



Valledupar, Dos (02) de febrero de dos mil veinticuatro (2024).

Referencia: ACCION DE TUTELA.

ACCIONANTE: MADELEINE MENESES QUINTERO representante legal del menor LUIS ANDRES PALMA MENESES

ACCIONADOS: SEGUROS DEL ESTADO S.A

RAD: 20001-41-89-002-2024-00029-00

PROVIDENCIA: FALLO DE TUTELA

Procede el Juzgado a dictar el fallo correspondiente en la acción de tutela referenciada. En la cual se relacionan los siguientes:

I. HECHOS:¹

1. El día 14 de mayo de 2022, siendo las 02:00 pm, en la vía que conduce a la vereda San Ramon jurisdicción de Codazzi, Cesar, ocurrió un accidente de tránsito donde resultó involucrado el vehículo tipo motocicleta distinguido con las placas: UJT97F, donde resultó lesionado el menor LUIS ANDRES PALMA MENESES identificado con T.I. 1.065.602.594, de 16 años, representado legalmente por MADELEINE MENESES QUINTERO mayor de edad, identificada civilmente con la C.C 49.691.888,

2. una vez ocurrido el fuerte impacto donde resultó lesionado el menor LUIS ANDRES PALMA MENESES identificado con T.I. 1.065.602.594 (representado legalmente por MADELEINE MENESES QUINTERO mayor de edad, identificada civilmente con la C.C 49.691.888), fue trasladado a la CLINICA INTEGRAL DE EMERGENCIAS - LAURA DANIELA, Donde es atendido con el diagnostico de "FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO + FRACTURA DE PIERNA IZQUIERDA CON EXPOSICIÓN OSEA Y ABUNDANTE SANGRADO + FRACTURAS DE FÉMUR Y TIBIA IZQUIERDA CON APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS + FRACTURA SUPRACONDILEA DE FEMUR IZQUIERDO CON TRAZO INTERCONDILEO + POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRANSITO + ANEMIA AGUDA + REDUCCIÓN QUIRÚRGICA DE FRACTURAS DE FÉMUR Y PIERNA IZQUIERDA CON APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS DESVITALIZADOS. MIORRAFIA DE BASTO LATERAL LAVADO Y DESBRIDAMIENTO MÁS CURATAJE DE PIERNA IZQUIERDA + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE DEDOS 2,3, 4 DE MANO IZQUIERDA + LAVADO DE SUPERFICIE ARTICULAR EN EL TERCER DEDO + CAPSULORRAFIA Y LIGAMENTORRAFIA DE COLATERAL * ANEMIA AGUDA + RIESGO DE SHOCK HIPOVOLEMICO " Limitando su funcionalidad."

3. La valoración médica realizada al menor LUIS ANDRES PALMA MENESES identificado con T.I. 1.065.602.594, por el Profesional, Dr. STEVENS JAIR CALDERON CASTILLA: Que en la Descripción de enfermedad actual registra: "remitido de consulta externa de ortopedia por cuadro clínico consistente en dolor de intensidad moderada-severa en rodilla izquierda que no cede con analgésicos orales". Así mismo en el informe de paraclínicos realizados concluye lo siguiente: FRACTURA MULTIFRAGMENTARIA DE FEMUR DISTAL QUE REQUIERE RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS COMO MANEJO PREVIO A OSTEOSINTESIS DEFINITIVA CON EL OBJETIVO DE EVITAR INFECCIÓN.

Actualmente el menor LUIS ANDRES PALMA MENESES se encuentra limitado funcionalmente debido a las secuelas que quedaron en su miembro inferior debido a las lesiones ocasionadas en el accidente de tránsito y a los múltiples procedimientos quirúrgicos realizados

4. El 01 de noviembre de 2023 se elevó derecho de petición a la compañía aseguradora mediante Reclamación formal, SEGUROS DEL ESTADO S.A. identificada con Nit. 860.009.578-6, compañía que expidió la póliza de seguro SOAT que ampara el vehículo en el que tuvo el referido accidente el menor LUIS ANDRES PALMA MENESES identificado con T.I. 1.065.602.594, de 16 años, representado legalmente por MADELEINE MENESES QUINTERO mayor de edad, identificada civilmente con la C.C 49.691.888, madre del menor, por lo que se solicitó a la empresa remitir la documentación pertinente a la junta medico regional de calificación de la magdalena a fin de obtener la evaluación de la pérdida de capacidad laboral y sufragar el costo correspondiente a los honorarios de esta esta con el fin de que sea aportado como prueba teniendo en cuenta que este dictamen es indispensable para solicitar la indemnización por incapacidad permanente que ampara el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT por las lesiones padecidas por la víctima en accidente de tránsito.

¹ Texto tomado taxativamente de la acción de tutela



5. El día 09 de noviembre de 2023 la petición fue negada por la compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A:

“Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombia de Pensiones – COLPENSIONES, a las administradoras de riesgos laborales ARL, a las compañías de seguros que asumen 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 de origen de estas patologías.

tras considerar que según El artículo 142 del Decreto Extraordinario 19 de 2012, el pago o reembolso de los honorarios de las Juntas de Calificación debe ser asumido, según el caso, bien sea por la Administradora de Riesgos Laborales o por la Administradora del Sistema General de Pensiones, y en este sentido, “las Aseguradoras no tienen dicha obligación puesto que en ninguna parte de la norma las menciona específica ni genéricamente, es decir la norma no hace extensiva la obligación a otras entidades, en este caso a SEGUROS DEL ESTADO S.A.”

6. En contraposición con lo aducido por la compañía aseguradora, se discrepa de la decisión toda vez que conformidad con el artículo 2.6.1.4.2.6 del Decreto 780 de 2016 el beneficiario y legitimado para solicitar por una sola vez la indemnización permanente, es la víctima de un accidente de tránsito, cuando se produzca en ella la pérdida de capacidad laboral. De conformidad con lo señalado en el artículo 2.6.1.4.2.6 del Decreto 780 de 2016, la indemnización por incapacidad permanente, es entendida como “el valor a reconocer, por una única vez, a la víctima de un accidente de tránsito, de un evento catastrófico de origen natural, de un evento terrorista o de los que sean aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, cuando como consecuencia de tales acontecimientos se produzca en ella la pérdida de su capacidad para desempeñarse laboralmente”. Cabe agregar que, el artículo 2.6.1.4.2.8 del mismo decreto, dicta que la cuantía máxima con la cual se podrá indemnizar la víctima de un accidente de tránsito será de 180 salarios mínimos legales mensuales vigentes, que se determinará de acuerdo con las tablas de invalidez dispuestas para ello.

7. El párrafo 1º del artículo 2.6.1.4.2.8 del Decreto 780 de 2016 con relación a la valoración de la pérdida de capacidad laboral, dispone: “La calificación de pérdida de capacidad será realizada por la autoridad competente, de acuerdo con lo establecido en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012 y se ceñirá al Manual Único para la pérdida de capacidad laboral y ocupacional vigente a la fecha de la calificación.” En este sentido, el inciso segundo del artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, el cual modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, estableció que las autoridades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral son los siguientes: “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. (Negritas y subrayas fuera del texto original)

8. En atención a lo anterior se manifiesta bajo la gravedad de juramento que mi poderdante no cuenta con los recursos suficientes para atender esta contingencia para el pago de honorarios a la junta medico de calificación regional de la magdalena, sin que ello afecte o genere un menoscabo en los recursos que perciben actualmente para su propia subsistencia. Invoco como fundamento de derecho lo preceptuado por el artículo 151 y siguientes del Código general del proceso.

9. “Lo anterior fue precisado, en la Sentencia T-400 de 2017[50]. En este Fallo, la Sala Octava de Revisión de la Corte decidió el caso de una persona que, con ocasión de un accidente de tránsito, pretendía acceder a la indemnización por incapacidad permanente cubierta por el SOAT, sin que contara con los medios económicos para cubrir los honorarios de la Junta Regional de Calificación, por lo que solicitó mediante la acción constitucional que la compañía aseguradora solventara dicho emolumento. Antes de resolver el debate acerca de la responsabilidad sobre el pago de los referidos honorarios, la Corte clarificó que la accionada tenía la responsabilidad directa de garantizar, en primera oportunidad, el documento requerido por la accionante”. “Advirtió que la Empresa de Seguros es la obligada a realizar el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad, según lo establecido por el artículo 41 de la Ley 100



de 1993, como entidad aseguradora que asumió el riesgo de invalidez y muerte. Puesto que la demandada no había procedido de conformidad, la Sala Octava concluyó que se había vulnerado el derecho fundamental a la seguridad social de la accionante. Como consecuencia, en una de las órdenes emitidas, dispuso que la compañía demandada debía efectuar el examen de pérdida de capacidad laboral a la peticionaria”. dado que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito asumen, entre otros riesgos, el de incapacidad permanente, tienen también la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del asegurado, orientado a acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT.

10. En razón de lo anterior y mediante el consagrado derecho fundamental a la seguridad social, pues al no ser valorada la pérdida de capacidad laboral del accionante, hay una restricción al acceso a la seguridad social y por ende, al goce efectivo de este derecho tal como lo expresa la sentencia (T400 de 2017 Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por la Magistrada Diana Fajardo Rivera, y los Magistrados Carlos Bernal Pulido y Alberto Rojas Ríos).

11. La jurisprudencia constitucional ha establecido en diferentes ocasiones que la acción de tutela procede contra las entidades del sistema financiero y las aseguradoras, debido a que estas desempeñan actividades de interés público que se materializan a partir de relaciones contractuales en donde tienen posiciones dominantes. Lo anterior implica que los usuarios de estas entidades se encuentran en un estado de indefensión, debido a la asimetría de la relación contractual que se origina, derivada de la imposibilidad de estos a negociar y actuar en condiciones de igualdad. Es por ello, que contra estas entidades procede la acción constitucional, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991. Véanse, entre otras, las sentencias T-400 de 2017. M.P. Alberto Rojas Ríos; T-501 de 2016. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-370 de 2015. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub y T-813 de 2012. M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

12. Que el representante legal de SEGUROS DEL ESTADO S.A. compañía que expidió el soat del vehículo involucrado en los hechos de placas UJT97F, al dilatar la sobre la pretensión invocada en la reclamación formal viola flagrantemente el derecho fundamental a la seguridad social consagrado en el artículo 48 de la constitución política colombiana y demás normas concordantes.

II. ACTUACIÓN PROCESAL:

El despacho mediante auto del veintitrés (23) de enero de dos mil veinticuatro (2024), procedió admitir la acción de tutela de referencia, notificándose a las partes sobre su admisión, solicitando respuesta de los hechos presentados por el accionante a la parte accionada.

III. CONTESTACION DE LA PARTE²

La parte accionada **SEGUROS DEL ESTADO S.A** contesto la presente acción de tutela de la siguiente manera:

Manifestó que una vez revisados los registros que reposan en la compañía, se evidenció que, con ocasión al accidente de tránsito, acaecido el día 14 de mayo de 2022, en el cual se vio afectado el Señor LUIS ANDRES PALMA MENESES, la institución prestadora de servicios de salud, que presto la asistencia médica a la accionante, reclamo el costo de los servicios médicos a Seguros del Estado S.A, siendo afectado el amparo de gastos médicos, de la póliza SOAT No. 14711900035110, pero, a la fecha no se ha formalizado la reclamación, del amparo de incapacidad permanente por parte del interesado.

Informo que frente al amparo de indemnización por incapacidad permanente que requiere el accionante por el accidente de tránsito del día 14 de mayo de 2022, se encuentra fuera de termino de acuerdo con lo establecido por el Decreto 780 de 2016, en razón a que a la fecha han pasado más de 18 meses desde la ocurrencia de los hechos, termino de caducidad establecido por la ley para reclamar dicho amparo económico, frente al cual el accionante no ha probado que circunstancia le impidió presentar la reclamación a la compañía.

En ese sentido solicito se negara las pretensiones de la accionante, toda vez que como compañía que expidió la póliza SOAT, se carece de competencia para realizar el examen solicitado, pues



la compañía no cuenta con un equipo interdisciplinario para tal fin, dado que esta Compañía de seguros es solo es un administrador de recursos del plan de beneficios del SOAT legalmente contemplados, ni está autorizado legalmente para conformar, inscribir y poner en funcionamiento un equipo interdisciplinario de medicina laboral, pues conforme lo señalado en los artículos 84 y 91 del Decreto-Ley 1295 de 1994, Artículo 16 del Decreto 1128 de 1999, el Decreto 2463 de 2001 solo las administradoras de fondos pensionales (Colpensiones y fondos privados), Las administradoras de Riesgos laborales y las Empresas prestadoras de servicios de salud, pueden crear e inscribir un equipo interdisciplinario de medicina laboral facultado para emitir dictámenes de pérdida de capacidad laboral.

IV. PRETENSIONES:³

Solicito su señoría sea tutelado el derecho fundamental de mi poderdante a la igualdad y seguridad social, consagrado en el artículo 13 y 48 de la Constitución Nacional, frente al actuar del representante legal de SEGUROS DEL ESTADO S.A., y como consecuencia de ello se le ordene a que le sea realizado el examen de pérdida de capacidad laboral el menor LUIS ANDRES PALMA MENESES identificado con T.I. 1.065.602.594, de 16 años, representado legalmente por MADELEINE MENESES QUINTERO mayor de edad, identificada civilmente con la C.C 49.691.888, madre del menor, con la finalidad de que pueda tramitar su reclamación de indemnización por incapacidad permanente tal como lo establece la normatividad vigente en Colombia.

V. DERECHO FUNDAMENTAL TUTELADO:

El accionante considera que, con los anteriores hechos se está vulnerando su derecho fundamental al DEBIDO PROCESO, IGUALDAD, SEGURIDAD SOCIAL y MINIMO VITAL.

VI. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO:

La Constitución en su artículo 86 establece que la Acción de Tutela es un mecanismo a través del cual se podrá reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferencial y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares, dejando claro además que procederá únicamente cuando la persona que denuncia la vulneración de derechos fundamentales no cuente con otro medio judicial para la salvaguarda de sus derechos, excepto cuando se utilice esta acción como un mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Por su parte, el Decreto 2591 de 1991 en su artículo 6 contempla las causales de improcedencia de la misma, entre las cuales se encuentra la existencia de otros medios de defensa judicial. Es reiterada y abundante la jurisprudencia que señala que la acción de tutela tiene un carácter residual y subsidiario, determinando que solo procede: *cuando la persona no cuenta con otro medio de defensa judicial, cuando el medio judicial existente es ineficaz, o cuando se interpone para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable.*

Al analizar cada una de las circunstancias descritas, el juez debe hacer un análisis exhaustivo de las mismas, para determinar con suficientes argumentos la procedencia o no de la acción en cada caso concreto. La acción de tutela se encuentra instituida para obtener la protección de derechos fundamentales cuando por acción o por la omisión de una autoridad pública o de un particular – revestidos de funciones públicas se vulnera y/o amenaza y no exista otro mecanismo de defensa judicial.

Entonces, la acción de tutela ha sido concebida, como un procedimiento preferente y sumario para la protección efectiva e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de un particular en los casos que determine la ley. Así las cosas, la efectividad de la acción, reside en la posibilidad de que el juez si observa que en realidad existe la vulneración o la

² Texto tomado taxativamente de las pretensiones de la acción de tutela



amenaza alegada por quien solicita protección, imparta una orden encaminada a la defensa actual y cierta del derecho en disputa.

6.1. Legitimación de las partes

La señora Madeleine Meneses Quintero quien es la representante legal del menor Luis Andrés Palma Meneses está legitimado por activa para interponer la acción de tutela bajo análisis, por cuanto, actuando en a través de apoderada judicial pretende la protección de los derechos de su hijo menor. De otro lado, la empresa SEGUROS DEL ESTADO S.A, entidad que amparaba mediante el contrato de SOAT con la póliza AT - 14711900035110 el vehículo en el que el actor sufrió el siniestro y, a quien éste atribuye la presunta vulneración de sus garantías constitucionales, está legitimada por pasiva, pues se trata de una entidad que, si bien es privada, desempeña un servicio de interés público en los términos del artículo 335 de la Constitución, el cual se materializa mediante una relación contractual asimétrica en donde los usuarios se encuentran en una condición de indefensión.

6.2. La acción de tutela cumple el requisito de inmediatez

Se encuentra satisfecho el requisito de inmediatez, pues se advierte que la acción de tutela fue interpuesta por el accionante el 19 de enero de 2024, esto es, dos meses después de haber recibido respuesta del derecho de petición elevado ante la accionada, mediante el cual negó el pago de honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, periodo que se estima razonable para acudir al amparo constitucional.

Por otro lado, frente a lo manifestado por la accionada quien considera que no se encuentra satisfecho este requisito, toda vez que el artículo 2.6.1.4.2.9 establece que el termino para presentar la reclamación es de dieciocho (18) meses calendario entre la fecha de ocurrencia del evento y la solicitud de calificación de la invalidez.

Sin embargo, la Corte Constitucional la razonabilidad se ha entendido como un tiempo prudencial y adecuado, el cual debe ser analizado por el juez constitucional conforme a las situaciones fácticas de cada uno de los casos, por lo que no puede hablarse de un término estricto en materia procesal para una presentación oportuna de este mecanismo de control. Las personas de especial protección constitucional reclamen derechos prestacionales mediante la acción de tutela, no puede establecerse un plazo homogeneizante y riguroso que se aplique por igual en todos los casos que se presenten, ya que, una conclusión de ese talante desconocería el derecho a la igualdad, que se protege especialmente destinándole medidas especiales a sujetos de especial protección, que en este caso corresponde a un menor de edad.

En ese sentido, queda claro que la reclamación no ha sido ejercida por la accionante, toda vez que requiere para la misma evaluación de la pérdida de capacidad laboral, la cual debido a la carencia de recursos económicos, no ha sido posible efectuar la respectiva reclamación, por lo que este despacho considera la procedencia de la acción constitucional, para garantizar los derechos del menor, quien se ha visto afectado por las lesiones ocasionadas en el accidente de tránsito.

6.3 JURISPRUDENCIA APLICABLE AL CASO EN ESTUDIO

6.3.1. La seguridad social como derecho fundamental⁴

La lectura armónica de la Constitución Política permite afirmar que la seguridad social tiene una doble connotación, por un lado, según lo establece el inciso 1° del artículo 48 superior, constituye un “servicio público de carácter obligatorio”, cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado, actividades que se encuentran sujetas a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Por otro lado, el inciso 2° de la Carta “garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social”. Este derecho ha sido reconocido por instrumentos internacionales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 (Art.22), la

⁴ Corte Constitucional, Sentencia T – 003/20, MP. DIANA FAJARDO RIVERA

Declaración Americana de los Derechos de la Persona (Art.16) y el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Art.9).

La jurisprudencia constitucional ha manifestado que el derecho a la seguridad social “*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*”^[36]. Particularmente, ha señalado que esta garantía hace referencia a los medios de protección que brinda el Estado con la finalidad de salvaguardar a las personas y sus familias de las contingencias que afectan la capacidad de generar ingresos suficientes para vivir en condiciones dignas y enfrentar circunstancias como la enfermedad, la invalidez o la vejez.^[37]

En este orden, la importancia de este derecho se desprende de su íntima relación con el principio de dignidad humana, puesto que permite a las personas asumir las situaciones difíciles que obstaculizan el desarrollo de actividades laborales y la recepción de los recursos que les permitan ejercer sus derechos subjetivos.

6.3.2. Regulación sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente con ocasión de accidentes de tránsito

Debido a la incidencia que tienen los accidentes de tránsito en la salud de las personas, el Estado previó un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), para los vehículos automotores “*cuya finalidad es amparar la muerte o los daños corporales que se causen a las personas implicadas en tales eventos, ya sean peatones, pasajeros o conductores, incluso en los casos en los que los vehículos no están asegurados*”^[38].^[39]

Las normas que son aplicables al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, se encuentran contempladas en el capítulo IV, de la parte VI del Decreto Ley 663 de 1993^[40] y en el título II del Decreto 056 de 2015^[41], el cual se ocupa de los seguros de daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito. Sin embargo, es relevante tener en cuenta que aquellos vacíos o lagunas que no se encuentren dentro las normas referidas, deberán suplirse con lo previsto en el contrato de seguro terrestre del Código de Comercio, según remisión expresa del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993.

En este orden, el numeral 2 del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993, el cual contempla los objetivos del seguro obligatorio de daños corporales que se causen con ocasión a los accidentes de tránsito, establece entre ellos los de “*a. Cubrir la muerte o los daños corporales físicos causados a las personas; los gastos que se deban sufragar por atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, incapacidad permanente; los gastos funerarios y los ocasionados por el transporte de las víctimas a las entidades del sector salud; (...) y d. La profundización y difusión del seguro mediante la operación del sistema de seguro obligatorio de accidentes de tránsito por entidades aseguradoras que atiendan de manera responsable y oportuna sus obligaciones*” (énfasis fuera del texto original).

Particularmente, el Decreto 056 de 2015^[42] en su artículo 12 refiere:

“Artículo 12. Indemnización por incapacidad permanente. Es el valor a reconocer, por una única vez, a la víctima de un accidente de tránsito, de un evento catastrófico de origen natural, de un evento terrorista o de los que sean aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, cuando como consecuencia de tales acontecimientos se produzca en ella la pérdida de su capacidad para desempeñarse laboralmente”.

Lo anterior se reiteró en el artículo 2.6.1.4.2.6 del Decreto 780 de 2016^[43], el cual establece que, el beneficiario y legitimado para solicitar por una sola vez la indemnización por incapacidad permanente, es la víctima de un accidente de tránsito, cuando se produzca en ella alguna pérdida de capacidad laboral como consecuencia de tal acontecimiento.

A su vez, el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016^[44], expresamente indica que para radicar la solicitud de indemnización por incapacidad permanente ocasionada por un accidente de tránsito es necesario aportar:

- “1. Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social debidamente diligenciado.
2. **Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente de acuerdo a lo establecido en el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012, en el que se especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral.**
3. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, cuando se trate de una víctima de accidente de tránsito.
4. Epicrisis o resumen clínico de atención expedido por el Prestador de Servicios de Salud y certificado emitido por el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres, en el que conste que la persona atendida fue víctima de eventos catastróficos de origen natural o de eventos terroristas.
5. Cuando la reclamación se presente ante el Fosyga, declaración por parte de la víctima en la que indique que no se encuentra afiliado al Sistema General de Riesgos Laborales y que no ha recibido pensión de invalidez o indemnización sustitutiva de la misma por parte del Sistema General de Pensiones.
6. Sentencia judicial ejecutoriada en la que se designe el curador, cuando la víctima requiera de curador o representante.
7. Copia del registro civil de la víctima, cuando esta sea menor de edad, en el que se demuestre el parentesco con el reclamante en primer grado de consanguinidad o sentencia ejecutoriada en la que se designe el representante legal o curador.
8. Poder en original mediante el cual la víctima autoriza a una persona natural para que presente la solicitud de pago de la indemnización por incapacidad” (énfasis fuera del texto original).

Asimismo, el parágrafo 1º del artículo 2.6.1.4.2.8 del Decreto 780 de 2016^[45] con relación a la valoración de la pérdida de capacidad laboral, dispone que “[l]a calificación de pérdida de capacidad será realizada por la autoridad competente, de acuerdo a lo establecido en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012 y se ceñirá al Manual Único para la pérdida de capacidad laboral y ocupacional vigente a la fecha de la calificación”.

De este modo, el artículo 41 de la Ley 100 de 1993^[46], modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012^[47], que regula la calificación del estado de invalidez, estableció en su inciso segundo las autoridades competentes para determinar la pérdida de 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 Dieciseis (16) 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 (…)*” (énfasis fuera del texto original).

De acuerdo con lo anterior, les corresponde a las administradoras de fondos de pensiones, a las administradoras de riesgos laborales, a las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y a las entidades promotoras de salud realizar, en una primera oportunidad, el dictamen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez. En caso de existir inconformidad del interesado, la Entidad deberá solicitar a la Junta Regional de Calificación de Invalidez la revisión del caso, decisión que será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez. Esto significa que, antes que nada, es competencia del primer conjunto de instituciones mencionadas la práctica del dictamen de pérdida de capacidad laboral y la calificación del grado de invalidez. En términos generales, solamente luego, si el interesado se halla en desacuerdo con la decisión, el expediente debe ser remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que se pronuncie y, de ser impugnado el correspondiente concepto técnico, corresponderá resolver a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

De otra parte, la Sala subraya que, en primera oportunidad, la emisión del dictamen constituye una obligación a cargo, no solo de las entidades tradicionales del sistema de seguridad social, como los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos laborales y las entidades

promotoras de salud. En los términos indicados, ese deber también recae en las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, cuando el examen tenga relación con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la respectiva póliza. Esto implica, a propósito del asunto que se debate en la presente acción de tutela, que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito tienen también la carga legal de realizar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez de quien realiza la reclamación.

Como se indicó en los fundamentos anteriores, mediante la aseguración de accidentes de tránsito, se busca una cobertura, entre otros riesgos, frente a daños físicos que se puedan ocasionar a las personas, los gastos que se deban sufragar por atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria y la *incapacidad permanente*. En este sentido, las empresas que expiden las pólizas de accidente de tránsito son entidades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral de los afectados, de conformidad con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993^[48], modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012^[49]. Esta norma prevé que las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez se encuentran en dicha obligación, naturaleza que precisamente poseen las empresas responsables de la póliza para accidentes de tránsito.

Lo anterior fue precisado, también, en la Sentencia T-400 de 2017^[50]. En este Fallo, la Sala Octava de Revisión de la Corte decidió el caso de una persona que, con ocasión de un accidente de tránsito, pretendía acceder a la indemnización por incapacidad permanente cubierta por el SOAT, sin que contara con los medios económicos para cubrir los honorarios de la Junta Regional de Calificación, por lo que solicitó mediante la acción constitucional que la compañía aseguradora solventara dicho emolumento. Antes de resolver el debate acerca de la responsabilidad sobre el pago de los referidos honorarios, la Corte clarificó que la accionada tenía la responsabilidad directa de garantizar, en primera oportunidad, el documento requerido por la accionante.

Advirtió que la Empresa de Seguros es la obligada a realizar el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad, según lo establecido por el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, como entidad aseguradora que asumió el riesgo de invalidez y muerte. Puesto que la demandada no había procedido de conformidad, la Sala Octava concluyó que se había vulnerado el derecho fundamental a la seguridad social de la accionante. Como consecuencia, en una de las órdenes emitidas, dispuso que la compañía demandada debía efectuar el examen de pérdida de capacidad laboral a la peticionaria^[51].

En este orden de ideas, recapitulando, de la regulación sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente a causa de accidentes de tránsito, pueden sintetizarse las siguientes reglas:

(i) para acceder a la *indemnización por incapacidad permanente* amparada por el SOAT, es indispensable allegar el dictamen médico proferido por la autoridad competente.

(ii) dentro de las autoridades competentes para determinar, en primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral, enunciadas en el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, se encuentran las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte

(iii) dado que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito asumen, entre otros riesgos, el de incapacidad permanente, tienen también la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del asegurado, orientado a acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT.

VII. PROBLEMA JURIDICO

Corresponde al Juzgado determinar lo siguiente: ¿Vulnera la empresa SEGUROS DEL ESTADO S.A. el derecho fundamental a la seguridad social de una persona que pretende acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), al no garantizar la emisión del dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral, bajo el argumento que de acuerdo con la normatividad vigente no le corresponde asumir dicha obligación?

VIII. CASO EN CONCRETO

La señora MADELEINE MENESES QUINTERO acudió a través de apoderado judicial a la acción de tutela, buscando la garantía de los derechos fundamentales de su hijo LUIS MENESES QUINTERO, derecho a la seguridad social y al mínimo vital que considera vulnerados por SEGUROS DEL ESTADO S.A, toda vez, sufrió un accidente de tránsito y para poder acceder al reconocimiento de una indemnización por incapacidad permanente, cubierta por el SOAT, debe aportar un dictamen de pérdida de capacidad laboral. Sin embargo, no cuenta con los recursos para costear los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez del Magdalena. Manifiesta el accionante que actualmente⁵:

“no cuenta con los recursos suficientes para atender esta contingencia para el pago de honorarios a la junta medico de calificación regional de la magdalena, sin que ello afecte o genere un menoscabo en los recursos que perciben actualmente para su propia subsistencia”

Descendiendo al sub exánime, el peticionario promovió el procedimiento para acceder a la indemnización por incapacidad permanente que cubre el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), del vehículo que ocasiono el accidente en el resultado como víctima. Con esa finalidad, afirma que le ha sido requerido dentro del trámite respectivo el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral, en el que se precise el porcentaje de pérdida de capacidad laboral. Explica que, sin embargo, no ha conseguido obtener dicho concepto, en la medida que para ser valorado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez (entidad que, según afirma, es la competente para expedir calificar su pérdida de capacidad laboral), debe pagar la cifra correspondiente a un salario mínimo legal mensual vigente por concepto de honorarios, valor que no está en capacidad de asumir.

El accionante ha encontrado obstáculos para llevar a cabo el trámite de reclamación de indemnización por incapacidad permanente cubierto por la póliza del SOAT, debido a que no cuenta con el respectivo dictamen sobre las afectaciones sufridas en su integridad física. Así mismo, observa que la vulneración de sus derechos radica principalmente en que la entidad SEGUROS DEL ESTADO S.A, no se ha hecho responsable, no ha garantizado, la práctica de la valoración médica destinada a dar soporte técnico a la solicitud del afectado. En específico, encuentra que la accionada ha incumplido el deber legal de realizarle, en primera oportunidad, el dictamen de pérdida de capacidad laboral, lo cual ha impedido al demandante tramitar su solicitud ante la propia entidad aseguradora, toda vez que frente a su solicitud radicada ante la SEGUROS DEL ESTADO S.A solicitando el pago de los honorarios de la valoración ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena, la cual manifestó que dicha obligación no recae en la compañía aseguradora.

La entidad accionada SEGUROS DEL ESTADO S.A ha sostenido que no tiene la obligación de sufragar los honorarios que se causen ante las juntas de calificación de invalidez. Sin embargo, como se indicó en las consideraciones, corresponde a las administradoras de fondos de pensiones, a las administradoras de riesgos laborales, **a las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte** y a las entidades promotoras de salud realizar, **en una primera oportunidad, el dictamen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez**. Correlativamente, en términos generales, solo si el interesado se halla inconforme con la decisión, el expediente debe ser remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que se pronuncie y, de ser impugnado el correspondiente concepto técnico, corresponderá resolver a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

En este sentido, la accionada SEGUROS DEL ESTADO S.A no ha reparado en que, dentro de las autoridades competentes para determinar, en primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral, enunciadas en el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, se encuentran **las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte**. **Así mismo, ha ignorado que, en tanto las empresas**

⁵ Texto tomado taxativamente del acápite de los hechos de la acción de tutela



responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito asumen, entre otros riesgos, el de incapacidad permanente, tiene la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del peticionario, puesto que ese concepto técnico está directamente relacionado con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la póliza emitida. Como se puso de presente en los fundamentos, esta regla fue clarificada en la Sentencia T-400 de 2017.

Así, la víctima del accidente de tránsito y peticionario en la presente demanda de tutela ha visto frustrado su derecho a la seguridad social que, según se precisó, supone una respuesta del Estado frente a eventos o contingencias que mengüen el estado de salud, la calidad de vida y la capacidad económica de las personas, o que se constituya en un obstáculo para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo.

Ahora bien, luego de determinar que en el caso de estudio las secuelas del menor LUIS ANDRES PALMA MENESES son derivadas de un accidente de tránsito, las contingencias derivadas, se trata de un riesgo asumido por la compañía aseguradora que este está a cargo del SOAT y no de las demás entidades de seguridad social, tal como expresa la accionada, quien además solicitó su vinculación, sin embargo, consultada la base de datos, no se encuentra afiliado a entidades del Sistema General de Seguridad Social como lo es EPS, ARL y/o pensión, por lo que corresponde a SEGUROS DEL ESTADO determinar, en primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral.

Por lo anterior, SEGUROS DEL ESTADO S.A vulneró el derecho fundamental a la seguridad social del accionante, al no garantizar la realización del dictamen de pérdida de capacidad laboral. **Al respecto encontró que, dentro de las autoridades competentes para determinar, en primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral, enunciadas en el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, se encuentran las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte. En este sentido, precisó que, en tanto las empresas prestadoras del SOAT se hacen responsables, entre otros riesgos, del de incapacidad permanente, tienen también la carga legal de practicar, un primer examen de pérdida de capacidad laboral, vinculado a la ocurrencia del siniestro amparado mediante la póliza por ellas emitidas.**

En consecuencia, consideró que la accionada en este caso, que asumió el riesgo de invalidez y muerte por accidente de tránsito, en virtud del contrato de SOAT, es la entidad que debe determinar en primer lugar la pérdida de capacidad laboral del accionante, para que el mismo pueda continuar el trámite de su reclamación. Tras advertir que la accionada SEGUROS DEL ESTADO S.A no ha cumplido con dicho deber, este despacho halló vulnerado el derecho fundamental a la seguridad social del accionante y, por lo tanto, concederá la petición hecha por el menor **LUIS ANDRES PALMA MENESES**. No obstante, siguiendo las consideraciones expuestas, ordenará a SEGUROS DEL ESTADO S.A, que se sirva iniciar los trámites correspondientes a fin de realizar la valoración para determinar la pérdida de la capacidad del señor **LUIS ANDRES PALMA MENESES** o pague el examen de pérdida de capacidad laboral, ante la Junta de Calificación de Invalidez Del Magdalena.

En ese sentido, siguiendo los criterios de la equidad y sin desatender los de la Corte a juicio de este Despacho judicial es procedente conceder el amparo solicitado por la parte accionante, por consiguiente, se ordenará a la empresa accionada **SEGUROS DEL ESTADO S.A**, que en término de (48) horas seguidas a la notificación del presente fallo se sirva iniciar los trámites correspondientes a fin de realizar la valoración para determinar la pérdida de la capacidad del señor **LUIS ANDRES PALMA MENESES**.

En mérito de lo expuesto el Juzgado Segundo De Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Valledupar, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley.



RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER y amparar los derechos fundamentales al DEBIDO PROCESO, IGUALDAD, SEGURIDAD SOCIAL, MINIMO VITAL, en la presente acción de tutela instaurada por **LUIS ANDRES PALMA MENESES**, contra **SEGUROS DEL ESTADO S.A** por las razones expuesta en la parte motiva.

SEGUNDO: ORDENESE al representante legal de la entidad accionada **SEGUROS DEL ESTADO S.A** que en el término de (48) horas seguidas a la notificación de esta providencia se sirva iniciar los trámites correspondientes a fin de realizar la valoración para determinar la pérdida de la capacidad del señor **LUIS ANDRES PALMA MENESES**.

TERCERO: Notifíquese este fallo por secretaria, o por el medio más eficaz (oficio o telegrama).

CUARTO: En caso de ser impugnado el presente fallo, envíese por secretaria a la oficina judicial para que se surta el reparto correspondiente, en caso de no serlo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Notifíquese y cúmplase,

El Juez,


JOSSUE ABDON SIERRA GARCES
JUEZ



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA
JUZGADO 2° DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES
EDIFICIO SAGRADO CORAZON, PISO 3 VALLEDUPAR – CESAR
Correo Electrónico: j02cmvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co



Valledupar, Dos (02) de febrero de dos mil veinticuatro (2024).

Oficio No. 0227

Señores:

LUIS ANDRES PALMA MENESES

Correo electrónico.

SEGUROS DEL ESTADO S.A

Correo electrónico.

Referencia: ACCION DE TUTELA.

ACCIONANTE: MADELEINE MENESES QUINTERO representante legal del menor LUIS ANDRES PALMA MENESES

ACCIONADOS: SEGUROS DEL ESTADO S.A

RAD: 20001-41-89-002-2024-00029-00

PROVIDENCIA: FALLO DE TUTELA

Notificar fallo de tutela de fecha dos (02) de febrero del año dos mil cuatro (2024) que en parte resolutive dice **PRIMERO: CONCEDER** y amparar los derechos fundamentales al DEBIDO PROCESO, IGUALDAD, SEGURIDAD SOCIAL, MINIMO VITAL, en la presente acción de tutela instaurada por **LUIS ANDRES PALMA MENESES**, contra **SEGUROS DEL ESTADO S.A** por las razones expuesta en la parte motiva. **SEGUNDO: ORDENESE** al representante legal de la entidad accionada **SEGUROS DEL ESTADO S.A** que en el término de (48) horas seguidas a la notificación de esta providencia se sirva iniciar los trámites correspondientes a fin de realizar la valoración para determinar la perdida de la capacidad del señor **LUIS ANDRES PALMA MENESES**. **TERCERO:** Notifíquese este fallo por secretaria, o por el medio más eficaz (oficio o telegrama). **CUARTO:** En caso de ser impugnado el presente fallo, envíese por secretaria a la oficina judicial para que se surta el reparto correspondiente, en caso de no serlo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión. El Juez, (FDO) **JOSSUE ABDON SIERRA GARCES**. Atentamente,


ESTEFANIA VILLAMIZAR LARRAZABAL
Secretaria