



JUZGADO SEXTO DE FAMILIA DE ORALIDAD
CIRCUITO JUDICIAL DE CALI
j06fccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

SENTENCIA DE TUTELA Nro.0169
PRIMERA INSTANCIA
Rad. Nro. 760013110006-2022-00422-00

**Santiago de Cali, Valle, treinta (30) de septiembre de dos mil
veintidós (2022).**

I.- MOTIVO DE LA DECISIÓN

Procede el Despacho a proferir sentencia, respecto de la acción de tutela presentada a nombre propio por el señor **EVER ROJAS SERNA** en contra de **COLPENSIONES** y la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA**, al considerar presuntamente vulnerados los derechos fundamentales al **DEBIDO PROCESO, MÍNIMO VITAL, DIGNIDAD HUMANA, Y SEGURIDAD SOCIAL**.

II.- ANTECEDENTES

2.1.- HECHOS DE LA DEMANDA

El señor **EVER ROJAS SERNA**, señaló como hechos los siguientes:

1. Que por los múltiples diagnósticos incapacitantes que se le han diagnosticado ha solicitado en reiteradas ocasiones la calificación de su PCL.
2. Que como resultado de la última calificación del PCL, se emitió el dictamen No. 4581450, mismo con el cual no se encontró conforme y presentó el debido recurso ante **COLPENSIONES**, con el fin de obtener una segunda calificación.
3. Que habiendo transcurrido más de 60 días **COLPENSIONES** no se ha pronunciado frente al envío de dicha calificación a la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA**.

Por lo señalado con anterioridad, la accionante solicitó:

PRETENSIONES ESPECIALES Y MEDIDA PROVISIONAL.

Pretendo mediante la colocación de la presente **TUTELA, POR SALUD PENSIÓN Y VIDA DIGNA CALIDAD DE VIDA, con MEDIDA PROVISIONAL**, que El Honorable Juez Constitucional encargado de resolver esta Primera Instancia me amparé todos mis Derechos Constitucionales Fundamentales aquí relacionados y expuestos y **ORDENE** inmediatamente a COLPENSIONES para que me realice todos los trámites administrativos pertinentes si aún no lo ha hecho para que realice el pago de Los Honorarios Correspondiente ante LA JRCIVC, para que así de esta manera, dicha Junta realice la calificación de mi PCL, a continuación de mi inconformidad interpuesta con ocasión del Dictamen en Primera Instancia impartido por COLPENSIONES desde el mes de Mayo del presente año. Que COLPENSIONES, por intermedio del Área de Reconocimiento y Pago de Subsidios Económicos por Incapacidad Temporal Superiores a 180 días, y hasta 540 días de Incapacidad Continua por el mismo evento EG, proceda inmediatamente a realizar dicho pago de estas Certificaciones Médicas por Incapacidad Temporal de acuerdo con **La Sentencia Resolutoria, NO- 70 del 07 de Julio del 2022, (PRIMERA INSTANCIA), RAD. 2022-00153-00**, emanada por **El Juzgado Décimo, (10º) Civil del Circuito de Oralidad de Cali**, a continuación de Acción de Tutela, persiguiendo el pago de incapacidades superiores a 180 días por el mismo evento EG. **(Anexo Fiel Copia de esta Sentencia Constitucional la cual se encuentra en firme)**. Que el Honorable Juez Constitucional encargado de resolver esta Primera Instancia, indague ante LA JRCIVC, si COLPENSIONES, ya realizó el pago de Los Honorarios Correspondientes a este servidor, para la calificación y cuantificación de mi PCL en esta instancia. Que si COLPENSIONES, ya pagó dichos honorarios, explique los motivos que La Junta ha tenido para NO haberme realizado la evaluación, calificación y cuantificación de mi PCL y Fecha Exacta de Estructuración de mi Enfermedad en esta Segunda Instancia. **III) ORDENAR** a mi Empleador; ALVARO RAFAEL SAA VARONA, para que si aún no lo ha hecho proceda en forma inmediata radicar todas **LAS CERTIFICACIONES MÉDICAS POR INCAPACIDAD TEMPORAL**, que están pendientes por pago ante El Fondo de Pensiones del Estado, COLPENSIONES, para que dicha entidad proceda a reconocer y pagar todas Las Certificaciones Médicas por Incapacidad Temporal, que están pendientes para pago desde el pasado mes de Marzo del Presente Año, 2022, hasta la fecha actual inclusive, y así de esta manera cese la vulneración a mis derechos fundamentales; Al Mínimo Vital, Salario Digno y a Tiempo. Que se vincule a esta TUTELA, al Fondo Nacional; ADRES, y a LA SUPERSALUD, para que se pronuncien respecto a esta Acción Legal. Que se prevenga a las mencionadas entidades de Salud y Pensiones para que en lo sucesivo no comenten estas violaciones en contra de nosotros los usuarios y usuarias, trabajadores y trabajadoras del país al poner en riesgo nuestra subsistencia en fin la vida.

III.- ACTUACIÓN PROCESAL

3.1.- Correspondió el conocimiento de la presente actuación al correo electrónico del Juzgado, el día veinte (20) de septiembre de 2022, por reparto de la oficina de apoyo judicial y mediante **Auto de interlocutorio No. 0927 de igual fecha**, el Despacho admitió el conocimiento de la presente acción de tutela presentada a nombre propio por el señor **EVER ROJAS SERNA** en contra de **COLPENSIONES** y la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA**, al considerar presuntamente vulnerados los derechos fundamentales al **DEBIDO PROCESO, MÍNIMO VITAL, DIGNIDAD HUMANA, Y SEGURIDAD SOCIAL**.

En la misma providencia, se negó la solicitud de medida provisional y se ordenó también la vinculación de la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, el **DIRECTOR DE PRESTACIONES ECONÓMICAS DE LA NUEVA EPS Dr. CESAR ALFONSO GRIMALDO DUQUE**, **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ARL POSITIVA, AVÍCOLA EL CHIMBORAZO**, a la **Dra. ISABEL CRISTINA MARTINEZ MENDOZA**, encargada de la **GERENCIA DE RECONOCIMIENTO DE COLPENSIONES** y a la **DIRECTORA DE MEDICINA LABORAL DE COLPENSIONES DRA. ANA MARÍA RUIZ MEJÍA**, concediéndoles tanto a las accionadas como vinculadas, el término de dos (02) días, siguientes al recibo de la notificación para que ejerzan su derecho a la defensa y se pronuncien con respecto de la pretensión del accionante, aportando las pruebas que pretendan hacer valer, previniéndoles que si no lo hacen se tendrá por ciertos los hechos mencionados por el accionante y se resolverá la presente de plano conforme lo

establecido en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991. Providencia que les fue debidamente notificada al correo electrónicos habilitado para su recepción.

3.2.- RESPUESTA DE LA ENTIDAD ACCIONADA

3.2.1. COLPENSIONES, manifestó al despacho lo siguiente:

“(..). Una vez revisado el expediente Administrativo del señor EVER ROJAS SERNA, se evidencia que a través de radicado 2019_16678105 del 12 de diciembre de 2019, NUEVA EPS, aporta ante Colpensiones concepto de rehabilitación favorable, por lo tanto, en este caso sería procedente el reconocimiento y pago de incapacidades temporales.

Por otro lado, se evidencia que el afiliado inicio trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral bajo radicado 2022_1668162 del 9 de febrero de 2022, por lo tanto, Colpensiones emitió dictamen No. 4581450 del 12 de mayo de 2022.

Esta Administradora en atención a la orden judicial, y validado su expediente, no se evidencia que el afiliado haya radicado formalmente incapacidades temporales ante esta administradora, por lo tanto, se conmina al afiliado para que aporte los siguientes documentos:

Así las cosas, quedamos a espera del aporte de los documentos solicitados de su parte, con el fin de dar inicio al estudio del trámite de determinación de subsidio de incapacidad, pues en la ausencia de dichos documentos, resulta imposible para esta Administradora efectuar el estudio y reconocimiento de los periodos de incapacidad a los que tuviera derecho.

Por consiguiente, es visible que Colpensiones, ha obrado hasta la fecha de forma responsable y en derecho, sin que exista vulneración alguna a los derechos del ciudadano, por lo que el accionante debe agotar los procedimientos administrativos y judiciales dispuestos para tal fin y no reclamar su pretensión vía acción de tutela, ya que ésta solamente procede ante la inexistencia de otro mecanismo judicial.

Expuesta la situación anterior, se solicita respetuosamente al despacho tener en cuenta los siguientes argumentos jurídicos (...).”

Por lo anterior solicitó se nieguen las pretensiones del tutelante por ser abiertamente improcedentes da y se vincule al presente tramite a la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA.**

3.2.2. La **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA**, por su parte refirió:

*“(..). **A LOS HECHOS 1 al 7:** No me constan por tratarse de hechos ajenos a la entidad que represento.*

HECHOS, RAZONES Y FUNDAMENTOS DE LA DEFENSA

Revisado el archivo digital de la Junta Regional, no se evidencia a la fecha, solicitud de calificación de Pérdida de Capacidad Laboral a nombre del señor **EVER ROJAS SERNA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 4.919.126, por ninguna entidad del Sistema de Seguridad Social.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012:

ARTICULO 142. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ. El artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 52 de la Ley 962 de 2005, quedará así: “Artículo 41. Calificación del Estado de Invalidez. El estado de invalidez será determinado de conformidad con lo dispuesto en los artículos siguientes y con base en el manual único para la calificación de invalidez vigente a la fecha de calificación. Este manual será expedido por el Gobierno Nacional y deberá desempeñar su trabajo por pérdida de su capacidad laboral.

Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales (...).”

3.3.- RESPUESTA DE LAS ENTIDADES VINCULADAS

3.3.1. La JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN, indicó que:

“(...) informo al despacho que, revisadas las bases de datos, verificados los registros de expedientes, apelaciones y solicitudes radicados en la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, **NO SE ENCONTRÓ REGISTRO DE CASO CALIFICADO NI PENDIENTE POR CALIFICACIÓN**, apelación respecto del aquí accionante proveniente de una Junta Regional de Calificación de Invalidez, Juzgado o autoridad administrativa para trámite de calificación ante esta entidad.

A la fecha tampoco hemos recibido pago correspondiente a los honorarios por parte de ninguna entidad a nombre del caso de la aquí accionante.

Ahora bien, se pone de presente al despacho que la responsabilidad de esta entidad sobre los tramites de calificación inicia solo a partir de que recibimos el expediente de los pacientes, lo anterior dado que solo con la documentación allí contenida (Historias clínicas, exámenes, análisis) se puede emitir una calificación que defina la controversia suscitada contra los dictámenes emitidos por las

*Juntas Regionales, por lo anterior resulta claro que dentro del trámite de resolución de la controversia interpuesta para el caso que nos ocupa, **la Entidad no ha vulnerado ningún derecho fundamental del paciente pues no hemos recibido el expediente remitido de alguna Junta Regional.***

El artículo 2.2.2.1.41 del decreto 1072 de 2015, en forma expresa en su inciso 5° y 4° respectivamente establece:

“(...) La Junta Regional de Calificación de Invalidez no remitirá el expediente a la Junta Nacional si no se allega la consignación de los honorarios de esta última e informará dicha anomalía a las autoridades competentes para la respectiva investigación y sanciones a la entidad responsable del pago. De igual forma, informará a las partes interesadas la imposibilidad de envío a la Junta Nacional hasta que no sea presentada la consignación de dichos honorarios. Presentado el recurso de apelación en tiempo, el director(a) Administrativo(a) y Financiero(a) de la Junta Regional de Calificación de Invalidez remitirá todo el expediente con la documentación que sirvió de fundamento para el dictamen dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, salvo en el caso en que falte la consignación de los honorarios la Junta Nacional (...)”

3.3.2. el DIRECTOR DE PRESTACIONES ECONÓMICAS DE LA NUEVA EPS Dr. CESAR ALFONSO GRIMALDO DUQUE, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ARL POSITIVA, AVÍCOLA EL CHIMBORAZO, a la Dra. ISABEL CRISTINA MARTINEZ MENDOZA, encargada de la GERENCIA DE RECONOCIMIENTO DE COLPENSIONES y a la DIRECTORA DE MEDICINA LABORAL DE COLPENSIONES DRA. ANA MARÍA RUIZ MEJÍA, pese a estar debidamente notificados del presente amparo no dieron contestación alguna.

IV. – CONSIDERACIONES

4.1.- Problema Jurídico

Visto lo anterior, el Despacho centra ahora su reflexión sobre los siguientes problemas jurídicos.

¿COLPENSIONES ha vulnerado los derechos al MÍNIMO VITAL, DIGNIDAD HUMANA, PROTECCIÓN ESPECIAL DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD Y SEGURIDAD SOCIAL, de EVER ROJAS SERNA; al no proceder con el pago de los honorarios y enviar el expediente, a la JUNTA REGIONAL DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA, para que aquella proceda, a revisar el concepto de pérdida de capacidad laboral; emitido por COLPENSIONES?

¿Es la tutela el camino idóneo para reclamar el pago de las incapacidades, cuando existe otro fallo de tutela que amparó en otra oportunidad esta prerrogativa?

4.3.1.- Argumentos jurídicos

Funciones de la Junta de Calificación de Invalidez.

De conformidad con el artículo 2.2.5.1.4 del Decreto 1072 de 2015, las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez son organismos del sistema de la seguridad social integral del orden nacional de creación legal, adscritas al Ministerio del Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro, de carácter interdisciplinario, sujetas a revisoría fiscal, con autonomía técnica y científica en los dictámenes periciales, cuyas decisiones son de carácter obligatorio. Una de sus funciones principales es emitir los dictámenes de pérdida de capacidad laboral, previo estudio del expediente y valoración del paciente. Estas actuaciones deberán regirse por los principios constitucionales como lo son la buena fe, el debido proceso, la igualdad, la moralidad, la eficiencia, la eficacia, la economía, la celeridad, la imparcialidad, la publicidad, la integralidad y la unidad.

La Sentencia C-1002 de 2004, se refirió respecto de las funciones de las juntas de calificación de invalidez, en los siguientes términos:

“Las juntas de calificación de invalidez, tanto las regionales como la junta nacional, son organismos de creación legal, integrados por expertos en diferentes disciplinas, designados por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social –hoy, Ministerio de la Protección Social- para calificar la invalidez en aquellos eventos en que la misma sea necesaria para el reconocimiento de una prestación. De conformidad con los artículos acusados, los miembros de las juntas de calificación de invalidez no son servidores públicos y reciben los honorarios por sus servicios de las entidades de previsión o seguridad social ante quienes actúan, o por la administradora a la que esté afiliado quien solicite sus servicios. Del contenido de la normativa legal se tiene que el fin de las juntas de calificación de invalidez es la evaluación técnica científica del grado de pérdida de la capacidad laboral de los individuos que se sirven del sistema general de seguridad social. El dictamen de las juntas de calificación es la pieza necesaria para la expedición del acto administrativo de reconocimiento o denegación de la pensión, propiamente dicho.”

Por su parte la Ley 1562 de 2015 establece como función común de las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de invalidez, la emisión de los dictámenes, previo estudio del expediente y valoración del paciente.

La misma normatividad establece que las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez tienen como función primordial emitir en primera instancia la decisión respecto del origen y la pérdida de la capacidad laboral u ocupacional y su fecha de estructuración, así como la revisión de la pérdida de capacidad laboral y estado de invalidez.¹ Agrega que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez decidirá en segunda instancia el recurso de las apelaciones contra los dictámenes de las Juntas Regionales.

La sentencia C-1002 de 2004 al respecto indicó lo siguiente:

“El dictamen de las Juntas de Calificación de Invalidez, es la pieza necesaria para la expedición del acto administrativo de reconocimiento o denegación de la

¹ Decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.5.1.3.

indemnización (...) puesto que constituye el fundamento jurídico autorizado, de carácter técnico científico, para proceder con el reconocimiento de las prestaciones sociales cuya base en derecho es la pérdida de la capacidad laboral de los usuarios del sistema de seguridad social (...). Estos dictámenes deben contener decisiones expresas y claras sobre el origen, fecha de estructuración y calificación porcentual de pérdida de la capacidad laboral”.

Se puede inferir de lo anterior, que el dictamen de pérdida de capacidad laboral proferido por las Juntas de Calificación de Invalidez es indispensable para poder acceder a la indemnización por incapacidad permanente, pues de este se podrá establecer el monto que corresponde.

Honorarios de los Miembros de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez

El dictamen proferido por las Juntas de Calificación de Invalidez permite que se reconozca y pague ciertas prestaciones sociales a aquellos sujetos que han tenido una disminución en su capacidad laboral, por este motivo es indispensable acceder a dicha calificación.

Los integrantes de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez no reciben salario sino honorarios. De conformidad con el artículo 17 de la Ley 1562 de 2012, estos emolumentos estarán a cargo de la entidad Administradora del Fondo de Pensiones o la Administradora de riesgos laborales.

“Artículo 17. Honorarios Juntas Nacional y Regionales. Los honorarios que se deben cancelar a las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez, de manera anticipada, serán pagados por la Administradora del Fondo de Pensiones en caso de que la calificación de origen en primera oportunidad sea común; en caso de que la calificación de origen sea laboral en primera oportunidad el pago debe ser cubierto por la Administradora de Riesgos Laborales, conforme a la reglamentación que expida el Ministerio de Trabajo.

El Ministerio de Trabajo dentro de los seis (6) meses siguientes a la promulgación de la presente ley, reglamentará la materia y fijará los honorarios de los integrantes de las juntas.

Parágrafo. *Las juntas de calificación percibirán los recursos de manera anticipada, pero los honorarios de los integrantes sólo serán pagados hasta que el respectivo dictamen haya sido expedido y entregado, recursos que deben ser diferenciados y plenamente identificables en la contabilidad.”*

La Corte Constitucional en Sentencia C-164 de 2000, determinó que era deber del Estado salvaguardar a los sujetos que por su condición física, económica o mental se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta. Por esta razón, debe evitar un trato favorable respecto de aquellos que cuenten con los recursos económicos para que su salud física o mental sea evaluada, habida cuenta que “la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio, que se prestará bajo

la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad”².

En atención a lo enunciado anteriormente, la prestación de un servicio esencial en materia de seguridad social, como lo es el examen de pérdida de capacidad laboral, no puede condicionarse a un pago. Puesto que, se “*elude la obligatoriedad y la responsabilidad del servicio público, y promueve la ineficiencia y la falta de solidaridad de las entidades de seguridad social, a la vez que convierte en ilusorio el principio de la universalidad*”³

De la misma manera, la Sentencia T-045 de 2013 estipuló que:

*“las Juntas de Calificación de Invalidez, tienen derecho a recibir el pago de sus honorarios; sin embargo, va en contra del **derecho fundamental a la seguridad social exigir a los usuarios asumir el costo de los mismos como condición para acceder al servicio, pues son las entidades del sistema, ya sea la entidad promotora de salud a la que se encuentre afiliado el solicitante, el fondo de pensiones, la administradora o aseguradora, la que debe asumir el costo que genere este trámite, para garantizar de manera eficiente el servicio requerido.**”* (Subrayas y negrillas fuera del texto original)

El artículo 50 del Decreto 2463 de 2001, adiciona que el aspirante a beneficiario también puede sufragar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez. No obstante, podrá pedir su reembolso siempre y cuando se establezca un porcentaje de pérdida de capacidad laboral. Al respecto es importante mencionar, que para aquellos que no cuentan con los recursos económicos para pagar el costo de la valoración, se podría dificultar la realización del procedimiento, y por ende, su acceso a la seguridad social, el cual es un servicio público de carácter obligatorio y un derecho irrenunciable. Además, se debe resaltar que este derecho se funda sobre el principio de solidaridad, estipulado en el artículo 2º de la Ley 100 de 1993 **“Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil.”. Esto quiere decir, según la Sentencia C-529 de 2010, que las contingencias que afecten el mínimo vital y que no puedan ser cubiertas por la persona que la padeció, se deben cubrir a través del esfuerzo de todos los miembros de la sociedad,** pues de no ser así, el sistema de seguridad social sería inoperante.

Se concluye que las Juntas de Calificación de Invalidez son las encargadas de proferir el dictamen de pérdida de capacidad laboral, cuando esta sea necesaria para acceder al reconocimiento y pago de cualquier clase de prestación social que pretenda garantizar el mínimo vital y la vida en condiciones dignas de las personas. El artículo 17 de la Ley 1562 de 2012, **establece que quiénes deben asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez son las entidades Administradoras de Fondos de Pensión o las Administradoras de Riesgos Laborales, “ya que al ser un servicio esencial en materia de seguridad social, su prestación no puede estar supeditada al pago**

² Decreto 1072 de 2015.

³ Sentencia C-164 de 2000.

que haga el interesado, pues este criterio elude el principio solidaridad al cual están obligadas las entidades de seguridad social⁴.

4.3.2.- Argumentos fácticos. - Del caso en concreto

En el caso bajo estudio tenemos que el accionante solicita por vía de tutela se ordene a **COLPENSIONES**, enviar el expediente contentivo del dictamen de **PCL No. DML 4581450, del 12 de mayo de 2022**, a la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA**, para que esta entidad desate el recurso por el presentado, igualmente solicita la cancelación de unas incapacidades.

Revisado el plenario considera el despacho que se haya debidamente acreditada la legitimación en la causa por activa y por pasiva.

Ahora bien, respecto a los requisitos de procedibilidad tenemos que el accionante ha sido diagnosticado con varios padecimientos, que han deteriorado su salud, llevándolo a ser incapacitado en reiteradas ocasiones y concluyendo con una pérdida de capacidad laboral, así pues, dichas condiciones médicas hacen que el accionante se ubique por estas condiciones en el grupo de las personas que se hacen merecedoras de una especial protección constitucional. Por ese motivo, el examen de procedibilidad será menos riguroso.

Es por ello, que el Despacho considera que enviar al tutelante a que acuda a los medios ordinarios de defensa judicial sería desproporcionado, pues, no se debe olvidar, que, lo que se persigue en este caso el actor es la calificación de su PCL, hecho que abriría las puertas para que aquel después de superar el porcentaje legalmente establecido se hiciera acreedor de la pensión de invalidez si así lo considera, sustento que sería su soporte vital, en tanto según su dicho su pérdida de capacidad laboral no le permite trabajar y proveer su sustento básico, siendo afectado así, su derecho fundamental al mínimo vital. En ese orden de ideas, se puede decir que para el presente caso se superan con suficiencia los requisitos de procedibilidad, razón por la cual, este Despacho procede a estudiar de fondo esta acción de tutela, debido a que se torna indispensable tomar medidas tendientes a impedir que persista el daño o se configure otro de connotaciones más graves.

Respecto al trámite que hoy nos convoca, tenemos que el accionante ha logrado probar con creces, que inicio trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral ante **COLPENSIONES**, que dicho trámite concluyó con la notificación del dictamen de pérdida de capacidad laboral **No. DML 4581450, del 12 de mayo de 2022**, luego por encontrarse inconforme con dicho dictamen y estando dentro del término legamente establecido, presento el respectivo recurso, petición que no fue respondida, por **COLPENSIONES**, por ello se vio abocado a presentar el presente amparo.

Que con respecto a lo mencionado líneas precedentes

⁴ Sentencia T-349 de 2015.

COLPENSIONES ha manifestado que no ha procedido con lo de su cargo, en tanto no se ha emitido factura por parte de **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**, sin embargo, esta aseveración no ha sido probada por parte **COLPENSIONES**, pues en su respuesta ni siquiera obra prueba alguna que permita inferir que esta entidad haya solicitado si quiera la generación de la factura para el pago de honorarios ante la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**.

Por otro lado, tenemos que la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**, ha mencionado en su contestación que a la fecha no ha recibido solicitud alguna respecto al caso de la accionante.

Así las cosas, tenemos que la calificación de la PCL es un derecho que constituye una medida para acceder a la garantía de protección de otros derechos fundamentales, en tanto permite establecer las prestaciones a que tienen derecho quien padece una enfermedad o sufre un accidente, y que conforme a lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto 19 de 2012, presentado por parte del interesado el desacuerdo con la calificación emitida, **COLPENSIONES** en este caso, contaba con un término de 5 días hábiles para remitir el expediente a la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**.

Envío que a la fecha no se ha dado, pues a pesar de que ha transcurrido más del tiempo legalmente establecido para el pago de honorarios y envío del expediente a la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**, como esta misma entidad lo ha manifestado, ni siquiera se advierte que **COLPENSIONES**, haya iniciado las gestiones tendientes a solicitar la generación de la factura del pago de honorarios.

Se entiende entonces que el actuar de **COLPENSIONES** transgrede los derechos que pide se resguarde el accionante, al punto, debe tenerse en cuenta que nuestro Órgano de Cierre Constitucional ha precisado que el derecho a la seguridad social establecido en el art. 48 Superior, corresponde a un servicio público de carácter obligatorio irrenunciable, garantizado a todos los habitantes del Estado y que *“surge como un instrumento a través del cual se le garantiza a las personas el ejercicio de sus derechos subjetivos fundamentales cuando se encuentran ante la materialización de algún evento o contingencia que mengüe su estado de salud, calidad de vida y capacidad económica, o que se constituya en un obstáculo para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo”*

Ahora bien, en lo atinente con la calificación de la pérdida de capacidad laboral, la Corte Constitucional en sentencia T-427 de 2018 puntualizó:

“En conclusión, se tiene que el Sistema de Seguridad en Pensiones protege la contingencia de la invalidez originada por un riesgo común, a través del reconocimiento y pago de una prestación pensional en favor de aquellos trabajadores que, como consecuencia de un accidente o enfermedad no provocada, y de origen no laboral, ven afectada su capacidad laboral, y con ello la posibilidad de continuar procurando su auto sostenimiento. Para tal efecto, el legislador ha estructurado un trámite destinado a establecer el estado de invalidez que, en plena garantía del derecho constitucional al debido proceso, permite resolver, de manera definitiva, el porcentaje global de pérdida de capacidad laboral, el origen

de dicha contingencia y la fecha de su estructuración, dictamen que se convierte en el soporte de los derechos al mínimo vital, a la vida digna y a la seguridad social en los términos ya expuestos”

Bajo esta línea argumentativa, los argumentos indicados por **COLPENSIONES**, son errados, en tanto como bien se ha señalado y ha quedado claro, en el devenir procesal de este asunto, lo que reclama la tutelante, es el derecho que le asiste a reclamar ante **COLPENSIONES la calificación de su estado de capacidad laboral**. Considera entonces el despacho que **COLPENSIONES** desconoció los derechos fundamentales del accionante al rehusarse a asumir los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca.

Por vertido con anterioridad y habiéndose señalado que la obligación del pago de los honorarios corresponde a **COLPENSIONES**, tal y como lo dispone el art. 142 del Decreto Ley 019 de 2012, que modificó el art. 41 de la Ley 100 de 1993, para que se proceda a la calificación por parte de la Junta, se **ORDENARA** a la **DIRECTORA DE MEDICINA LABORAL DE COLPENSIONES** o quien haga sus veces que en el término máximo de 5 días contados a partir de la notificación de este proveído, procede a informar ante la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA** sobre la inconformidad presentada por el accionante frente a la calificación PCL realizada, igualmente y en el mismo término, para dicho fin, deberá solicitarle la expedición de la factura, para proceder con el pago inmediato de los honorarios y el envío del expediente del accionante.

Finalmente, y sin hacer mayores elucubraciones el Despacho no realizará un estudio de fondo frente a la pretensión que recae sobre el pago de incapacidades, pues la misma es improcedente si se tiene en cuenta que, dicha controversia ya fue resuelta como bien lo indica el accionante por el **JUZGADO 10 CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI**, a quien por demás le fue confirmada por su superior la sentencia que resolvió esta pretensión, en consecuencia lo procedente para lograr la efectividad de los derechos conculcados no es otro amparo constitucional si no la interposición de un incidente de desacato en pro de sus derechos ya cobijados Constitucionalmente.

En razón y mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEXTO DE FAMILIA DE ORALIDAD CIRCUITO JUDICIAL DE CALI**, Administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

V.- RESUELVE

PRIMERO.- CONCEDER el amparo tutelar presentado a nombre propio por el señor **EVER ROJAS SERNA**, en contra de **COLPENSIONES y LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**, por las razones advertidas en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO- ORDENAR a la **DIRECTORA DE MEDICINA LABORAL DE COLPENSIONES DRA. ANA MARIA RUIZ MEJIA**, o quien haga

sus veces, que en el término máximo de 5 días contados a partir de la notificación de este proveído, procede a informar a la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA** sobre la inconformidad presentada por el accionante frente a la calificación PCL realizada el 12 de mayo de 2022, igualmente y en el mismo término deberá solicitarle la expedición de la factura, para proceder con el pago **INMEDIATO** de los honorarios y el envío del expediente del accionante a esta última entidad para el surtimiento del recurso.

TERCERO.- NEGAR POR IMPROCEDENTE el pago de las incapacidades rogadas por las razones vertidas en la parte motiva de esta providencia.

CUARTO.- NOTIFÍQUESE la presente providencia a las partes por el medio más expedito.

QUINTO.- En caso de no impugnarse este fallo, remítase el presente expediente a la **Honorable Corte Constitucional**, para su eventual revisión, de conformidad con lo normado en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

El Juez,



JOSÉ WILLIAM SALAZAR COBO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO SEXTO DE FAMILIA DE ORALIDAD
CIRCUITO JUDICIAL DE CALI

Santiago de Cali, 3 de octubre de 2022
Oficio No. 01438

URGENTE TUTELA

Señores:

EVER ROJAS SERNA

otto.gutierrez1962@gmail.com

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA.

jrcivalle@emcali.net.co

ligiamaria@emcali.net.co

judicial@juntavalle.com

JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

notificaciondemandas@juntanacional.com

servicioalusuario@juntanacional.com

Dr. CESAR ALFONSO GRIMALDO DUQUE – DIR. DE PRESTACIONES ECONÓMICAS DE LA NUEVA EPS

secretaria.general@nuevaeps.com.co

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

snnotificacionesjudiciales@supersalud.gov.co

snstutelas@supersalud.gov.co

ARL POSITIVA

notificacionesjudiciales@positiva.gov.co

AVÍCOLA EL CHIMBORAZO

313-683-2972- 550-2676-893-2119

Dra. ISABEL CRISTINA MARTINEZ MENDOZA - GERENCIA DE RECONOCIMIENTO DE COLPENSIONES

Dra ANA MARÍA RUIZ MEJÍA - DIRECTORA DE MEDICINA LABORAL DE COLPENSIONES.

COLPENSIONES

notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co

Ref: Fallo- Acción de Tutela No. 2022-00422-00

Accionante: EVER ROJAS SERNA

Accionado: COLPENSIONES Y OTRO.

Cordial saludo,

Por medio del presente me permito le informales que este Despacho a través de sentencia No. 0169, dispuso lo siguiente:

“(…) PRIMERO.- CONCEDER el amparo tutelar presentado a nombre propio por el señor EVER ROJAS SERNA, en contra de COLPENSIONES y LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA, por las razones advertidas en la parte motiva de este proveído. SEGUNDO.- ORDENAR a la DIRECTORA DE MEDICINA LABORAL DE COLPENSIONES DRA. ANA MARIA RUIZ MEJIA, o quien haga sus veces, que en el término máximo de 5 días contados a partir de la notificación de este proveído, procede a informar a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA sobre la inconformidad presentada por el accionante frente a la calificación PCL realizada el 12 de mayo de 2022, igualmente y en el mismo término deberá solicitarle la expedición de la factura, para proceder con el pago INMEDIATO de los honorarios y el envío del expediente del accionante a esta última entidad para el

surtimiento del recurso. TERCERO.- NEGAR POR IMPROCEDENTE el pago de las incapacidades rogadas por las razones vertidas en la parte motiva de esta providencia. CUARTO.- NOTIFÍQUESE la presente providencia a las partes por el medio más expedito. QUINTO.- En caso de no impugnarse este fallo, remítase el presente expediente a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión, de conformidad con lo normado en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991. NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE. JOSÉ WILLIAM SALAZAR COBO, JUEZ.”

Anexo a este oficio podrá encontrar copia íntegra de la sentencia en mención.

Atentamente,



VICTORIA EUGENIA CORAL MUÑOZ
SECRETARIA.