



JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO

Honda, cinco (5) de noviembre de dos mil veintiuno (2021)

Proceso:	Tutela de segunda instancia
Accionante:	Luis Carlos Pérez González
Accionado:	Seguros del Estado S.A.
Radicación:	73-443-40-89-001-2021-00318-01

ASUNTO

Decídese la impugnación interpuesta por la accionada contra el fallo proferido el 30 de septiembre de 2021 por el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Mariquita - Tolima.

ANTECEDENTES

1. Solicita Luis Carlos Pérez González la protección de sus derechos fundamentales a la igualdad y a la seguridad social, los que estima conculcados por Seguros del Estado S.A., pretendiendo que por esta vía se le ordene asumir el valor del examen de pérdida de la capacidad laboral o, en su defecto, le sea practicado sin que el costo del mismo pueda descontársele de la prestación económica que más adelante deba asumir la compañía.

2. Como sustento, narró lo siguiente:

2.1. Que el 13 de febrero de 2020 se movilizaba en una motocicleta por la zona urbana de Mariquita, específicamente, en la calle 7° con carrera 8 y 9, cuando fue embestido por un automotor, ocasionándole lesiones graves en su cuerpo consistentes en "(...) *Escoriaciones en hombro y brazo izquierdo y en miembro inferior trauma y escoriación en maléolo y en pie izquierdo (...)*" y fractura de la pierna.

2.2. Que con ocasión del siniestro fue trasladada de urgencia al Hospital San José de Mariquita y posteriormente por la gravedad que revestía fue trasladado a la Clínica Traumanorte S.A.S.

2.3. Que la motocicleta en la que se accidentó estaba asegurada con la póliza SOAT AT1329 – 12240300005180.

2.4. Que como consecuencia del accidente se causó una disminución de capacidad laboral que le impide ejercer ciertas acciones o actividades físicas.

2.5. Que el 13 de agosto de 2021, con el fin de obtener una indemnización por incapacidad permanente, presentó reclamación ante la accionada para que procediera a su respectivo pago y solicitando que la compañía asumiera el valor de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Tolima toda vez que no contaba con los recursos económicos.

2.6. Que en respuesta de 24 de agosto de 2021, Seguros del Estado S.A., no accedió a dicha solicitud con base en el numeral 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016, que al respecto establece: "(...) *Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES-, a las Administradora de Riesgos Profesionales -ARP-, a las Compañías de Seguros que asuma 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*", y que por tanto, *"la calificación en primera oportunidad es competencia de las entidades que expresamente indica la norma, dentro de las cuales no se encuentran Aseguradora como la suscrita (...)"*

3. La tutela fue admitida mediante providencia de 21 de septiembre del año en curso en contra de Seguros del Estado S.A., concediéndole el término de 3 días para descorrer el escrito inicial y ejercer su derecho a la contradicción.

4. La accionada contestó en tiempo solicitando se declarara improcedente el amparo invocado, pues no hay lugar a *"cuestionar obligaciones de naturaleza comercial, las controversias presentados en torno a las prestaciones económicas que se derivan del contrato SOAT, celebrado entre particulares, deben ser resueltas necesariamente por la justicia ordinaria en su especialidad civil"*, aunado a que no se cumple con el presupuesto de inmediatez, toda vez que desde la fecha de ocurrencia del siniestro (13 de febrero de 2020) han transcurrido más de dieciocho (18) meses, pasando por alto la temporalidad exigida en el decreto 780 de 2016 para presentar la mencionada.

5. Mediante fallo de 30 de septiembre de 2021 el *a quo* concedió la salvaguarda deprecada, tras considerar que la compañía accionada es la competente para determinar la pérdida de capacidad laboral *"(...) por ser la entidad aseguradora del accidente de tránsito, y en segundo lugar, si el accionante no está de acuerdo con el resultado del dictamen debe garantizar el pago de los honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, para que estas entidades, de ser el caso emitan el correspondiente dictamen, de modo que se quiten las barreras que impiden al accionante tramitar la solicitud de indemnización por incapacidad permanente(...)"*.

6. Seguros del Estado S.A. impugnó la decisión, acotando que: **i)** no se copó el presupuesto de inmediatez y subsidiariedad en tanto los hechos invocados datan de 13 de febrero de 2020 y no se ejercitaron los mecanismos de defensa con que contaba el accionante; **ii)** las entidades llamadas a calificar la invalidez en primera oportunidad son únicamente las definidas en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012, no estando dentro de ellas la aseguradora del SOAT; y **iii)** no se presentó la reclamación de indemnización por incapacidad permanente dentro de los 18 meses exigidos en el literal b) del artículo 2.6.1.4.2.9. del decreto 780 de 2016.

CONSIDERACIONES

1. Desarrollando los postulados propios de un Estado Social de Derecho, la Carta Política de 1991 incluyó en su artículo 86 la acción de tutela como un mecanismo del que puede hacer uso toda persona para reclamar ante los jueces, por sí misma o por interpuesta persona, la protección inmediata de sus derechos fundamentales cuando quiera que éstos resulten amenazados

por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares en los casos señalados en la ley.

2. Pasa el despacho a abordar cada uno de los aspectos en que Seguros del Estado S.A. fundó su inconformidad.

2.1. Refirió la entidad opugnante que el *a quo* no tuvo en cuenta que no se colman los requisitos subsidiariedad e inmediatez, en tanto los hechos invocados datan de 13 de febrero de 2020, aunado a que el accionante no agotó las opciones de defensa que tenía a su disposición.

No le asiste razón al censor en lo que concierne a la ausencia inmediatez, toda vez que el plazo razonable para promover este debate no puede computarse desde que ocurrió el accidente de tránsito (febrero de 2020) sino desde que la entidad emitió respuesta negativa y ello se produjo el 24 de agosto de 2021, avistándose que entre esta calenda y la de presentación del libelo constitucional no pasó siquiera un mes.

Tampoco prospera su alegato de falta de subsidiariedad, que toca con que el afectado hubiera acudido primero a los cauces ordinarios, si en la cuenta se tiene que no se advierte la existencia de otro mecanismo para lograr lo que se persigue mediante este trámite preferente, cuyo objeto no es cuestionar un dictamen ni que se ordene el pago de prestación económica alguna, sino, hasta ahora, que el accionante sea sometido a la valoración pertinente para determinar si hay o no una pérdida de capacidad laboral, arguyendo éste no tener la capacidad económica para asumir los costos respectivos.

Por lo brevemente expuesto, el primer reproche no sale adelante.

2.2. Memórese, la protección al derecho de 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". 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"*¹

En ese entendido, la importancia de esta garantía superior se desgaja de su relación intrínseca con el principio de la dignidad humana, toda vez que permite a las personas confrontar las situaciones difíciles que obstaculizan el desarrollo de actividades laborales y la recepción de los dineros que les permitan ejercer sus derechos personales.

La *"indemnización por incapacidad permanente"*, en los términos del artículo 12 del decreto 056 de 2015, es una prestación económica que se reconoce a favor de quienes han padecido ciertas situaciones, entre ellas, un accidente de tránsito.

Para lo propio, señala el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016, es necesario aportar los siguientes documentos:

¹ Corte Constitucional, Sentencia T-003 de 2020

"(...) 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 (...)"

En lo que atañe al segundo de los requerimientos, reza el inciso 2º del artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, que son competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral las siguientes entidades:

"(...) 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**" (negrilla y subraya fuera de texto)

De lo destacado afloran 2 situaciones: (i) No corresponde exclusivamente a las administradoras de fondo de pensiones, a las administradoras de riesgos laborales y a las entidades promotoras de salud practicar en su primera oportunidad el dictamen de pérdida de capacidad laboral, sino que también son responsables de ello las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, como lo hizo Seguros del Estado S.A. al expedir la póliza SOAT afectada con el siniestro vehicular donde resultó lesionado Luis Carlos Pérez González; (ii) La participación de las Juntas de Calificación de Invalidez (Regional y la Nacional si hay apelación) es posterior al concepto inicial que debe emitir la aseguradora en torno a si hubo o no pérdida de capacidad laboral, por su porcentaje y origen y solo si la interesada manifiesta inconformidad dentro de los 10 días siguientes a ser enterada del mismo.

Bajo esta tesitura, estuvo atinado el juez de primer grado al concluir que es la compañía aseguradora la que debe realizar el examen respectivo, pues es de su resorte determinar en primera oportunidad el grado de pérdida de capacidad laboral, así como también acertó al disponer lo del caso para que la insolvencia monetaria de Luis Carlos Pérez González, deducida de su actual vinculación al régimen subsidiado en salud², no sea obstáculo para acceder a una eventual impugnación ante los organismos competentes.³

Se viene de lo dicho que la segunda crítica tampoco tiene asidero.

2.3. Por último, en cuanto a que la tutela debió fracasar como consecuencia de que la reclamación a la compañía no se hubiera formulado dentro de los 18 meses siguientes a la ocurrencia de los hechos, debe reiterarse, pues ya se dijo al abordar el presupuesto de subsidiariedad, que por este conducto no se busca se ordene el pago de la prestación económica, sino que al accionante, pese a su precariedad económica, se le garantice el derecho a acceder a la valoración pertinente que determine, *ex ante*, si hubo o no una pérdida de capacidad laboral que merezca ser indemnizada, y para ello no está atado el actor al plazo mencionado por Seguros del Estado S.A.

3. Corolario de lo expuesto, se confirmará la sentencia objeto de censura.

DECISIÓN

El Juzgado Primero Civil del Circuito de Honda - Tolima, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley, **RESUELVE:**

² 08.InformeSecretarial. Corroborada la plataforma del registro Único de Afiliados al Sistema de Seguridad Social (SISPRO-RUAF)

³ La Corte Constitucional “ al pronunciarse sobre quién debe asumir los costos relativos a la verificación de una eventual incapacidad laboral, indicó que la persona que requiere ser valorada por la Junta de Calificación de Invalidez no debe asumir el costo de éste, pues se restringe el acceso a la seguridad social, para aquellos que no cuentan con los medios económicos para solventar el costo. Es importante advertir que además de lo anterior, al poner en cabeza del solicitante el costo del servicio, no se atiende al principio de solidaridad del derecho a la seguridad social, de acuerdo con el artículo 2º de la ley 100 de 1993, dispone que “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, que aquel que se encuentre en una mejor condición que otro, debe desplegar las conductas necesarias encaminadas a garantizar el acceso al sistema de las personas cuyos recursos son insuficientes” (Sentencia T-400 de 2017)

1. Confirmar la sentencia proferida el 30 de septiembre de 2021 por el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Mariquita – Tolima

2. Notificar esta decisión a las partes de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2591 de 1991.

3. Enviar las diligencias a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

Comuníquese,

El Juez,

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'S' shape with a horizontal line through the middle, and some smaller, less distinct marks below it.

FABIÁN MARCEL LOZANO OTÁLORA

Firma escaneada de acuerdo con lo autorizado en el artículo 11 del Decreto 491 de 2020
(Rad.2021-00318-01)