

ACCIDENTE DE TRABAJO-No atención de salud por parte de la ARP

ACCIDENTE DE TRABAJO-Siniestro con causa o con ocasión de actividad laboral

RIESGOS PROFESIONALES EN EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

La ubicación en el sistema de seguridad social integral de los riesgos profesionales, implica para éstos, entre otras, las siguientes consecuencias : que prestan un servicio público; que hacen parte de un sistema integral y armónico; que deben cumplir la garantía del acceso y la continuidad en la prestación del servicio; que la atención asistencial y económica debe ser integral; que, cuando el servicio se presta a través de particulares, la entidad particular prestadora del servicio no puede sustraerse del cumplimiento de los principios rectores fijados por la Constitución y la ley en la atención armónica del servicio de seguridad social; que toda decisión que pueda afectar a los afiliados al sistema de riesgos profesionales debe cumplir las reglas mínimas del debido proceso, lo que excluye la posibilidad de que las entidades aseguradoras de riesgos profesionales puedan adoptar decisiones unilaterales o decisiones de aquellas en las que el afectado no pueda defenderse.

ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES FRENTE A ACCIDENTE DE TRABAJO-Decisión de objetarlo no implica ipso iure interrupción en prestación de seguridad social/PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD

Sin que existiera el pronunciamiento previo de las autoridades competentes sobre el origen del accidente sufrido por el actor, la ARP suspendió los servicios asistenciales y económicos que le venía prestando. Para la Sala esta determinación es un acto unilateral y arbitrario, adoptado por la ARP por sí, ante sí y a su propio beneficio, en el que no se permitió ni siquiera la intervención del afectado, ni del empleador, o de las entidades que asumen los accidentes de trabajo o enfermedades de origen común. Ni, mucho menos, de las autoridades competentes en fijar el origen del accidente. El afectado se vio, entonces, avocado a buscar en las otras entidades demandadas la asistencia que su salud requiere, y se encontró con el hecho de que tales entidades no aceptan la autocalificación del origen del accidente que profirió la ARP. La decisión de la ARP puso al demandante a soportar las graves consecuencias de la decisión unilateral que tomó. Este acto unilateral quebrantó el

debido proceso que como dice el artículo 29 de la Carta, debe respetarse en todas las actuaciones judiciales y administrativas. Además, se trató de una decisión que desconoció el principio de la continuidad en la prestación de la seguridad social, y, en particular, la atención en salud. Este último aspecto, adquiere relevancia, pues, como se advirtió, el actor se encuentra en situación de debilidad manifiesta, por estar incapacitado para trabajar y en silla de ruedas, a raíz del accidente del que fue víctima.

Referencia: expediente T-927759

Acción de tutela instaurada por Hernando Hincapié Trujillo contra la Aseguradora de Riesgos Profesionales Compañía de Seguros Bolívar S.A., Saludcoop EPS y la Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A.

Magistrado Ponente :

Dr. ALFREDO BELTRÁN SIERRA.

Bogotá, D.C., nueve (9) de septiembre de dos mil cuatro (2004).

La Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

## SENTENCIA

en el proceso de revisión del fallo adoptado por el Juzgado Veintiocho Civil del Circuito de Bogotá, de fecha 10 de mayo de 2004, en la sentencia presentada por Hernando Hincapié Trujillo contra la Aseguradora de Riesgos Profesionales Compañía de Seguros Bolívar S.A., Saludcoop EPS y la Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A.

El expediente llegó a la Corte Constitucional, por remisión que hizo el Juzgado, en virtud de lo ordenado por el artículo 31 del decreto 2591 de 1991. La Sala de Selección de Tutelas Número Seis de la Corte, en auto de fecha 17 de junio de 2004 eligió, para efectos de su revisión, el expediente de la referencia.

## I. ANTECEDENTES.

El demandante, a través de apoderado, presentó acción de tutela contra las entidades mencionadas por considerar que le están vulnerando sus derechos fundamentales a la vida, a la salud, a la integridad física, a la seguridad social y al trabajo, por los hechos que se resumen así :

## 1. Hechos.

El actor, empleado de la Cooperativa Integral de Transportadores Las Vegas -Coopintransvegas-, y afiliado al sistema de seguridad social integral, el día 1º de diciembre de 2002, cuando estaba conduciendo un vehículo de servicio público de pasajeros, afiliado a la Cooperativa, y, aproximadamente a las 8.30 pm, un compañero de trabajo, conductor también de la Cooperativa le pidió que lo acercara a su casa. En mitad de camino este compañero desenfundó un arma y le disparó al actor, con el fin de robarle la buseta. Por las lesiones que sufrió, actualmente se encuentra en silla de ruedas porque padece invalidez permanente.

Este accidente de trabajo lo reportó oportunamente el empleador a la ARP Seguros Bolívar, entidad que asumió los costos del tratamiento médico quirúrgico, farmacéutico y hospitalario y de las incapacidades permanentes que desde entonces se presentaron. Sin embargo, en el mes de diciembre de 2003, la ARP le comunicó al actor que se le suspendía todo tratamiento, atención básica integral y el pago de las incapacidades, porque de acuerdo con investigaciones que adelantó la entidad sobre los hechos, el accidente no fue de trabajo sino de origen común, por consiguiente, objetó la reclamación. Por esta razón, la ARP le recomienda al empleador y a los interesados, presentar la reclamación a la Administradora del Fondo de Pensiones, encargada de atender los eventos de origen común.

Frente a la suspensión de todo tratamiento, el actor, a través de su representante judicial, estimó que la decisión de la Aseguradora no la relevaba de atención médica básica. Afirma que desde el mes de diciembre de 2003 hasta la fecha de presentar esta acción de tutela, 4 de febrero de 2004, no se le ha suministrado medicamento alguno, ni ha sido visto por ningún médico, ni ha recibido terapia, ni se le han cancelado las incapacidades permanentes, que corresponden a 414 días y, lo que considera más grave, ninguna de las entidades a las que ha cotizado desde su ingreso laboral, atiende sus necesidades.

Afirma que ha elevado peticiones a la Administradora del Fondo de Pensiones y Cesantías

Porvenir, pero se negaron a recibir cualquier solicitud manifestando que era la ARP la que tenía que atender sus requerimientos. Y lo mismo respondió Saludcoop, por ser un accidente de trabajo. Es decir, las entidades demandadas se trasladan las competencias y hasta se niegan a recibirle los documentos.

Señala el demandante que mientras las entidades evaden sus responsabilidades, su salud se deteriora, las lesiones son de carácter degenerativo, presenta dolores, desviación marcada de la columna. Sumado a que por el no pago de las incapacidades, la situación económica es precaria, ya que es la única persona que aportaba para los gastos mínimos de manutención de su familia, lo que le ocasiona, además, un grave deterioro moral al estar incapacitado en una silla de ruedas.

En el mismo escrito de tutela, se encuentran los argumentos del afectado en los que desestima las razones por las cuales la ARP ahora cambia su concepción inicial sobre el carácter del accidente que sufrió el actor. Afirma que se trató indudablemente de un accidente de trabajo, y así lo asumió la ARP, desde cuando fue informada del suceso.

Finalmente, pone de presente que si bien existen mecanismos de protección de los derechos que se consideran vulnerados, sin embargo, dada la gravedad de la situación, deben ser protegidos por la vía de la tutela con el fin de evitar un daño irreparable en la salud y a la unidad familiar del demandante.

Pretensiones :

Solicita el demandante que se ordene a las entidades prestadoras de seguridad social demandadas, como mecanismo transitorio, que se le preste integralmente la asistencia médica y económica que requiere. Que se ordene practicar a las entidades demandadas el examen médico de invalidez o de la Junta Calificadora de invalidez, a través de la correspondiente Junta Médica Calificadora, de conformidad con el artículo 9 de la Ley 776 de 2002.

Adjuntó documentos relacionados con la situación de esta acción. (fls. 1 a 35)

2. Trámite procesal.

Por competencia, esta acción fue remitida a los jueces municipales, correspondiéndole al

Juzgado Cincuenta y dos Civil Municipal de Bogotá. Mediante en auto de 26 de febrero de 2004, el Juzgado admitió la acción de tutela, ordenó notificar a las demandadas y les solicitó un informe completo y detallado sobre todo lo relacionado con el pago de las incapacidades y el tratamiento que requiere el actor.

### 3. Respuestas de los demandados.

#### 3.1 Respuesta de la representante legal de la Compañía Seguros Bolívar S.A., que es la Administradora de Riegos Profesionales.

En comunicación de 3 de marzo de 2004, la representante de la Aseguradora se refirió, en primer lugar, al marco normativo de las administradoras de riesgos profesionales : Decreto 1295 de 1994, Ley 100 de 1993 y Ley 776 de 2002, y transcribió las normas correspondientes.

En relación con el caso particular del actor, manifestó que éste fue afiliado a la ARP por su empleador, la Cooperativa Integral Transportadores Las Vegas. Que el día 1º de diciembre de 2002, en efecto, el demandante sufrió un accidente de trabajo, consistente en herida por arma de fuego en tórax, el cual fue reportado por el empleador a la ARP.

La Aseguradora inició el reconocimiento de las prestaciones médicas asistenciales tendientes a su rehabilitación física. En virtud de ello, hasta la fecha la ARP ha asumido por concepto de asistencia médica asistencial, la suma de \$52.382.083. Aclaró que para la fecha de esta respuesta, no existen dentro de la reclamación pagos pendientes por concepto de prestaciones ni por incapacidades médicas, pues se ha procedido al reconocimiento y pago de las incapacidades médicas temporales, por la suma de \$2.706.007.

Señala que esta ARP realizó una investigación con el fin de establecer la veracidad de la información aportada por el empleador durante el proceso de reclamación, por el accidente de trabajo, y determinó que no correspondió a un accidente de este carácter. Explicó lo siguiente :

“De la investigación realizada, se pudo observar que el día 1 de Diciembre de 2002, el señor Luis Hernando Hincapié Trujillo, en momentos en los que le hacía el favor a un compañero suyo de acercarlo a su casa, éste le coloca un arma de fuego en su cabeza, para luego de un

forcejeo accionarla, ocasionándole varias heridas en el tórax, los hechos no guardan una relación directa con la actividad desempeñada por el trabajador como “Conductor”, pues se logró establecer que el ataque del cual fue víctima el afiliado, ocurrió cuando se encontraba prestando un servicio de índole personal.

Prueba de lo anterior son las funciones que deben cumplir los conductores de la empresa Cooperativa Integral de Transportadores Las Vegas, donde encontramos que de lunes a sábado el horario del afiliado era de 06:00 AM a 08:00 y 09:00 PM y los días domingo, que corresponde al día de la ocurrencia el evento informado como accidente de trabajo, no es obligatorio el cumplimiento de horarios, como tampoco se establecen rutas determinadas, es decir, el conductor por su propia voluntad y riesgo, decide si trabaja o no.

De otra parte, el señor Luis Hernando Hincapié Trujillo, cuando se disponía a entregar el carro aproximadamente a las 8:30 PM del día domingo 1 de diciembre de 2002, decidió hacer el favor que le pidió su compañero, el señor Daniel Iván Barrero Calderón, el cual consistía en acercarlo a él y a otra persona a sus casas, ubicadas en el Barrio Ciudad Latina de Soacha, posteriormente, el compañero del afiliado y su acompañante, le dispararon al señor Luis Hernando Hincapié Trujillo.

Estos hechos se encuentran en la denuncia 8609 que hace parte del radicado 23249, asignada al Fiscal 39 Seccional por hurto calificado y agravado, con intento de homicidio, en donde figura como sindicado el señor Daniel Iván Barrero Calderón.

Para el caso que nos ocupa y de acuerdo a las normas que regulan el Sistema General de Riesgos Profesionales, el artículo 8 del Decreto Ley 1295 de 1994, establece :

“Son riesgos profesionales el accidente que se produce como consecuencia directa del trabajo o labor desempeñada, y la enfermedad que haya sido catalogada como enfermedad profesional por el Gobierno Nacional.”

Y el inciso primero del artículo 9 del mismo Decreto Ley, define más exactamente el accidente de trabajo así :

“Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una

invalidez o la muerte.”

De los hechos investigados se encuentra que no se configura la relación “por causa ni por ocasión del trabajo”, motivo que desvirtúa el origen profesional, ya que estos tipos de eventos están al margen de la relación laboral, al no darse la relación directa entre la actividad para la cual fue contratado el trabajador y las lesiones sufridas por el mismo, pues el señor Luis Hernando Hincapié Trujillo, al momento de recoger a su compañero, para acercarlo a su casa, lo hizo por su propia voluntad, cuando se encontraba en un día de descanso y no estaba obligado a cumplir una ruta previamente establecida por su empresa.

(...)” (fls. 61 y 62) (las negrillas y lo subrayado son del texto original)

Afirma que el actor sufrió un accidente aceptado inicialmente por la ARP como de origen profesional, lo que se desvirtuó con la investigación posterior, en los términos expuestos. En consecuencia, el empleador debe dirigir la reclamación a la EPS y a la Administradora de Pensiones, a las que se encuentra afiliado el actor, sin que quede desprotegido por el sistema general de seguridad social integral.

Además, esta tutela no es procedente porque existen otros medios de defensa judicial, ante la justicia ordinaria. De otro lado, esta acción es improcedente porque la Compañía de Seguros Bolívar es un ente jurídico de derecho privado, cuya actividad es financiera y aseguradora, a la que no se le ha conferido la posibilidad de prestar un servicio público de los mencionados en el artículo 42 de la Constitución, y el actor no se encuentra subordinado a la Aseguradora. Finalmente, la acción de tutela protege derechos fundamentales y no los de rango legal, como son los que se reclaman.

Solicita, entonces, que se declare improcedente esta acción.

### 3.2 Respuesta de la Directora de Función Compartida de la Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir.

En comunicación del 3 de marzo de 2004, la Directora de la Administradora del Fondo de Pensiones y Cesantías Porvenir señaló que esta acción de tutela es improcedente porque existen otros medios de defensa judicial. El reconocimiento y pago de prestaciones sociales de tipo económico es ajeno a los jueces de tutela, como lo ha expresado la Corte

Constitucional en varias oportunidades.

Manifiesta que del relato de los hechos presentado por el actor y el informe del Comité Paritario de Salud Ocupacional de la Coopintransvegas, según consta en el Acta Nro. 13 de fecha 20 de diciembre de 2002, se evidencia que el accidente del afiliado es de origen profesional, por cuanto sobrevino por causa o con ocasión del trabajo de conductor al servicio de la Cooperativa.

Además, la ARP Seguros Bolívar tuvo conocimiento oportuno del accidente y procedió a asumir los costos del tratamiento quirúrgico, farmacéutico y hospitalario, que fue suspendido en el mes de diciembre de 2003, por decisión unilateral de la ARP, sin contar con el dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá, sobre el origen del accidente.

La Administradora señala que con el fin de determinar el origen del accidente del actor, Porvenir presentó solicitud de valoración a la mencionada Junta, tal como se demuestra con la fotocopia de la constancia de pago de los honorarios de los miembros de la comisión, documento que adjunta a esta respuesta, de fecha 3 de marzo de 2004. Se está, pues, a la espera del dictamen, que determinará si el accidente fue común o de origen profesional.

Se remite a las disposiciones legales, para manifestar que los artículos 41 y siguientes de la Ley 100 de 1993 establecen que el estado de invalidez será determinado en primera instancia por las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez y, en segunda instancia, por la Junta Nacional de Invalidez. Transcribe, además, el artículo 6 del Decreto 2463 de 2001, sobre la calificación del origen del accidente, la enfermedad o la muerte, y lo pertinente del artículo 23 del mismo Decreto.

De acuerdo con lo anterior, concluye :

“1. Teniendo en cuenta que sólo hasta el 30 de enero de 2004 Porvenir S.A. tuvo conocimiento del estado de incapacidad del señor Hernando Hincapié Trujillo, a partir de dicha fecha esta Sociedad Administradora adelantó las gestiones ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá, con el fin de determinar el origen, porcentaje de pérdida de capacidad laboral y la fecha de la estructuración de la misma.

2. Así las cosas, una vez la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá emita el

dictamen mediante el cual se determine el origen del accidente del señor Hernando Hincapié Trujillo, esta Sociedad Administradora procederá a pronunciarse de fondo y dentro de los términos establecidos por la normatividad vigente sobre la respectiva solicitud pensional.

3. Cabe anotar que las Sociedades Administradoras de Pensiones tienen como objeto social la administración de fondos de pensiones, razón por la cual no es una entidad con facultad legal para realizar tratamientos médicos o pagar incapacidades.

4. De lo expuesto se concluye que Porvenir S.A. no ha vulnerado ninguno de los derechos fundamentales invocados por el accionante, pues ha realizado dentro de la oportunidad legal los trámites tendientes a la calificación de la invalidez por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá, de conformidad con lo establecido en nuestro ordenamiento jurídico, con el fin de determinar la entidad responsable del reconocimiento y pago de la pensión de invalidez, por lo cual se debe declarar la improcedencia de esta acción de tutela.” (fls. 72 y 73)

### 3.3 Respuesta del Gerente Regional de Saludcoop, Cundinamarca.

En comunicación del 8 de marzo de 2004, Saludcoop explica las razones para negar la solicitud de cubrimiento del tratamiento integral y las incapacidades derivadas de un accidente de trabajo. Se apoya en la definición de accidente de trabajo contenida en el artículo 9 del Decreto 1295 de 1994, y que en el mismo Decreto, artículos 6 y 7, se establecen las prestaciones económicas y la atención de los servicios de salud a cargo de la Administradora de Riesgos Profesionales.

### 4. Sentencia de primera instancia.

En providencia del 16 de marzo de 2004, el Juzgado Cincuenta y dos Civil Municipal de Bogotá denegó la tutela pedida.

Señaló la sentencia que los derechos a la salud y a la seguridad social no son fundamentales, y la vida del actor no está en peligro. Todo radica en que fue herido en atraco a mano armada, pero no quedó agónico, ni en coma. Le quedaron secuelas, por lo que la solicitud de pensión de invalidez, está cumpliendo su trámite.

Pone de presente que la acción de tutela no es el medio jurídico idóneo para decretar a favor del actor, el otorgamiento de la pensión de invalidez. El juez de tutela no puede calificar el estado de invalidez del actor, esa calificación le corresponde a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá.

Hay que tener en cuenta que desde diciembre de 2003, el actor no ha vuelto a trabajar, por las lesiones que sufrió en el atraco. En estos hechos no intervinieron ni su empleador, ni las entidades demandadas. Además se le dieron las prestaciones asistenciales y no hay pagos pendientes. En este sentido hay un hecho superado, lo que hace que no prospere la acción de tutela.

#### 5. Sentencia de segunda instancia.

El actor impugnó esta decisión porque lo pretendido en la misma no es, como lo entendió el juez de tutela, el reconocimiento y pago de la pensión de invalidez, sino el derecho a la protección de la vida y la salud, pues, ninguna de las entidades demandadas le atiende estas necesidades.

El Juzgado Veintiocho Civil del Circuito de Bogotá, en sentencia del 10 de mayo de 2004, revocó el fallo del a quo y concedió la tutela pedida, ordenando a la EPS Saludcoop brindar la atención médica requerida.

La Juez analizó que si bien la salud y la seguridad social no son por sí mismos considerados como fundamentales autónomos, sino por conexidad cuando están atados al concepto de vida, no en el sentido literal de estar vivo y mantenerse así, sino que las condiciones en que se desarrolle la vida del ser humano sean dignas, amables y que permitan el desarrollo como miembro de la comunidad en forma útil. Por ello, no comparte el argumento del a quo, de que no se está ante un derecho fundamental.

Manifiesta que el actor por cuenta de manos criminales, está postrado en una silla de ruedas, sin trabajo, ni salud, según lo afirmado en escrito de tutela, afirmaciones que no fueron desvirtuadas por los demandados. La pretensión no reside en el reconocimiento y pago de prestaciones económicas ni en el reconocimiento de la pensión, sino en la prestación médica integral y el pago de las incapacidades médicas causadas y que se causen.

Es sabido que no es de la competencia del juez constitucional la declaración de responsabilidad respecto de cualquiera de las entidades demandadas, pues ello corresponde a la justicia laboral ordinaria. Sin embargo, como mecanismo transitorio, se ordenará a Saludcoop la prestación integral de los servicios de salud que requiera el actor, hasta que se defina lo relacionado con la pensión de invalidez y el origen del accidente sufrido. El actor, en el término de dos meses deberá iniciar las acciones correspondientes ante el juez laboral.

La parte resolutoria de esta providencia dice :

“Primero : REVOCAR el fallo de 16 de marzo del cursante, proferido por el Juzgado Cincuenta y dos Civil Municipal de esta ciudad, en consonancia con los argumentos esgrimidos en la parte motiva de esta decisión.

Segundo : CONCEDER el amparo solicitado por Hernando Hincapié Trujillo, respecto de los derechos a la Salud y a la Seguridad Social, en conexidad con el derecho fundamental a la vida, y como mecanismo transitorio, ordenando a Saludcoop EPS que en el término perentorio de 48 horas disponga lo pertinente para suministrar el tratamiento médico integral que corresponda a la patología de aquél y que se encuentre autorizado por el POS; asimismo, que reconozca las incapacidades a que tenga derecho el accionante causadas a partir de la fecha de este fallo.

Tercero : REQUERIR al accionante para que en el término de dos (2) meses, inicie las acciones correspondientes ante la justicia laboral para la definición de sus derechos, una vez se conozca el concepto emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá, y sólo en caso de que la entidad a la que le correspondiere, a partir del mismo, asumir la prestación de pensión de invalidez si a ella hubiere lugar, se negare a efectuar su reconocimiento dentro de los términos de ley, luego de presentada la correspondiente solicitud por parte del petente.” (fls. 14 y 15 del segundo cuaderno)

## II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

### 1. Competencia.

La Corte es competente para conocer de esta demanda, en virtud de lo dispuesto en los artículos 86 y 241, numeral 9, de la Constitución Política y en los artículos 33 a 35 del decreto

2591 de 1991.

## 2. Lo que se debate.

2.1 Se debate si las entidades demandadas : la administradora de riesgos profesionales ARP Seguros Bolívar, la administradora de fondos de pensiones y cesantías Porvenir S.A. y la empresa promotora de salud Saludcoop EPS, le han violado al actor los derechos fundamentales a la salud y a la seguridad social, en conexidad con la vida, porque ninguna de ellas considera que es la responsable legal de atender las prestaciones asistenciales y económicas a que tiene derecho el demandante, en razón del accidente que sufrió el día 1º de diciembre de 2002, cuando conducía un vehículo de servicio público, afiliado a la Cooperativa Coopitransvegas. Este día fue víctima del hurto violento del vehículo y, al tratar de defenderse de la agresión, recibió en el tórax varios disparos que lo tienen actualmente en una silla de ruedas e incapacitado para laborar.

Es de observar que una vez reportado por el empleador el hecho a la ARP Seguros Bolívar, ésta asumió las responsabilidades médicas y económicas correspondientes, pues lo consideró un accidente de trabajo. Sin embargo, un año después de los hechos, en el mes de diciembre de 2003, el actor fue informado que por investigaciones realizadas por la ARP, ésta decidió que el accidente no es de origen profesional sino ordinario y, en consecuencia, no continuó prestando la asistencia médica y económica. En la comunicación en la que la ARP le informa al empleador esta determinación, le recomienda a la Cooperativa Coopitransvegas, que realice las reclamaciones correspondientes ante la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir, entidades en las que está afiliado el demandante.

Avocado a esta situación, el actor interpone la presente acción, como mecanismo transitorio, para que el juez de tutela ordene que se le preste la asistencia médica integral y económica, mientras la justicia decide lo pertinente sobre el carácter del accidente y las responsabilidades correspondientes.

## 2.2 Las entidades demandadas se opusieron a esta acción de tutela.

2.2.2 Por su parte, para la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A., el accidente que sufrió el actor ocurrió por causa o con ocasión de su trabajo de conductor al servicio de la Cooperativa Coopintransvegas. En prueba de ello, Seguros Bolívar asumió la

atención correspondiente. Reprocha Porvenir que ahora la Aseguradora, como ARP, sin contar con el dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez sobre el origen del accidente, hubiera procedido a la suspensión de los servicios de atención médica y económica.

2.2.3 Saludcoop EPS, también se opuso a esta acción de tutela, porque la EPS no ha desconocido ningún derecho del actor. Lo que sucede es que tratándose de un accidente de trabajo, reportado por el empleador, en el que se produjeron secuelas de heridas por arma de fuego, le corresponde a la ARP Seguros Bolívar el cubrimiento del tratamiento integral e incapacidades derivadas del accidente de trabajo.

2.3 El a quo denegó esta tutela porque consideró que el objeto de la misma es la protección del derecho a la salud y a la seguridad social, derechos que no son fundamentales, y, por consiguiente, no es la acción de tutela la vía para su protección. Tampoco puede el juez de tutela ordenar reconocimientos de pensiones, ya que el actor dispone de otro medio de defensa judicial. Además, la ARP Seguros Bolívar ha pagado todas las prestaciones asistenciales que ha requerido el actor, por lo que hay un hecho superado. Tratándose de la pensión de invalidez, el juez de tutela no puede señalar el contenido de las decisiones que corresponden a la Junta Regional de Calificación de Invalidez y a la jurisdicción laboral.

El ad quem revocó esta decisión pues estimó que el juez de tutela no interpretó correctamente lo pedido en esta acción, que es la protección médica integral y el pago de las incapacidades. Por ello, concedió esta tutela como mecanismo transitorio, y ordenó a la EPS Saludcoop que suministre el tratamiento médico integral que requiera el demandante.

2.4 Planteado así el asunto, esta Sala de Revisión considera que el punto a examinar radica en determinar si existe violación de los derechos fundamentales invocados por el demandante, por la decisión de la ARP de suspender la atención médica y económica que estaba prestando al actor, en virtud del nuevo criterio sobre el origen del accidente, y si las demás entidades demandadas también violan los derechos del actor al negarse a atenderlo por no estar de acuerdo con la decisión de la ARP de calificar el accidente como de origen común.

3. El Sistema de Seguridad Social en Colombia está conformado por los regímenes generales de pensiones, salud, riesgos profesionales y los servicios sociales complementarios definidos

en la ley. Las aseguradoras de riesgos profesionales deben someterse a las disposiciones constitucionales y legales.

3.1 Esta acción de tutela debe iniciar su examen con las decisiones que adoptó la ARP Seguros Bolívar, en noviembre de 2003, al comunicar al empleador que objeta la calificación de accidente trabajo, al accidente que sufrió el actor el 1º de diciembre de 2002, y que, en consecuencia, por ser de origen común, suspende la prestación médica integral y económica que hasta la fecha había suministrado al demandante.

Presentada la acción de tutela por esta determinación, que afectó al actor en la atención médica y económica, la ARP se opuso a su procedencia, porque explicó que éste no es un accidente de trabajo, así inicialmente lo hubiera considerado como tal. Que esta decisión implica que el actor debe acudir a las otras entidades a donde está afiliado, y son las que legalmente asumen estas contingencias de origen común y, que la ARP Seguros Bolívar es un particular, que no presta un servicio público, pues su actividad es el ramo financiero y asegurador, que está sometida a la vigilancia de la Superintendencia Bancaria.

3.2 La Sala de Revisión considera que las explicaciones de Seguros Bolívar para oponerse por estos aspectos a la procedencia de la acción de tutela, no corresponden a la visión integral de la Seguridad Social establecida por la Constitución y la ley, pues, los seguros de riesgos profesionales hacen parte de la seguridad social. Para tal efecto, se hará breve referencia a la Seguridad Social en general, y, en particular, a la Atención en Salud y a los riesgos profesionales.

3.2.1 En Colombia, el derecho a la Seguridad Social comprende tanto la atención en salud como las prestaciones económicas. El artículo 48 de la Carta ubica a la seguridad social como un servicio público, de carácter obligatorio, que se presta por entidades públicas o privadas, bajo la dirección, coordinación y control del Estado, según los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Es un derecho irrenunciable, que se garantiza a todos los habitantes del país. La Atención de la Salud no sólo goza de todas las características anotadas, por hacer parte de la Seguridad Social, sino que, adicionalmente, la Constitución, en el artículo 49, fijó criterios especiales para garantizar la atención médica y el acceso a todas las personas a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Los artículos 365 y 366 de la Carta establecen que los servicios públicos son inherentes a la

finalidad social del Estado y que es deber de éste asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional, y como objetivo fundamental, entre otras, la solución de las necesidades insatisfechas en salud (art. 366)

De los elementos fijados por la Constitución en estas disposiciones, se desprende que la intención de los constituyentes consistió en que todas las personas pudieran acceder al servicio público de Seguridad Social. Y que, bajo la dirección, coordinación y control del Estado, las entidades públicas o privadas encargadas de su prestación, actúen como un sistema armónico, con el fin de hacer realidad el principio del acceso y la continuidad del servicio público de la seguridad social y, en particular, en lo concerniente al acceso a la salud y que no exista interrupción en la atención médica. Las disposiciones mencionadas defieren en el legislador el desarrollo legal de estos principios.

3.2.2 Con base en esta delegación, el legislador expidió la Ley 100 de 1993, y algunas leyes que la modifican, entre otras la Ley 776 de 2002, leyes que constituyen hasta la fecha el desarrollo legal del sistema de seguridad social integral garantizado por la Constitución.

Ahora bien, la Ley 100 señaló expresamente que el sistema de seguridad social es integral y está compuesto por los regímenes generales de pensiones, salud, riesgos profesionales y los servicios sociales complementarios definidos en la misma ley, y que estos regímenes conforman un conjunto armónico de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos. (art. 8º de la Ley 100 de 1993)

3.2.3 Conviene señalar que la Ley 776 de 2002 “por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales”, en el artículo 1º sobre Derecho a las prestaciones establece que la Administradora de Riesgos Profesionales asumirá íntegramente por los servicios asistenciales y las prestaciones económicas producto de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, o como consecuencia de ellos se incapacite, invalide o muera.

3.3 Resulta, entonces, indudable que hace parte de la Seguridad Social Integral lo concerniente al sistema general de riesgos profesionales, el cual puede ser prestado por entidades públicas o privadas.

3.4 La ubicación en el sistema de seguridad social integral de los riesgos profesionales,

implica para éstos, entre otras, las siguientes consecuencias : que prestan un servicio público; que hacen parte de un sistema integral y armónico; que deben cumplir la garantía del acceso y la continuidad en la prestación del servicio; que la atención asistencial y económica debe ser integral; que, cuando el servicio se presta a través de particulares, la entidad particular prestadora del servicio no puede sustraerse del cumplimiento de los principios rectores fijados por la Constitución y la ley en la atención armónica del servicio de seguridad social; que toda decisión que pueda afectar a los afiliados al sistema de riesgos profesionales debe cumplir las reglas mínimas del debido proceso, lo que excluye la posibilidad de que las entidades aseguradoras de riesgos profesionales puedan adoptar decisiones unilaterales o decisiones de aquellas en las que el afectado no pueda defenderse.

3.5 En consecuencia, la Sala de Revisión analizará si el procedimiento que siguió la Compañía de Seguros Bolívar para dejar de prestar los servicios asistenciales y económicos al actor, que llevaba atendiendo desde hacía un año como aseguradora de riesgos profesionales, siguió el debido proceso al que estaba obligada por hacer parte del Sistema de Seguridad Social Integral.

4. La simple decisión de la Administradora de Riesgos Profesionales de objetar el origen del accidente que sufra el trabajador no implica, ipso facto, que al afectado se le interrumpa la prestación de la seguridad social mientras la jurisdicción competente decide. Una interrupción de esta índole atañe el debido proceso y, por ende, puede vulnerar los derechos fundamentales a la salud y a la seguridad social en conexidad con la vida.

4.1 De acuerdo con los documentos que obran en el expediente, desde la fecha en que se presentó el accidente, el día 1º de diciembre de 2002, la ARP de Seguros Bolívar asumió las prestaciones asistenciales y el pago de las incapacidades, tal como lo afirma el actor, y lo corrobora la propia Aseguradora al aportar los documentos que relacionan el monto pagado por prestaciones asistenciales e incapacidades.

Seguros Bolívar acompañó la relación de las prestaciones reconocidas a los médicos especialistas, por concepto de servicios clínicos y de exámenes especializados, por un valor total de \$52.382.083, y la suma de \$2.706.007, correspondiente a 207 días de incapacidad, por concepto de subsidio por incapacidad temporal, desde el 2 de abril al 8 de septiembre de

2003. (fls. 49 y 50)

Sin embargo, el 20 de noviembre de 2003, la ARP de Seguros Bolívar produjo una comunicación dirigida a la Cooperativa Coopitransvegas, empleadora del actor, en la que manifiesta que objeta la reclamación del empleador, porque considera que el accidente no es de origen profesional, sino común, y suministra unas explicaciones sobre lo ocurrido el día 1º de diciembre de 2002, tales como que era un día domingo, que en esta clase de días, los conductores no están obligados al cumplimiento de horarios, ni a rutas determinadas, sino que el conductor decide por su cuenta y riesgo si trabaja o no. En esta misma comunicación, señala que “con el ánimo de brindar un buen servicio, recomendamos al empleador y demás interesados, presentar la reclamación a la Administradora de Fondo de Pensiones, para la cual cotiza el afiliado, institución encargada de atender los eventos de origen común ...” (fls. 6 y 7 )

Manifiesta el actor que, en virtud de esta decisión de objetar el origen del accidente, la Aseguradora le suspendió toda la atención médica integral y el pago de incapacidades. Sobre su salud, el demandante señaló que se encuentra incapacitado para trabajar y en una silla de ruedas, producto de las heridas que se le causaron. Estas afirmaciones del demandante sobre la suspensión de los servicios y su estado de salud, no fueron desvirtuadas por la ARP en la respuesta que suministró al juez de tutela. Por consiguiente, se tienen como hechos verdaderos que la interrupción de la atención médica y económica a cargo de la ARP se produjo realmente y la necesidad de atención médica del demandante, por estar afectada su salud.

4.2 Así las cosas, surge la pregunta si la ARP podía objetar el origen del accidente y suspender la atención que venía prestado al actor.

En primer lugar, no ofrece ninguna duda el derecho que tienen las Aseguradoras de Riesgos Profesionales de objetar el origen de los accidentes de trabajo o la enfermedad profesional que les han sido reportados, ni existe duda en que agotado el procedimiento establecido en la ley y decidido por las autoridades competentes que el origen de la enfermedad o accidente es común, la ARP puede dejar de prestar los servicios asistenciales y económicos que la ley establece a su cargo.

Sin embargo, en este caso, se echa de menos cómo fue el procedimiento y, lo que es más

importante, no obra en el expediente, ni a él hace referencia la ARP, la existencia del pronunciamiento de la autoridad competente para determinar el origen del accidente.

En efecto, conviene recordar que sobre la autoridad competente para determinar el origen del accidente o enfermedad, existen disposiciones legales que radican esta función en las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, artículos 42, 43 y 250 de la Ley 100 de 1993. El artículo 12 del Decreto 1295 de 1994 fija las reglas para calificar el origen del accidente, de la enfermedad y la muerte. Este artículo establece que la calificación del origen del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional corresponde, en primera instancia, a la institución prestadora de servicios de salud que atiende al afiliado. Si surgen discrepancias, le corresponde a la junta integrada por representantes de las EPS y de las ARP, y si las discrepancias continúan, se remite a las Juntas de Calificación de la Ley 100 de 1993 mencionadas.

Es más, el artículo 6 de la Ley 776 de 2002, señala que la declaración de la incapacidad permanente parcial, la evaluación, revisión, grado y origen serán determinados por una comisión médica interdisciplinaria.

En este caso, se repite, sin que existiera el pronunciamiento previo de las autoridades competentes sobre el origen del accidente sufrido por el actor, la ARP suspendió los servicios asistenciales y económicos que le venía prestando.

4.3 Para la Sala esta determinación es un acto unilateral y arbitrario, adoptado por la ARP por sí, ante sí y a su propio beneficio, en el que no se permitió ni siquiera la intervención del afectado, ni del empleador, o de las entidades que asumen los accidentes de trabajo o enfermedades de origen común. Ni, mucho menos, de las autoridades competentes en fijar el origen del accidente. El afectado se vio, entonces, avocado a buscar en las otras entidades demandadas la asistencia que su salud requiere, y se encontró con el hecho de que tales entidades no aceptan la autocalificación del origen del accidente que profirió la ARP. La decisión de la ARP de Seguros Bolívar puso al demandante soportar las graves consecuencias de la decisión unilateral que tomó.

4.4 Este acto unilateral quebrantó el debido proceso que como dice el artículo 29 de la Carta, debe respetarse en todas las actuaciones judiciales y administrativas. Además, se trató de una decisión que desconoció el principio de la continuidad en la prestación de la

seguridad social, y, en particular, la atención en salud. Este último aspecto, adquiere relevancia, pues, como se advirtió, el actor se encuentra en situación de debilidad manifiesta, por estar incapacitado para trabajar y en silla de ruedas, a raíz del accidente del que fue víctima.

Es más, la ARP durante un año lo había considerado como accidente de trabajo. El accidente fue descrito por el empleador, según el formulario “Informe individual de accidente de trabajo”, recibido por la ARP Seguros Bolívar, el 3 de diciembre de 2002, así “El señor Hincapié se encontraba trabajando en las rutas asignadas a la Cooperativa. En el barrio Ciudad Latina fue despojado del vehículo por dos sujetos quienes le ocasionaron tres (3) heridas de bala. Fue conducido al Hospital Mario Gaitán Yanguas del Municipio de Soacha y posteriormente remitido a la clínica Corpas.” (fl. 24, vuelto)

4.6 En conclusión : para la Sala de Revisión, la Aseguradora de Riesgos Profesionales Seguros Bolívar S.A le vulneró al actor, en primer lugar, el derecho fundamental al debido proceso, y, como consecuencia de ello, se le vulneraron los derechos a la salud y a la seguridad social en conexidad con la vida, al adoptar la decisión unilateral y arbitraria de suspender los servicios asistenciales y económicos que venía prestándole al actor, con base en la autocalificación del origen del accidente que sufrió, sin seguir el procedimiento establecido en la ley para tal calificación.

Por consiguiente, se protegerán los derechos fundamentales del demandante vulnerados por la ARP Compañía de Seguros Bolívar S.A, pues en el caso presente es claro que el solicitante se encuentra en condición de debilidad manifiesta, que merece especial protección por parte del Estado, representado éste por las entidades de protección social integral.

No procede la tutela contra las demás entidades demandadas : la AFP Porvenir y la EPS Saludcoop, pues, se repite, el objeto de esta tutela está en la protección del debido proceso vulnerado por la ARP de Seguros Bolívar y las consecuencias en los otros derechos fundamentales : la salud y la seguridad social en conexidad con la vida.

Para el cumplimiento de la protección que se otorga, se ordenará que la ARP continúe prestando todos los servicios que la ley le obliga hasta que se produzca la decisión de la autoridad competente, sea judicial o administrativa, sobre la incapacidad o invalidez, y el origen de la misma. Si la decisión determina que el accidente es de origen común, la ARP

puede suspender los servicios que ha venido prestando y repetir contra la entidad de seguridad social que debía asumirlos. Pero si la autoridad competente determina que el accidente es de trabajo o con ocasión del mismo, la ARP está obligada de asumir esta contingencia en los términos que establece la ley, en lo correspondiente a las prestaciones asistenciales integrales y económicas.

Se confirmará parcialmente la sentencia del Juzgado Veintiocho Civil del Circuito de Bogotá, porque si bien se comparte lo relativo a la protección integral de los derechos a la salud del actor, la entidad que vulneró estos derechos fue la ARP de Seguros Bolívar, como se ha explicado en esta providencia. Por consiguiente, la orden de protección debe darse a la ARP y no a la EPS Saludcoop, como lo hizo la sentencia que se revisa. Además, se revocará el numeral tercero de la parte resolutive de la sentencia en mención, pues, quien debe acudir a las autoridades competentes para definir el origen del accidente es la entidad que lo objeta y no quien ha venido recibiendo la atención que el hecho requiere. Distinto es que el actor queda obligado a atender, en los términos establecidos en la ley, todo lo relacionado para que las autoridades competentes evalúen y determinen el origen del accidente, si se presentó incapacidad o invalidez, el grado, si es permanente, etc., con el fin de establecer en cabeza de cuál entidad del Sistema de Seguridad Social quedan a cargo las prestaciones asistenciales y económicas.

4.7 Finalmente, de acuerdo con lo expuesto en esta sentencia, se observó que la Compañía de Seguros Bolívar S.A. violó el procedimiento establecido para suspender la atención asistencial y económica que venía prestando al actor. Esta actuación debe ser puesta en conocimiento del Ministerio de la Seguridad Social y de la Superintendencia Bancaria, para los efectos del artículo 84 del Decreto 1295 de 1994, en lo concerniente a la vigilancia y control de las Aseguradoras de Riesgos Profesionales. Para tal efecto, se ordenará remitir copia de esta providencia a tales entidades.

### III. DECISIÓN.

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

RESUELVE :

Primero : Confirmar parcialmente la sentencia del Juzgado Veintiocho Civil del Circuito de Bogotá, de fecha 10 de mayo de 2004, en la acción de tutela presentada por Hernando Hincapié Trujillo contra la ARP Compañía de Seguros Bolívar S.A. Se revocan los numerales 2º y 3º de esa providencia. Se tutelan los derechos al debido proceso, a la salud y a la seguridad social integral en conexidad con la vida.

En consecuencia, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, si aún no lo hubiere hecho, la ARP en mención, reanudará la prestación de los servicios que la ley le obliga hasta que se produzca la decisión de la autoridad competente, sea judicial o administrativa, sobre la incapacidad o invalidez, y el origen de la misma. Si la decisión determina que el accidente es de origen común, la ARP puede suspender los servicios que ha venido prestando y repetir contra la entidad de seguridad social que debía asumirlos. Pero si la autoridad competente determina que el accidente es de trabajo o con ocasión del mismo, la ARP está obligada de asumir esta contingencia en los términos que establece la ley, asumiendo lo correspondiente a las prestaciones asistenciales integrales y económicas.

Segundo : Para los efectos del artículo 84 del Decreto 1295 de 1994, en lo concerniente a la vigilancia y control, se ordena poner en conocimiento del Ministerio de la Seguridad Social y de la Superintendencia Bancaria, esta providencia, para que examinen la actuación de la Compañía de Seguros Bolívar S.A., según lo expuesto en esta providencia.

Notifíquese, comuníquese, publíquese en la Gaceta de al Corte Constitucional y cúmplase.

ALFREDO BELTRAN SIERRA

Magistrado

MANUEL JOSE CEPEDA ESPINOSA

Magistrado

JAIME CORDOBA TRIVIÑO

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA DE MONCALEANO

Secretaria General