a través del cual se declararon inconstitucionales los numerales 9º y 10 del Reglamento para el Otorgamiento de Incapacidades y Licencias a los Beneficiarios del Seguro de Salud-, la Caja procedió a realizar los ajustes correspondientes en los procedimientos de pago de subsidios a fin de mantener el reconocimiento de dicho beneficio económico durante el lapso de tiempo que dure la incapacidad del trabajador, en el tanto el criterio médico correspondiente señale que subsiste el motivo que dio origen al otorgamiento de la incapacidad. Señaló, que, por ende, la institución ha acatado la resolución de la Sala que dispuso el rompimiento de los topes en las incapacidades. Sin embargo, afirmó que no se ha realizado la modificación en la normativa del Reglamento del Seguro de Salud, específicamente, del ordinal 34 en cuestión. Aclaró, que, en virtud de lo dispuesto en el citado voto, operó una derogatoria implícita de los plazos máximos que se señalan en el numeral impugnado para el pago del subsidio. En cuanto al segundo argumento del accionante, relacionado con los plazos de calificación, manifestó que se debe de recordar que la Caja Costarricense de Seguro Social es una institución autónoma de rango constitucional, regulada en los numerales 73 y 74 de la Carta Magna. Refirió, que en dicha institución descansa una parte muy importante de la solidaridad nacional, como instrumento para alcanzar el más justo reparto de la riqueza. Añadió, que la Caja es la entidad encargada de administrar los seguros sociales con la autonomía que le permite tener iniciativa propia para sus gestiones, así como ejecutar sus tareas y dar cumplimiento a sus obligaciones legales. Indicó, que dicha institución garantiza el establecimiento de la seguridad social y su naturaleza, decreta la finalidad de los seguros sociales y regula el destino de los fondos respectivos, todo en aras del interés general que debe prevalecer sobre el interés particular. Afirmó, que las medidas de administración y gobierno de la institución pretenden establecer una especie de mecanismo de equilibrio social que haga de nuestra sociedad un lugar más justo y estable, realizando una equilibrada administración del fondo, en protección de la seguridad social y en beneficio de toda la población costarricense. Manifestó, que, según el ordinal 3º de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, ésta última tiene la facultad de establecer no sólo los beneficios a otorgar, sino, también, las condiciones en que éstos se otorgan. Aseveró, que los plazos de calificación que se encuentran definidos en el artículo 34 del reglamento impugnado no sólo son acordes con lo que los instrumentos internacionales señalan al efecto, sino que, a la vez, son razonables y proporcionados para la obtención del beneficio. Esto, indicó, por cuanto, una modificación o supresión de los mismos implicaría que la Caja deba asumir un costo adicional en cuanto al otorgamiento del beneficio del subsidio y, también, un trato no igualitario “(...) *en relación con aquellos asegurados que habiendo cumplido con dichos plazos han aportado los recursos mínimos que la institución requiere para otorgar el pago de subsidio, respecto de un trabajador que apenas tenga una cotización y que por ende su aporte no permitiría ni tan siquiera cubrir el aporte mínimo para obtener dicho beneficio (...)*”. Afirmó, que se debe de otorgar un trato igualitario a quienes se encuentren en una misma posición o categoría jurídica. Señaló, que, por el contrario, aquellos quienes estén en posiciones diferentes, deben de recibir un tratamiento jurídico distinto. Solicitó que se desestime la presente acción de inconstitucionalidad.

6º—En la substanciación del proceso se han observado las prescripciones de ley.

Redacta el Magistrado Jinesta Lobo; y,

Considerando:

I.—**Legitimación y procedencia de la acción de inconstitucionalidad.** El numeral 75, párrafo 1º, de la Ley de la Jurisdicción Constitucional establece como uno de los presupuestos para interponer la acción de inconstitucionalidad, en el caso del control concreto, la existencia de un asunto pendiente de resolver ante los tribunales, inclusive de hábeas corpus o de amparo, o en el procedimiento para agotar la vía administrativa, como un medio razonable para tutelar la situación

jurídica sustancial que se estima lesionada. Al respecto, este Tribunal Constitucional, en la sentencia N° 4190-95 de las 11:33 horas de 28 de julio de 1995, indicó lo siguiente:

*“(...) En primer término, se trata de un proceso de naturaleza incidental, y no de una acción directa o popular, con lo que se quiere decir que se requiere de la existencia de un asunto pendiente de resolver -sea ante los tribunales de justicia o en el procedimiento para agotar la vía administrativa- para poder acceder a la vía constitucional, pero de tal manera que, **la acción constituya un medio razonable para amparar el derecho considerado lesionado en el asunto principal, de manera que lo resuelto por el Tribunal Constitucional repercuta positiva o negativamente en dicho proceso pendiente de resolver**, por cuanto se manifiesta sobre la constitucionalidad de las normas que deberán ser aplicadas en dicho asunto (...)”.* (El destacado no forma parte del original).

En el caso de estudio, figura como asunto previo el recurso de amparo promovido por Marta del Rosario Márquez González -tramitado en el expediente N° 11-001297-0007-CO-, mediante el cual ésta última alegó que las autoridades de la Caja Costarricense de Seguro Social se niegan a continuar cancelándole el respectivo subsidio por incapacidad, únicamente, bajo el argumento de haber cumplido el plazo establecido para tal efecto. Por tal motivo y, tomando en consideración los informes rendidos por la autoridades recurridas en el citado amparo, mediante el voto interlocutorio N° 4877-2011 de las 16:10 horas de 13 de abril del 2011, esta Sala le otorgó a la amparada plazo para que formalizara una acción de inconstitucionalidad contra el artículo 34 del Reglamento de Seguro de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social, concretamente, contra lo dispuesto con respecto al plazo máximo establecido para el pago del subsidio por incapacidad. Partiendo de las consideraciones anteriores, la gestionante se encuentra legitimada para interponer la presente acción de inconstitucionalidad contra lo dispuesto en el citado precepto, específicamente, contra lo que éste señala con relación al plazo máximo estipulado para el pago del subsidio por incapacidad. La presente acción se constituye, en consecuencia, en un medio razonable para amparar los derechos fundamentales que Márquez González considera quebrantados en su perjuicio.

II.—Continuando con el estudio de admisibilidad, resulta menester aclarar -pese a lo indicado en el considerando anterior-, que la accionante, por dos motivos específicos, no se encuentra legitimada para interponer la presente acción de inconstitucionalidad contra lo que el referido artículo 34 dispone con respecto a los plazos de cotización previstos para tener acceso al subsidio por incapacidad o lo que se denominada “período de calificación”. En primer término, debe de observarse que Márquez González, en el recurso de amparo N° 11-001297-0007-CO, no alegó que el subsidio en cuestión se le hubiera denegado con fundamento en lo que indica dicho numeral con respecto al período de calificación. De modo tal que la presente acción no se constituiría como un medio razonable para resolver el citado recurso de amparo. En otro orden de consideraciones, debe de tomarse en cuenta que la accionante no indicó ni fundamentó, de forma clara y precisa -tal y como así lo dispone el artículo 78 de la Ley de la Jurisdicción Constitucional-, las razones por las cuales, en su criterio, el citado numeral 34 -en lo que respecta al mencionado período de calificación-, resulta inconstitucional. Dicha circunstancia, se desprende, claramente, a partir de una lectura minuciosa del escrito de interposición de la presente acción. Por consiguiente, tales aspectos le impiden a este Tribunal verter criterio respecto de la supuesta inconstitucionalidad y, en esa medida, la acción resulta inadmisibles en cuanto a este extremo.

III.—**Objeto de la acción.** La accionante aduce que lo dispuesto en el artículo 34 del Reglamento de Seguro de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social, emitido por la Junta Directiva de esa institución en la sesión N° 7082 de 3 de diciembre de 1996, vulnera lo dispuesto en el artículo 73 de la Constitución Política, en el tanto establece un plazo máximo para el pago del subsidio por incapacidad.

IV.—**Norma impugnada.** En la presente acción de inconstitucionalidad se cuestiona el texto subrayado infra del artículo 34 del Reglamento de Seguro de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social, emitido por la Junta Directiva de esa institución en la sesión N° 7082 de 3 de diciembre de 1996. Dicho precepto, señala, expresamente, lo siguiente:

*“Artículo 34.—De los plazos de calificación para el pago de subsidios. Tendrá derecho al pago de subsidios por incapacidad el trabajador activo que haya cotizado el mes anterior y además haya aportado 6 cuotas mensuales dentro de los 12 meses anteriores a la fecha de inicio de la incapacidad. **Los subsidios por incapacidad se pagarán hasta por un máximo de 52 semanas. No obstante, si el asegurado ha cotizado con 9 cuotas mensuales dentro de los 12 meses anteriores a la fecha de la incapacidad, se podrá prorrogar el pago de subsidios hasta por 26 semanas adicionales en los términos que establece el Reglamento para el Otorgamiento de Incapacidades y Licencias.**” (El destacado no forma parte del original).*

V.—**Sobre los plazos máximos establecidos para el pago del subsidio por incapacidad.** Este Tribunal Constitucional, mediante el Voto N° 17971-2007 de 14:51 horas de 12 de diciembre del 2007 -dictado con ocasión de una acción de inconstitucionalidad formulada contra los artículos 9° y 10, párrafo tercero, del Reglamento para el Otorgamiento de Incapacidades y Licencias a Beneficiarios del Seguro de Salud-, determinó que los plazos máximos establecidos para el pago al trabajador de los subsidios por concepto de incapacidad resultan inconstitucionales. En dicha oportunidad, esta Sala señaló, de modo expreso, lo siguiente:

*“(..) **II.—Objeto de la impugnación.** La accionante solicita que se declare la inconstitucionalidad de los artículos 9 y párrafo tercero del artículo 10 del Reglamento para Otorgamiento de Incapacidades y Licencias a Beneficiarios del Seguro de Salud aprobado mediante Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el artículo 1 de la sesión 7897, celebrada el 14 de octubre del 2004 y publicada en La Gaceta N° 219 del 9 de noviembre del 2004; por considerar que dichas normas violentan el derecho a la seguridad social y a la estabilidad laboral de los trabajadores, ya que se establece un plazo máximo de incapacidad, a pesar de que existen enfermedades que no afectan el 60% de la capacidad total de la persona y por ello, no pueden obtener una pensión extraordinaria. Para los efectos de este estudio, se citan a continuación las normas impugnadas:*

“Artículo 9°—De los plazos máximos de incapacidades. Los plazos máximos de incapacidad que pueden ser otorgados serán de hasta por un año (365 días), mismo que podrá ser ampliado por las respectivas Comisiones Médicas Locales Evaluadoras de Incapacidades según se señala en el artículo 10 de este Reglamento. El cómputo de días incapacidad, sean estos continuos o discontinuos para el plazo máximo de 365 días, se realizará dentro de un período de dos años (730 días) incluida la nueva incapacidad que vaya a otorgarse. Completado el plazo máximo indicado, más la prórroga en los casos en que ésta haya sido autorizada, el otorgamiento de nuevas incapacidades con derecho a subsidio procede únicamente cuando el trabajador se haya reincorporado a su actividad laboral.

En este último caso, el pago de subsidios procede solo cuando haya transcurrido el plazo de un año calendario, desde el último día pagado.”

“Artículo 10.—De las prórrogas de incapacidades. Cuando el trabajador (a) activo tenga agotado el plazo máximo de 365 días y haya aportado 9 cuotas mensuales dentro de los últimos 12 meses anteriores a la fecha de su incapacidad, según la índole de la enfermedad y las circunstancias del caso, a juicio de la respectiva Comisión Médica Local Evaluadora de Incapacidades a que se refiere el artículo 15 de este Reglamento, podrán otorgarse períodos adicionales de incapacidad comprendidos dentro del período máximo de seis meses desde la fecha en que agotó los 365 días.

Dicha prórroga tiene como propósito, también, brindar la protección económica y un tiempo prudente para que el trabajador recupere su salud o en caso necesario, inicie las gestiones para ser valorado como candidato a pensión por invalidez.

Una vez agotada la prórroga no es procedente el otorgamiento de nuevas incapacidades, salvo que el trabajador se reincorpore a su actividad laboral. El reconocimiento del subsidio procede sólo cuando haya transcurrido un año después del agotamiento de la prórroga y se cumpla con los plazos de calificación correspondientes estipulados en el artículo 34 del Reglamento del Seguro de Salud. De no ser posible la

reincorporación de los trabajadores en el plazo indicado, el patrono puede actuar conforme lo establecen los artículos 79 y 80 del Código de Trabajo.”

III.—Antecedentes relacionados con la normativa impugnada y su replanteamiento.-

Como bien lo indica la Procuraduría General de la República este Tribunal ya analizó las normas impugnadas en otras sentencias, en las cuales manifestó no encontrar ningún roce de constitucionalidad entre tales normas y el derecho a la seguridad social, relacionado básicamente con el plazo de los subsidios. La última sentencia en que se pronunció sobre el tema, es la N° 2001-9734 del 26 de setiembre del 2001, en la cual se dispuso que los artículos 9° y 10 del Reglamento de Incapacidades y Licencias a los Beneficiarios del Seguro Social eran conformes con los principios de razonabilidad, proporcionalidad, igualdad y al régimen de protección de los seguros sociales, contenidos en los artículos 33, 73 y 74 de la Constitución Política, al no poderse admitir una situación de esta índole, en forma indefinida. No obstante, este Tribunal Constitucional, bajo una mejor ponderación y con rectificación manifiesta y expresa de lo estimado en la sentencia N° 2001-9734 de 14:23 horas de 26 de setiembre del 2001, y en virtud de lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley de la Jurisdicción Constitucional, estima que procede un replanteamiento del tema, sobretudo en cuanto al límite de los plazos de incapacidad por enfermedad y en consecuencia, de los subsidios.

IV.—Sobre el Derecho de la Seguridad Social. Antes de referirse al Derecho de la Seguridad Social, se estima necesario hacer un breve recuento sobre su desarrollo histórico. 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. 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 Organización Internacional del Trabajo, establece que 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 Núñez, 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”. Posteriormente, en 1935, se dictó la Ley General de Pensiones. Aunque los medios provisionales 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”. En nuestro país, la toma de conciencia sobre la “cuestión social”, implicó 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 1º 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 Nº 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 Nº 6727 de 9 de marzo de 1982. De este breve recuento sobre la evolución de Derecho a la Seguridad, podemos concluir que la contingencia social es la base esencial del derecho a la seguridad social, entendida como la política de bienestar, generadora de la paz social, basada en el más amplio sentido de la solidaridad humana. La OIT indica que la seguridad social es aquella que va a “asegurar a cada trabajador y persona a cargo, por lo menos, medios de

subsistencia que le permitan hacer frente a cada contingencia que ocasione la pérdida involuntaria de los ingresos del trabajador o que lo reduzca de manera que no pueda cubrir las necesidades de su familia.” El derecho a la vida, a nivel individual y a nivel social se encuentra en el principio de la solidaridad, este último, como resguardo de la paz, la convivencia y el desarrollo mismo de los pueblos. El sistema de seguridad social consiste, en general, en un conjunto de normas, principios e instrumentos destinados a proteger a las personas en el momento en que surgen estados de vulnerabilidad, que le impidan satisfacer sus necesidades básicas y las sus dependientes. La Sala Constitucional, mediante resolución 1992-846, ha señalado sobre el particular que:

“La seguridad social, esto es, el sistema público de cobertura de necesidades sociales, individuales y de naturaleza económica desarrollado en nuestro país a partir de la acción histórica de la previsión social, estructurada en nuestro país sobre la base de las pensiones y jubilaciones, de la mano de la intervención tutelar del Estado en el ámbito de las relaciones de trabajo ha llegado a convertirse con el tiempo sin la menor reserva, en una de las señas de identidad principales del Estado social o de bienestar.”

Según la doctrina, el Estado debe de encauzar adecuadamente la tarea de la asistencia vital, asegurando las bases materiales de la existencia individual y colectiva. El ciudadano debe poder obtener de los poderes públicos, todo aquello que siéndole necesario para subsistir dignamente, quede fuera de su alcance. Por otra parte, la Sala Constitucional mediante sentencia N° 1998-7393, en lo que respecta al derecho a la Seguridad Social, indicó:

“El derecho a la seguridad social, tutelado en los artículos 73 de la Constitución Política, 11 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y 9 Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, garantiza a todos los ciudadanos que el Estado, por medio de la Caja Costarricense de Seguro Social, les otorgará al menos los servicios indispensables en caso de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez y muerte. Este régimen de seguridad social se financia en forma tripartita, mediante la contribución forzosa de los patronos, los trabajadores y el Estado. Por lo tanto, la contribución es una obligación esencial para la existencia del régimen de seguridad social, y su finalidad es el fortalecimiento del fondo, para protección y beneficio de los propios contribuyentes. Al no constituir un tributo, en sentido técnico jurídico, la fijación que hace la Caja Costarricense de Seguro Social de las cuotas patronales y de los trabajadores, no transgrede el principio de reserva de ley previsto en materia tributaria, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 11 y 123 inciso 13) de la Constitución Política, ni tampoco el principio de no confiscatoriedad.”

En el artículo 73 de la Constitución Política, se establecen los seguros sociales a fin de proteger a los trabajadores contra los riesgos de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez, muerte y demás contingencias que la ley determine, y se prescribe que la administración y el gobierno de los seguros sociales estarán a cargo de una institución autónoma, denominada Caja Costarricense de Seguro Social. Los artículos 50 y 73 constitucionales, deben ser interpretados armónicamente pues integran, conjuntamente, el Derecho de la Seguridad Social. De este derecho se deriva que el Estado, tiene la obligación de mantener un régimen público de seguridad social para todos los ciudadanos, garantizando y brindando las condiciones sociales necesarias para preservar el derecho a la vida y a la salud. El ámbito subjetivo de la aplicación del derecho a la seguridad social, se sustenta en el principio de universalidad, cubriendo a todos los ciudadanos, con carácter de obligatoriedad. El ámbito objetivo, asume el principio de generalidad, en tanto protege situaciones de necesidad, no en la medida en que éstas hayan sido previstas y aseguradas con anterioridad, sino en módulos cuantitativos y cualitativos y de automaticidad protectora, lo que se traduce en la adecuada e inmediata protección en materia de enfermedad, invalidez, vejez y muerte. Tal y como lo indican las normas ya citadas, esta gestión ha de ser pública, a cargo del Estado, representado por la Caja Costarricense de Seguro Social, y la financiación responderá al principio de solidaridad social, pues se funda en el forzoso y tripartito aporte que realizan trabajadores, patronos y el Estado. En consecuencia, los principios del Derecho a la Seguridad Social, son, los de universalidad, generalidad, suficiencia

de la protección y solidaridad social. (Sentencia 2001-10546). Este derecho es irrenunciable, tal y como lo indica el mismo texto constitucional en el artículo 74, que dice:

“Artículo 74. Los derechos y beneficios a que este capítulo se refiere son irrenunciables. Su enumeración no excluye otros que se deriven del principio cristiano de justicia social y que indique la ley; serán aplicables por igual a todos los factores concurrentes al proceso de producción y reglamentados en una legislación social y de trabajo, a fin de procurar una política permanente de solidaridad nacional”.

Así, la Sala ha indicado en reiteradas ocasiones que los derechos laborales son irrenunciables, por tanto, imprescriptibles de conformidad con lo dispuesto en el artículo 74 de la Constitución Política, por lo que procede rechazar la excepción de prescripción opuesta por la autoridad accionada” (Sentencia N° 95-1102). Este derecho se caracteriza -diferenciándolo de los derechos de libertad- en que no se traduce en la imposición de una conducta negativa o en la abstención, sino que se configura como derecho a una prestación; requiriendo, en consecuencia, para su realización una intervención positiva impuesta por el Estado. Este derecho se encuentra compuesto por las intervenciones necesarias para garantizar la satisfacción de las necesidades de las personas, en lo que respecta a la protección de los trabajadores y sus dependientes; por eso requiere su desarrollo en la normativa de actuación, pues no es suficiente con el enunciado constitucional. En este sentido, la Sala Constitucional indicó: “las prestaciones de la seguridad social, tienen la finalidad de garantizar al asegurado y sus familiares un existencia digna, cuando acaezca una circunstancia que afecte el desempeño de trabaja (invalidez, vejez) (...) La Constitución Política instaura la seguridad social y sienta las bases organizativas de ésta. No obstante, dada la brevedad de sus disposiciones, resulta imposible que regule todos los detalles relativos a ella. Corresponde al legislador desarrollar las disposiciones constitucionales. Y para esto debe respetar y cumplir la obligación contraída por el Estado Costarricense, al aprobar diversos instrumentos internacionales sobre derechos humanos.” (Sentencia N° 1995-5261).

V.—La Seguridad Social en los Instrumentos de Derecho Internacional. En los artículos 7 y 48 de la Constitución Política se incorpora al derecho interno, con rango suprallegal, conceptos y principios de la Seguridad Social. Los Instrumentos Internacionales relativos a Derechos Humanos, consagran también el derecho a la Seguridad Social. Por ejemplo, la **Declaración Universal de Derechos Humanos** en el artículo 16 inciso 3) indica: “3. La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado.”; en el artículo 22: “Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.”; en el artículo 25 inciso 1): “1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial 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, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.” El **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales** en el artículo 7º: “Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al goce de la condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias que le aseguren en especial: b) La seguridad e higiene en el trabajo.” El artículo 9º indica: “Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a la seguridad social, incluso al seguro social.” El artículo 10: “1. Se debe reconocer a la familia la más amplia protección y asistencia posibles. 2. Se debe conceder especial protección a las madres durante un período de tiempo razonable antes y después del parto. Durante dicho período, a las madres que trabajen se les debe conceder licencia con remuneración o con prestaciones adecuadas de seguridad social. 3. Se deben adoptar medidas especiales de protección y asistencia en favor de todos los niños y adolescentes, sin discriminación alguna por razón de filiación o cualquier otra condición. Debe

protegerse a los niños y adolescentes contra la explotación económica y social.” El Artículo 11: “1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia. Los Estados Partes tomarán medidas apropiadas para asegurar la efectividad de este derecho, reconociendo a este efecto la importancia esencial de la cooperación internacional fundada en el libre consentimiento. 2. Los Estados Partes en el presente Pacto, reconociendo el derecho fundamental de toda persona a estar protegida contra el hambre.” y, por último el artículo 12 establece: “1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.” La **Convención sobre el Estatuto de los Refugiados** en el artículo 23 manifiesta: “Los Estados Contratantes concederán a los refugiados que se encuentren legalmente en el territorio de tales Estados el mismo trato que a sus nacionales en lo que respecta a asistencia y a socorro públicos.” Asimismo, el artículo 24 indica: “1. Los Estados Contratantes concederán a los refugiados que se encuentren legalmente en el territorio de tales Estados el mismo trato que a los nacionales en lo concerniente a las materias siguientes: a) Remuneración, incluso subsidios familiares cuando formen parte de la remuneración, horas de trabajo, disposiciones sobre horas extraordinarias de trabajo, vacaciones con paga, restricciones al trabajo a domicilio, edad mínima de empleo, aprendizaje y formación profesional, trabajo de mujeres y de adolescentes y disfrute de los beneficios de los contratos colectivos de trabajo, en la medida en que estas materias estén regidas por leyes o reglamentos, o dependan de las autoridades administrativas; b) Seguros sociales (disposiciones legales respecto a accidentes del trabajo, maternidad, enfermedad, invalidez, ancianidad, fallecimiento, desempleo, responsabilidades familiares y cualquier otra contingencia que, conforme a las leyes o los reglamentos nacionales, esté prevista en un plan de seguro social), con sujeción a las limitaciones siguientes: i) Posibilidad de disposiciones adecuadas para la conservación de los derechos adquiridos y de los derechos en vías de adquisición; ii) Posibilidad de que las leyes o reglamentos nacionales del país de residencia prescriban disposiciones especiales concernientes a los beneficios o a la participación en los beneficios pagaderos totalmente con fondos públicos, o a subsidios pagados a personas que no reúnan las condiciones de aportación prescritas para la concesión de una pensión normal. 2. El derecho a indemnización por la muerte de un refugiado, a resultas de accidentes del trabajo o enfermedad profesional, no sufrirá menoscabo por el hecho de que el derechohabiente resida fuera del territorio del Estado Contratante.” La **Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre** en el artículo 6º indica: “Toda persona tiene derecho a constituir familia, elemento fundamental de la sociedad, y a recibir protección para ella.” Artículo 7º: Toda mujer en estado de gravidez o en época de lactancia, así como todo niño, tienen derecho a protección, cuidados y ayuda especiales.” 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 o mentalmente para obtener los medios de subsistencia.” Artículo 35: “Toda persona tiene el deber de cooperar con el Estado y con la comunidad en la asistencia y seguridad sociales de acuerdo con sus posibilidades y con las circunstancias.” La **Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José)** en el artículo 17 establece: “1. La familia es el elemento natural y fundamental de la

sociedad y debe ser protegida por la sociedad y el Estado.” Artículo 19: “Todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requieren por parte de su familia, de la sociedad y del Estado.” Artículo 26: “Los Estados Partes se comprometen a adoptar providencias, tanto a nivel interno como mediante la cooperación internacional, especialmente económica y técnica, para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos que se derivan de las normas económicas, sociales y sobre educación, ciencia y cultura, contenidas en la Carta de la Organización de los Estados Americanos, reformada por el Protocolo de Buenos Aires, en la medida de los recursos disponibles, por vía legislativa u otros medios apropiados. También el Protocolo de San Salvador, en su artículo 9º, dice que la seguridad social debe contribuir a que los/as no capacitados/as obtengan los “medios para llevar una vida digna y decorosa”. Agrega que “cuando se trate de personas que se encuentren trabajando, el derecho a la seguridad social cubrirá al menos la atención médica y el subsidio o jubilación en casos de accidentes de trabajo o enfermedad profesional y, cuando se trate de mujeres, licencia retribuida por maternidad, antes y después del parto”. 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 Nº 4736 del 29 de marzo de 1971, estipula normas mínimas en materia de seguridad social. Este Convenio, que de conformidad con el artículo 7º 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 la sentencia –Nº 2000-2091 de las ocho horas treinta minutos del ocho 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.—Sobre el Derecho a la Salud y la Seguridad Social. La Constitución Política en el artículo 21 establece que la vida humana es inviolable, y es a partir de dicho enunciado, que se ha derivado el derecho a la salud que tiene todo ciudadano, siendo en definitiva el Estado el encargado de velar por la salud pública. La preponderancia de la vida y de la salud, como valores supremos de las personas, está presente y señalada como de obligada tutela para el Estado, no sólo en la Constitución Política, sino también en diversos instrumentos internacionales suscritos por el país como la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Convención Americana sobre Derechos Humanos, de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Por ende, el régimen de seguridad social es también un pilar fundamental del sistema democrático nacional, al encontrar su sustento en el artículo 73 de la Constitución Política. De conformidad con dicho ordinal es la Caja Costarricense de Seguro Social la institución llamada a brindar tal servicio público, debiendo instrumentar planes de salud, crear centros asistenciales, suministrar medicamentos, dar atención a pacientes entre otras cosas, para lo cual cuenta no solo con el apoyo del Estado, sino además con el aporte económico que realiza una gran parte de la población. En ese sentido, conviene señalar lo dicho en la sentencia Nº 2002-02811 de las catorce horas con cincuenta y cuatro minutos del diecinueve de marzo del dos mil dos, en la que se señaló en lo que interesa, lo siguiente:

“III.- Según se dijo, la Caja Costarricense de Seguro Social es la institución encargada de administrar la materia de Salud de los costarricenses. Todos los asegurados adscritos al seguro de salud deben cumplir sus disposiciones y políticas, a fin de que la prestación del servicio sea respetada y otorgada de la mejor manera posible, dadas las características particulares de cada paciente y su respectiva situación. Dentro de esas políticas, se incluye de manera imperativa cumplir con los requisitos establecidos para la solicitud de cada servicio o medicamento... Por eso, en principio todos los padecimientos o enfermedades que dicha institución atiende,

encontrarían su correlativo medicamento en dicha lista. De no ser así, existe el procedimiento de excepción, consistente en obtener, para una persona específica con determinadas características, un medicamento particular, no incluido en la lista, sólo si se logra comprobar con criterio técnico-médicos la imperiosa necesidad del mismo para garantizar un alivio verdadero, una mejor calidad de vida o incluso la posibilidad de vivir. Para ello debe cumplirse además con todos los demás requisitos socio-económicos previstos para la adquisición de medicamentos no incluidos en la lista oficial de medicamentos. A los pacientes que se les prescribe medicamentos no incluidos en ésta, la institución procede a la adquisición del medicamento utilizando el procedimiento de adquisición de medicamentos no incluidos en la lista oficial de medicamentos necesarios para resolver casos excepcionales de patologías agudas o crónicas, previo haber cumplido con todo un protocolo que incluye no sólo una prescripción del médico tratante, sino un análisis por parte de las autoridades médicas de la Caja Costarricense de Seguro Social, Comité Local de Farmacoterapia y posteriormente Comité Central de Farmacoterapia, de las razones científicas para dicha compra y la posibilidad de tratar el padecimiento con medicamentos alternativos que sí se encuentren dentro de esa lista”.

El constituyente atribuyó la administración y gobierno de los seguros sociales a la Caja Costarricense de Seguro Social, como institución autónoma creada por la misma Constitución Política, con las especiales características que ella misma le ha otorgado y compartiendo los principios generales derivados de su condición de ente descentralizado. Según se indicó anteriormente, la Caja Costarricense de Seguro Social encuentra su garantía de existencia en el artículo 73 constitucional, con las siguientes particularidades : a) el sistema que le da soporte es el de la solidaridad, creándose un sistema de contribución forzosa tripartita del Estado, los patronos y los trabajadores; b) la norma le concede, en forma exclusiva a la Caja Costarricense de Seguro Social, la administración y gobierno de los seguros sociales, grado de autonomía que es, desde luego, distinto y superior al que se define en forma general en el artículo 188 de la Constitución Política; c) los fondos y las reservas de los seguros sociales no pueden ser transferidos, ni empleados en finalidades distintas a su cometido. Esto exige reconocer, y afirmar, que la prestación de efectivo auxilio médico a todos los ciudadanos, es un deber del Estado costarricense, derivado de los conceptos de justicia y solidaridad que impregnan al régimen de seguridad social contenido en la Constitución Política, y de la misión que ésta le encomienda a la Caja Costarricense de Seguro Social. En conclusión, la Sala ha determinado la existencia del derecho fundamental a la salud en el artículo 21 de la Constitución Política, sin embargo, también ha reconocido, que el artículo 73 Constitucional lo contiene. En él, ese derecho se erige como un derecho fundamental que se encarga a una entidad pública, la Caja Costarricense de Seguro Social, todo lo cual constituye un elemento importante del Estado social de derecho vigente en Costa Rica, a la par del principio cristiano de justicia social (artículo 74 *ibíd*). Además, en la jurisprudencia constitucional, los derechos contenidos en el artículo 73 -derecho a la salud, derecho a la seguridad social- pueden ser considerados legítimamente como límites al ejercicio de otros derechos también reconocidos en el ordenamiento constitucional. Lo ha expresado esta Sala en los siguientes términos: “De lo dicho en el considerando anterior se sigue, para el presente caso, que la invocación del artículo 24 de la Constitución tiene un límite en los derechos subjetivos de los trabajadores, reconocidos en el citado artículo 73, y en un valor -la solidaridad- también constitucionalmente reconocido; valor y derechos cuya innegable importancia los hace en este caso prioritarios....” (Sentencia Nº 1996-6497)

VII.—Sobre los artículos 9º y 10 del reglamento para el otorgamiento de incapacidades y licencias a los beneficiadores del seguro social. El Reglamento impugnado, regula lo relativo al otorgamiento, registro y control de las incapacidades y licencias en los servicios médicos de la Caja Costarricense de Seguro Social, siendo su propósito esencial hacer congruente y equitativo este proceso con la realidad del país, así como evitar los potenciales abusos que pongan en entredicho los valores de la sociedad. Como ya se indicó, el artículo 9º cuestionado dispone que los plazos máximos de incapacidad que pueden ser otorgados, son hasta por un año (365 días), el cual puede ser ampliado por las respectivas Comisiones Médicas Locales Evaluadoras de

Incapacidades, según se señala en el artículo 10 de este Reglamento. Completados todos los plazos, el otorgamiento de nuevas incapacidades con derecho a subsidio procede únicamente cuando el trabajador se haya reincorporado a su actividad laboral. Por su parte, el artículo 10 en cuestión, señala que cuando el trabajador tenga agotado el plazo máximo de 365 días y haya aportado 9 cuotas mensuales dentro de los últimos 12 meses anteriores a la fecha de su incapacidad, según la índole de la enfermedad y las circunstancias del caso, a juicio de la respectiva Comisión Médica Local Evaluadora de Incapacidades a que se refiere el artículo 15 de este Reglamento, pueden otorgarse períodos adicionales de incapacidad comprendidos dentro del período máximo de seis meses desde la fecha en que agotó los 365 días. Lo anterior, considerando el legislador que dicho plazo es un tiempo prudente para que el trabajador recupere su salud o en caso necesario, inicie las gestiones para ser valorado como candidato a pensión por invalidez y de no ser posible la reincorporación de los trabajadores en el plazo indicado, el patrono puede actuar conforme lo establecen los artículos 79 y 80 del Código de Trabajo, lo cual implica el despido del trabajador. Así las cosas, los artículos que se cuestionan, tienen como finalidad fijar un plazo para el subsidio que se otorga derivado de una enfermedad, lo que obedece a razones de seguridad jurídica para la institución que lo presta, **sin embargo, el límite para el ejercicio de aquel derecho debe ser razonable y proporcionado y no afectar la esencia de los derechos fundamentales tutelados, pues al hacerlo así se desviaría del fin primordial que quiso el constituyente, al mantener los seguros sociales como pilar de la seguridad social, que es el sistema público de cobertura de necesidades sociales.** El establecimiento de límites al subsidio económico al seguro de enfermedad y a la incapacidad misma, pretende que, una vez finalizado éste, se continúe con la cobertura del régimen de invalidez o en su caso, se acoja a las prescripciones del artículo 80 del Código de Trabajo. Este límite, para efectos de dicho pago, fue valorado por este Tribunal en la sentencia N° 2001-9734 considerando en aquella oportunidad que en efecto, con aquella disposición se daba cumplimiento a lo dispuesto por la OIT. **Sin embargo, en atención a los principios de justicia social que caracteriza a nuestro país y al régimen dispuesto en nuestra Constitución Política así como al desarrollo paulatino de los derechos fundamentales, esta Sala, bajo una mejor ponderación debe rectificar lo estimado en la sentencia N° 2001-9734, replanteándose la forma en que han sido dispuestos los plazos de incapacidad, por las consecuencias tan gravosas que implica su finalización.** Los instrumentos internacionales relacionados con esta materia, como el Convenio 102 de la Organización Internacional del Trabajo, relativo a la Norma Mínima de Seguridad Social, ratificado por el gobierno de Costa Rica mediante la Ley N° 4.736, de veintinueve de marzo de mil novecientos setenta y uno, en su artículo 18, y el Convenio 130 de la Organización Internacional del Trabajo, relativo a la asistencia médica y prestaciones, ratificado por nuestro gobierno mediante la Ley N° 4.737, de veintinueve de marzo de mil novecientos setenta y uno, en sus artículos 18 y 26, ciertamente prevén un mínimo que debe ser respetado por los Estados signatarios respecto a la prestación monetaria concedida durante el período de incapacidad, según los cuales no puede ser inferior a cincuenta y dos semanas. Sin embargo, ello no significa que un Estado signatario, como en este caso nuestro país, de conformidad con el marco político social y económico de nuestra constitución, pueda disponer disponga de una mayor protección y cobertura social. Dentro de ese marco, debemos señalar que el artículo 73 de nuestra Constitución Política, no puede analizarse incluso, en forma aislada a los demás derechos constitucionales, pues si bien, todo derecho no es irrestricto, lo cierto es que el ordenamiento constitucional debe ser interpretado como un todo, debiéndose tutelar de la manera más íntegra posible, todos los derechos ahí consagrados y de forma consecuente con los principios del Estado Social de Derecho desarrollado en nuestra Carta Fundamental. Así las cosas, **la insuficiencia económica, incluso sin demostrar por parte de una institución, no puede ser usada como excusa para lesionarse otros derechos fundamentales de primera generación, como lo son el derecho a la salud derivado del derecho a la vida y el derecho al trabajo.** La administración de los seguros sociales que se delegó vía constitucional a la Caja Costarricense

de Seguro Social, no implica bajo ninguna circunstancia, la emisión de normas vía reglamentaria que vayan en perjuicio de la salud de los trabajadores, pues su fundamento fue precisamente tutelarla, no graduarla frente a otros intereses administrativos. Una limitación de esta naturaleza tendría que obedecer a un análisis de necesidad y constituir la última ratio para que pueda estimarse una condición de esa naturaleza como algo razonable y proporcionado. Según las normas en cuestión, el trabajador que padece de una enfermedad por la cual no puede acogerse a la cobertura del régimen de invalidez, ya que no alcanza el porcentaje fijado en el ordenamiento jurídico y no pretende optar lo indicado en el numeral 80 del Código de Trabajo, se ve obligado a reincorporarse laboralmente soportando sus dolencias, o en su defecto, su patrono puede optar por su despido, con el agravante de que continúa con una situación delicada de salud. Esta condición no sólo afecta su salud, sino que además lo coloca en una situación de desigualdad frente a los demás trabajadores, pues se ve compelido a laborar bajo condiciones inadecuadas y lesivas contra sí mismo, convirtiéndose prácticamente en una sanción para el trabajador que debe reincorporarse de esa manera. La Sala estima de lo expuesto, que un año y medio, que es lo dispuesto por los artículos en cuestión, en la forma irrestricta que ha sido estipulado, es un plazo irrazonable y desproporcionado que no obedece a una efectiva tutela de los derechos fundamentales, a los cuales incluso debe su existencia, pues no está cumpliendo uno de los fines del régimen de seguridad social, cual es la protección de los derechos de los trabajadores. **Ciertamente la aplicación de un límite al subsidio por incapacidades, es una constante preocupación por la sostenibilidad financiera del sistema, sin embargo, ello no puede arribar a tal extremo, que el régimen de seguridad social lejos de proteger lo establecido por el Estado Social de Derecho, violente el derecho a la salud de los trabajadores, al compelerlos a reintegrarse a sus labores contra indicaciones médicas por tener su salud quebrantada,** de tal manera que no pueda incorporarse a sus actividades laborales normales únicamente por superar un plazo máximo de incapacidad establecido en una norma, que no valora su condición particular y que no permite adaptar el derecho -como ordenamiento jurídico- a la protección efectiva de los derechos humanos, sino que más bien, sujeta la esencia del derecho de la persona, a lo que el Estado disponga indiscriminadamente de acuerdo a sus propios intereses. La necesidad de un trabajador a incapacitarse, certificado así responsablemente por un médico, es un asunto que no puede ser valorado únicamente en términos económicos, pues dicha condición refleja precisamente la existencia de un estado vulnerable en la salud de la persona y frente a esto, el Estado tiene el deber de tutelarle, garantizarle la atención requerida y de conformidad con los derechos laborales además, garantizar su reestablecimiento en condiciones dignas y justas. **Lo anterior valorado a la luz del derecho fundamental al trabajo y al de salud, sin atender a un plazo, sino a las condiciones médicas establecidas, con las responsabilidades de lo recomendado por dicho profesional.** Esto por cuanto, como se indicó, existen supuestos en los cuales no se califica para optar por una pensión por invalidez, quedando como opciones para el patrono el término del contrato laboral con responsabilidad laboral o, para el trabajador, regresar al trabajo en condiciones precarias de salud. Situación, que como se advierte, resulta no solo inconstitucional, sino también contraria a los derechos humanos.

VIII.—Según quedó expuesto, **definir el término de las incapacidades y del subsidio a un plazo fijo temporal como está dispuesto actualmente en las normas impugnadas, a pesar de que un especialista en ciencias médicas recomiende la prórroga de la misma, no garantiza de modo alguno la condición de salud del trabajador, sino que incluso puede acarrearle hasta la pérdida de su trabajo. Lo procedente es entonces que se den las prórrogas necesarias que aseguren su recuperación y la apropiada reincorporación al trabajo, cuando ello sea posible.** La Sala entiende que el abuso de esta derogatoria puede constituir una afectación importante al mantenimiento de los seguros sociales, sin embargo entiende que si su aplicación se realiza correctamente y bajo criterios médicos estrictos con la responsabilidad del caso, que tutelen en primera instancia el derecho a la salud de los trabajadores y no que coloquen como razón principal y última, la protección meramente

económica del sistema de seguridad social, el sistema puede mantener este importante aspecto de un Estado Social.

IX.—Conclusión. *En virtud de lo expuesto, se debe declarar con lugar la acción y por ende, anular por inconstitucionales el artículo 9º y el párrafo tercero del artículo 10 del Reglamento para Otorgamiento de Incapacidades y Licencias a los Beneficiarios del Seguro de Salud” (aprobado por la Junta Directiva de la Caja Costarricense del Seguro Social, en el artículo 1º de la sesión N° 7897, celebrada el 14 de octubre de 2004 y publicado en La Gaceta N° 219 del 9 de noviembre del 2004), por considerarlos contrarios al derecho a la seguridad social, al derecho a la salud y al derecho al trabajo. Lo anterior implica, que la Caja Costarricense de Seguro Social deberá mantener la incapacidad de todo trabajador mientras según criterio médico subsista el motivo de ésta; y bajo esa misma consideración deberá resolver el caso de todos los trabajadores que se encuentren pendientes de autorización por parte de esta institución, así como todos aquellos que le sean nuevamente presentados. Lo expuesto sin perjuicio, de denunciar eventualmente ante las autoridades correspondientes a los médicos, en los casos en que determine inexactitud o falsedad en la incapacidad emitida. (...).” (El destacado no forma parte del original).*

En ese mismo orden de consideraciones, debe de tomarse en cuenta que esta jurisdicción constitucional -en virtud de una gestión de adición y aclaración formulada por las autoridades de la Caja Costarricense de Seguro Social a la sentencia supra transcrita-, apuntó, categóricamente, que en este último voto se había señalado, claramente, la inconstitucionalidad del plazo máximo fijado para el pago del subsidio por incapacidad (véase la sentencia N° 1451-2009 de las 15:56 horas de 4 de febrero del 2009).

VI.—A mayor abundamiento, resulta menester señalar que, posteriormente, mediante el Voto N° 3077-2011 de las 15:00 horas de 9 de marzo del 2011, esta Sala dispuso declarar inconstitucional el ordinal 34, inciso g), del Reglamento del Estatuto de Servicio Civil, al considerarse, igualmente, contrario a los derechos fundamentales, el plazo máximo establecido para la cancelación del subsidio en razón de una incapacidad. Así, en dicha ocasión, se dispuso lo siguiente:

“(...) II.—Sobre el fondo del asunto: El artículo 34 del Reglamento al Estatuto de Servicio Civil prevé un régimen de subsidios a los funcionarios públicos por concepto de incapacidades, el cual se otorga en forma proporcional al tiempo servido, en forma escalonada, desde un mes, durante los primeros tres meses de servicio, hasta doce meses, después de cinco años de servicio. La norma regula los subsidios que otorga el gobierno a los funcionarios cubiertos por el estatuto de Servicio Civil, en casos de incapacidad por enfermedad o licencia por maternidad, los cuales son complementarios a los que brinda la Caja Costarricense de Seguro Social. El recurrente fundamenta su reclamo sobre la consideración de que habiendo sido declarado inconstitucional el tope de las incapacidades que establecía el Reglamento de Incapacidades de la Caja Costarricense de Seguro Social, también resulta inconstitucional el artículo 34 del Reglamento del Estatuto de Servicio Civil que, con su limitación en el tiempo para las incapacidades, violenta derechos fundamentales al obligar a las personas a incapacitarse únicamente 365 días, aunque exista criterio médico de que el tiempo debe ser mayor o, como en su caso, al obligarlo a reintegrar un dinero recibido por estar incapacitado un tiempo mayor al establecido (f. 3).

III.—*En la sentencia N° 2007-17971, la Sala anuló los artículos 9 y 10 del Reglamento para el Otorgamiento de Incapacidades y Licencias a los beneficiarios del Seguro de Salud y, con posterioridad al dictado de esa sentencia, la Sala ha considerado que eso “lógicamente invalida y hace inaplicable cualquier otra norma que disponga un límite o plazo para una incapacidad”, sin matiz alguno al respecto, tratándose de los subsidios otorgados por el régimen de la CCSS (v. sentencia N° 2008-017652). Posteriormente, en la sentencia N° 2008-001573, la Sala examinó el tema de los límites a los plazos de incapacidad por enfermedad para efectos de despido en el régimen de Servicio Civil y anuló el artículo 36 del Reglamento al Estatuto de Servicio Civil que disponía la posibilidad de despedir al funcionario que estuviera incapacitado*

más de tres meses y ordenó que la Administración Pública debe mantener la incapacidad mientras, según criterio médico, subsista el motivo de ésta, sin referirse al régimen de subsidios del artículo 34 del mismo Reglamento, con lo cual, tratándose de un precedente vinculante erga omnes, bastaba esa declaración de inconstitucionalidad y la orden dispuesta en su parte dispositiva para que ninguna autoridad aplicara tampoco el límite del plazo de incapacidad previsto en el inciso g) del artículo 34 del Reglamento al Estatuto de Servicio Civil. La indicada sentencia analiza los límites a los plazos de incapacidad por enfermedad para efectos de despido en el régimen del Servicio Civil (...)

III.—En consecuencia, la eliminación de topes a las incapacidades dispuestas en la sentencia N° 2007-17971 y la prohibición del despido del funcionario por exceder el término de tres meses contemplado en el artículo 36 del Reglamento al Estatuto de Servicio Civil, dispuesta en la sentencia N° 2008-001573, implican la existencia de un derecho fundamental a percibir sine die los subsidios patronales complementarios previstos en el artículo 34 del Reglamento al Estatuto de Servicio Civil, mientras según el criterio médico subsista el motivo de la incapacidad.

IV.—De lo anterior se desprende que el inciso g) del artículo 34 del Reglamento al Estatuto de Servicio Civil es contrario al Derecho de la Constitución al oponerse a sus preceptos relativos al derecho fundamental a la seguridad social, conforme se explica en el precedente indicado. (...)”.

VII.—Inconstitucionalidad del artículo 34 del Reglamento de Seguro de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social. De conformidad con lo señalado por este Tribunal Constitucional en los precedentes supra transcritos, no cabe duda que la normativa impugnada por la accionante, sea, el ordinal 34 del Reglamento de Seguro de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social, resulta, igualmente, inconstitucional, en el tanto, también, establece un plazo máximo para el pago del subsidio por incapacidad. Nótese, que las consideraciones esgrimidas por esta Sala en los Votos Nos. 17971-2007 y 3077-2011, resultan plenamente aplicables a la presente acción de inconstitucionalidad, tal y como lo señala la Procuraduría General de la República e, incluso, así lo reconoce la propia Caja Costarricense de Seguro Social en los informes rendidos a los autos. Por consiguiente, el artículo 34 en cuestión resulta, igualmente, contrario a los derechos fundamentales al trabajo, a la seguridad social y a la salud de todos aquellos trabajadores que, por alguna circunstancia, se ven obligados a incapacitarse.

VIII.—Corolario. En mérito de lo expuesto, se impone declarar, parcialmente, con lugar la acción de inconstitucionalidad planteada, únicamente, en lo que respecta al plazo máximo establecido en el ordinal 34 del Reglamento de Seguro de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social para el pago del subsidio por incapacidad. **Por tanto,**

Se declara parcialmente con lugar la acción. En consecuencia se anula por inconstitucional la siguiente frase del artículo 34 del Reglamento de Seguro de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social, emitido por la Junta Directiva de esa institución en la sesión N° 7082 de 3 de diciembre de 1996 “(...) Los subsidios por incapacidad se pagarán hasta por un máximo de 52 semanas. No obstante, si el asegurado ha cotizado con 9 cuotas mensuales dentro de los 12 meses anteriores a la fecha de la incapacidad, se podrá prorrogar el pago de subsidios hasta por 26 semanas adicionales en los términos que establece el Reglamento para el Otorgamiento de Incapacidades y Licencias.” En lo demás, se declara sin lugar la acción. Esta sentencia tiene efecto declarativo a partir de la anulación de la norma impugnada, sin perjuicio de derechos adquiridos de buena fe. Comuníquese a la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social. Reséñese este pronunciamiento en el Diario Oficial *La Gaceta* y publíquese íntegramente en el *Boletín Judicial*. Notifíquese. Los Magistrados Mora y Rueda salvan el voto y declaran sin lugar la acción en todos sus extremos. La Magistrada Calzada y el Magistrado Castillo ponen nota. /Ana Virginia Calzada M., Presidenta/Luis Paulino Mora M./Ernesto Jinesta L. /Fernando Cruz C./Fernando Castillo V./Paúl Rueda L./Teresita Rodríguez A./

VOTO SALVADO

Los suscritos Magistrados Mora Mora y Rueda Leal nos separamos de la decisión de la mayoría y declaramos sin lugar esta acción de inconstitucionalidad con fundamento en los siguientes razonamientos, que redacta el primero:

I.—Compartimos con la mayoría las argumentaciones expuestas en relación con la admisibilidad de este proceso al igual que lo referido a su objeto el cual se limita a la segunda frase del artículo 34 del Reglamento de Seguro de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social excluyendo del análisis el “período de calificación” dispuesto en la primera frase del mencionado artículo. La mayoría de la Sala encuentra que el plazo máximo para el pago del subsidio por incapacidad dispuesto en la norma impugnada resulta contrario al artículo 73 de la Constitución Política. Sin embargo, los suscritos consideramos que el artículo 34 del Reglamento de Seguro de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social resulta conforme a la Constitución Política.

II.—El régimen de seguridad social, dispuesto en el artículo 73 de la Constitución Política, dentro del cual se enmarca la norma impugnada, corresponde a la modalidad llamada régimen contributivo. En dicho régimen se constituye un fondo basado en la contribución forzosa y tripartita de trabajadores, de empleadores o patronos, y del Estado para sufragar el costo de los beneficios, una vez que el trabajador se acoge al retiro. La vejez es la contingencia en torno a la cual gira el régimen; es decir que la persona al llegar a determinada edad y luego de aportar un cierto número de cuotas tiene derecho a disfrutar de los beneficios del mismo. Sin embargo, existen una serie de circunstancias o eventualidades a las que la persona podría verse enfrentada como en el presente caso los “riesgos de enfermedad”. A partir de lo anterior, este Tribunal ha sostenido reiteradamente que *“para poder tener derecho a la seguridad social, todo trabajador ha de cotizar un período mínimo que permita la sostenibilidad del régimen de pensiones y jubilaciones, es decir, debe haber contribuido al fortalecimiento del Fondo”* (Sentencia N° 5261-95, las quince horas veintisiete minutos del veintiséis de setiembre de mil novecientos noventa y cinco. En el mismo sentido sentencia N° 2084-96, de las catorce horas treinta minutos del siete de mayo de mil novecientos noventa y seis; N° 5097-97, de las doce horas del veintinueve de agosto de mil novecientos noventa y siete; o número 02091-00, de las ocho horas con treinta minutos del ocho de marzo del dos mil).

III.—El propio artículo 73 constitucional dispone que le corresponde a la Caja Costarricense de Seguro Social *“la administración y el gobierno de los seguros sociales”*. El artículo 2° de su Ley Orgánica, en consonancia con lo dicho en el Considerando precedente, dispone que *“[e]l seguro social obligatorio comprende los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y desempleo involuntario; además, comporta una participación en las cargas de maternidad, familia, viudedad y orfandad y el suministro de una cuota para entierro, de acuerdo con la escala que fije la Caja, siempre que la muerte no se deba al acaecimiento de un riesgo profesional”*. Por su parte, el artículo 3 de la Ley Constitutiva, confiere a su Junta Directiva plenas facultades para establecer los alcances de las prestaciones propias de los seguros sociales, tanto en lo que se refiere a la definición de las condiciones y beneficios, así como los requisitos de ingreso de cada régimen de protección. Asimismo, el artículo 23 de la misma Ley Constitutiva, establece como uno de los parámetros a tomar en cuenta en esta definición, los estudios y cálculos actuariales periódicos, a fin de mantener la sostenibilidad del sistema a partir del equilibrio que debe existir entre los ingresos y los egresos del Fondo (Sentencia N° 01-9734, de las catorce horas veintitrés minutos del veintiséis de setiembre del dos mil uno).

IV.—Por otra parte, jurisprudencia constitucional ha señalado reiteradamente que la razonabilidad es parte integrante del control constitucional con el fin de asegurar que las leyes, y en general toda norma, no resulten en un ejercicio arbitrario y sin sentido del poder público, sino que respondan a necesidades y motivaciones reales. Ahora bien, en este tema específico de la forma en que debe responderse a las necesidades y exigencias de la vida en sociedad, no existe algo así como “la mejor solución” o “la solución correcta” de la que quepa decir que es netamente “mejor” o “superior” a las demás posibles. Por el contrario, es necesario partir de una premisa fundamental y es que lo normal es la existencia de un conjunto más o menos amplio de opciones que pueden en un momento determinado resultar razonables y adecuadas para el logro de la finalidad que se persigue.

Igualmente, tampoco se escapa el hecho de que en el ejercicio de este balance de elementos que inciden para la toma de una decisión, pueden entrar a jugar incontables elementos de juicio, todo ello dependiendo de la profundidad y alcance con que se quiera abordar la cuestión de cuáles son los medios adecuados a los fines perseguidos. Por ello el concepto de razonabilidad como parámetro de constitucionalidad se ha abordado y entendido bajo la figura de un marco que delimita una variedad de actuaciones que pueden entenderse todas ellas como razonables, de modo que solamente aquellos actos que resulten fuera de éste, deben tenerse como irrazonable y por ende inconstitucionales. (En ese sentido sentencias N° 1998-4812, de las once horas treinta minutos del seis de julio de mil novecientos noventa y ocho; número 2008-18575, de las catorce horas cincuenta y cinco minutos diecisiete de diciembre de dos mil ocho; número 2009-01064, de las quince horas y siete minutos del veintiocho de enero de dos mil nueve; y número 2010-09042 de las catorce horas treinta minutos del diecinueve de mayo de dos mil diez). Además, se ha dejado claramente expresado que la competencia de esta Sede se limita a excluir del ordenamiento los actos totalmente irrazonables, pero no ha sustituir ni a enjuiciar a las autoridades públicas en la ponderación de los elementos que pueden hacer una opción más adecuada que otra *“debe advertirse que en sentido estricto la razonabilidad equivale a justicia, así, por ejemplo, una ley que establezca prestaciones científicas o técnicamente disparatadas, sería una ley técnicamente irracional o irrazonable, y por ello, sería también jurídicamente irrazonable. En este sentido cabe advertir que no es lo mismo decir que un acto es razonable, a que un acto no es irrazonable, por cuanto la razonabilidad es un punto dentro de una franja de posibilidades u opciones, teniendo un límite hacia arriba y otro hacia abajo, fuera de los cuales la escogencia resulta irrazonable, en razón del exceso o por defecto, respectivamente”* (Sentencia N° 00486-94, de las dieciséis horas tres minutos del veinticinco de enero de mil novecientos noventa y cuatro. En el mismo sentido sentencias número 2006-012397, de las dieciséis horas cincuenta y ocho minutos del veintitrés de agosto del dos mil seis; número 2007-011921, de las catorce horas y cuarenta y seis minutos del veintidós de agosto del dos mil siete; número 2009-01064 de las quince horas y siete minutos del veintiocho de enero de dos mil nueve; número 2010-09042 de las catorce horas treinta minutos del diecinueve de mayo de dos mil diez, y número 2012-010986, de las quince horas cinco minutos del catorce de agosto de dos mil doce).

V.—En el presente caso, la Caja Costarricense de Seguro Social, en ejercicio de sus competencias, estableció en el artículo 34 del Reglamento de Seguro de Salud un plazo máximo de pago de incapacidad de cincuenta y dos semanas prorrogable hasta por veintiséis semanas más. Al respecto, este Tribunal ha establecido -sentencias N°5261-95, de las quince horas veintisiete minutos del veintiséis de setiembre de mil novecientos noventa y cinco; número 02091-00, de las ocho horas con treinta minutos del ocho de marzo del dos mil; número 2001-07604, de las catorce horas con treinta y un minutos del ocho de agosto del dos mil uno, y número 2012-010986, de las quince horas cinco minutos del catorce de agosto de dos mil doce- como un parámetro de tipo objetivo un número mínimo de cotizaciones previo a la contingencia para determinar la razonabilidad de una norma como la impugnada. Es un principio básico de la justicia redistributiva, aplicable principalmente en regímenes previsionales de la seguridad social, el que las prestaciones monetarias deben guardar relación con el esfuerzo contributivo realizado. Esa relación permite la sostenibilidad del régimen y a la vez garantiza plenamente el goce del derecho a beneficiarse de la prestación de la población asegurada, en armonía con el artículo 73 de la Constitución Política. El pago máximo del subsidio por incapacidad hasta por un máximo de setenta y ocho semanas, en un régimen previsional, como en el que se enmarca la norma impugnada, resulta razonable para que la Caja Costarricense de Seguro Social se asegure las cotizaciones necesarias para sufragar el costo de las prestaciones que ofrece; con lo cual garantiza no sólo el fortalecimiento del fondo creado para la protección y beneficio de todos los trabajadores del país, sino también la consecución de un fin supremo, como lo es el preservar el equilibrio financiero, como presupuesto mismo de la existencia del régimen de la Seguridad Social, pues el cargo de la cuota o contribución, es condición esencial para la existencia misma del sistema, creada precisamente en beneficio de los mismos contribuyentes. En consecuencia, contrario al criterio de la mayoría, consideramos que la acción debe ser declarada sin lugar. Luis Paulino Mora Mora/Paúl Rueda Leal./.

NOTA SEPARADA DEL MAGISTRADO
CASTILLO VÍQUEZ

La declaratoria de inconstitucionalidad de la norma impugnada no enerva la potestad que el Derecho de la Constitución reconoce a favor de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social para dictar una norma, con base en los estudios técnicos y actuariales, que obligue al trabajador incapacitado que ha excedido un determinado plazo, y que el criterio de la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez concluye que no puede seguir laborando de forma permanente, a acogerse a la pensión por invalidez. La idea, conforme a los valores, principios y normas del Estado social y democrático de Derecho, así como con el principio cristiano de justicia social (artículo 74 de la Carta Fundamental -dignidad de la persona humana, solidaridad y primacía del bien común, etc.-), es que el trabajador que está enfermo siempre cuente con un subsidio económico para llenar sus necesidades básicas y las de su familia, lo que se garantiza si se le mantiene el subsidio o, en su defecto, se le concede la pensión por invalidez./Fernando Castillo V.,Magistrado/.

NOTA SEPARADA DE LA MAGISTRADA
CALZADA MIRANDA

Coincido con el voto de mayoría en el sentido de declarar la inconstitucionalidad del artículo 34 del Reglamento del Seguro de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social, por considerar que, en efecto, al establecer un plazo máximo para el pago del subsidio de incapacidad, resulta contrario al derecho al trabajo, a la salud y a la seguridad social. Sin embargo, pongo nota en los mismos términos planteados por el Magistrado Castillo en su nota, por lo que me sumo a ella./Ana Virginia Calzada M., Magistrada/.

San José, 19 de octubre del 2012.

Gerardo Madriz Piedra
Secretario

1 vez.—(IN2012102428)