



Rama Judicial
Juzgado Tercero Municipal de Pequeñas Causas Laborales
Republica de Colombia

Bogotá D.C., 24 de junio de 2022

Acción de Tutela N° 2022-00424 de CLAUDIA LORENA GONZÁLEZ LÓPEZ en contra SEGUROS DEL ESTADO S.A

SENTENCIA

Corresponde a este Despacho resolver en primera instancia la Acción de Tutela promovida a través de apoderado judicial por Claudia Lorena González López en contra de Seguros del Estado S.A por la presunta vulneración de su derecho fundamental a la seguridad social.

ANTECEDENTES

Hechos de la Acción de Tutela

El libelista manifestó que el 5 de enero de 2021 su representada fue víctima de un accidente de tránsito en calidad de pasajera de un vehículo amparado por el SOAT AT-1329-15155600001350, por lo que, fue trasladada a la clínica San José de Belalcázar, donde se le prestó atención médico-quirúrgica a cargo de la compañía aseguradora.

Precisó que el 14 de marzo de 2022 elevó un derecho de petición ante la compañía aseguradora Seguros del Estado S.A remitido al correo electrónico notificacionesseurodelestadosoat@sis.co solicitando la calificación de la pérdida de la capacidad laboral de su representada y subsidiariamente el pago de honorarios a la junta de calificación competente.

Aseguró que el 18 de marzo de 2022 recibió respuesta por parte de la accionada, quien le informó que no realizaría el pago de honorarios, toda vez que, los gastos para la obtención de un dictamen de pérdida de la capacidad laboral no están comprendidos en la cobertura de la incapacidad permanente del SOAT.

1. Objeto de la Tutela

De acuerdo con lo anterior, la accionante solicita que, a través de la presente acción, se proteja su derecho fundamental a la seguridad social y, en consecuencia, pide ordenar a Seguros del Estado S.A que califique la pérdida de su capacidad laboral y subsidiariamente el pago de honorarios a la Junta de Calificación de Invalidez de Caldas.

TRÁMITE DE INSTANCIA

La presente acción fue admitida por auto del 10 de junio de 2022, mediante el cual se vinculó a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Caldas y se ordenó librar comunicaciones a la accionada y vinculada con el fin de ponerles en conocimiento el escrito de tutela y se le solicitó la información pertinente.

Posteriormente, a través de auto de 21 de junio de 2022 se dispuso la vinculación de la AFP Porvenir S.A y Nueva EPS, a quienes se les puso en conocimiento la acción de tutela y se les requirió información pertinente.



Rama Judicial
Juzgado Tercero Municipal de Pequeñas Causas Laborales
Republica de Colombia

Informes recibidos

Seguros del Estado S.A precisó que carece de competencia para realizar la calificación de pérdida de la capacidad laboral de la actora, pues, no cuenta con un equipo interdisciplinario para tal fin y tampoco se encuentra autorizado legalmente para conformarlo, inscribirlo y ponerlo en funcionamiento.

De otro lado, aseguró que no es responsable del pago de los honorarios pretendidos por la señora Claudia Lorena González López, pues, no están comprendidos en la cobertura de incapacidad permanente del SOAT.

Indicó que, en todo caso, la acción de tutela como mecanismo residual y subsidiario se torna improcedente para estudiar controversias presentadas respecto de las prestaciones económicas que se derivan del contrato SOAT; de ahí que, solicitó declarar improcedente la acción de tutela y subsidiariamente, en caso que se conceda el amparo, permitirle afectar el amparo de incapacidad permanente y descontar de la suma indemnizatoria que resulte, el costo de la valoración por parte de la junta regional de calificación de invalidez competente o repetir contra la AFP, ARL o EPS correspondiente.

La **Junta de Calificación de Invalidez de Caldas** señaló que no le consta ningún hecho de la tutela y que, al verificar los archivos físicos y electrónicos, no encontró radicación de solicitud de calificación a nombre de la accionante.

La **Nueva EPS** manifestó que el pago de honorarios a la junta regional de calificación de invalidez para el examen de la pérdida de la capacidad laboral por el accidente de tránsito del que fue víctima la actora es responsabilidad de la compañía de seguros. Así mismo, precisó que la pretensión promovida por la actora es de carácter económico, por lo que, cuenta con mecanismos defensa judicial ordinarios eficaces e idóneos para ventilar la controversia.

Así las cosas, solicitó declarar la falta de legitimación en la causa por pasiva en lo que a Nueva EPS respecta y subsidiariamente declarar la improcedencia del amparo por tratarse de una pretensión de carácter económico.

La **AFP Porvenir S.A** señaló que revisó su sistema de información y no detectó petición alguna elevada por la accionante, así como, tampoco observaron concepto medico desfavorable de origen común para iniciar un proceso de calificación de pérdida de la capacidad laboral en favor de la señora Claudia Lorena González López.

Manifestó que es la compañía de seguros con la cual se contrató la póliza, quien debe responder por los pedimentos elevados por la actora. En consecuencia, solicitó ordenar su desvinculación de la acción de tutela.

CONSIDERACIONES

Sea lo primero precisar que conforme al artículo 86 de la Constitución Política de 1991, reglamentado por el Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela está instituida como un mecanismo excepcional, subsidiario, preferente y sumario, erigido para obtener la protección inmediata de los derechos fundamentales de todas las personas, en todo momento y lugar, cuando quiera que, por la acción u



Rama Judicial
Juzgado Tercero Municipal de Pequeñas Causas Laborales
Republica de Colombia

omisión de cualquier autoridad pública o, incluso de los particulares, se genera una amenaza o vulneración de los mismos, que solo es procedente cuando no existe otro mecanismo de defensa judicial o, cuando exista, este no sea eficaz para obtener la protección efectiva de tales derechos, o cuando se promueva como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Para que proceda este medio privilegiado de protección se requiere que dentro del ordenamiento jurídico colombiano no exista otro medio de defensa judicial que permita garantizar el amparo deprecado, o que existiendo este, se promueva para precaver un perjuicio irremediable caso en el cual procederá como mecanismo transitorio.

De esta manera, en el marco del principio de subsidiaridad, es dable afirmar que *“la acción de tutela, en términos generales, no puede ser utilizada como un medio judicial alternativo, adicional o complementario de los establecidos por la ley para la defensa de los derechos, pues con ella no se busca reemplazar los procesos ordinarios o especiales y, menos aún, desconocer los mecanismos impuestos (dentro) de estos procesos para controvertir las decisiones que se adopten”¹.*

Ahora bien, frente al **derecho fundamental de petición** se recuerda que está reglamentado por el artículo 1º de la Ley 1755 de 2015, que sustituyó el artículo 13 de la Ley 1437 de 2011, el cual señala que toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas ante una autoridad pública o ante un particular, bien sea en interés general o particular, y a obtener una pronta respuesta, sin que tal prerrogativa implique imponer a la respectiva entidad o destinatario la manera cómo debe resolverla, sino únicamente un pronunciamiento oportuno, es decir, dentro del término establecido en la ley.

De ahí que precisamente se derive que el núcleo esencial de esta prerrogativa reside en: (i) en una resolución pronta y oportuna de la cuestión que se pide, es decir, dentro del término establecido legalmente; (ii) en una respuesta de fondo, consiste en obtener un pronunciamiento material sobre lo solicitado, bajo los parámetros de *claridad y precisión*; y (iii) en una notificación de lo decidido, en razón a que nada sirve que se dé respuesta, y esta no se notifique (C. C., C-007 de 2017).

En punto a los términos para resolver las peticiones, la Ley 1755 de 2015, señaló que toda petición debe resolverse dentro de los 15 días siguientes a su recepción. Sin embargo, estableció un término especial tratándose de peticiones sobre: i) documentos e información las cuales deben resolverse en 10 días; y ii) consultas a las autoridades en relación con las materias a su cargo que su solución debe darse en 30 días.

Ello fue reiterado por la Corte Constitucional, en Sentencia C-951 de 2014, donde señaló:

El artículo 14 que se incorpora al Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo establece los plazos en los cuales la autoridad deberá dar respuesta a las distintas modalidades de petición y señala como regla general un término de quince (15) días luego de su recepción, el cual puede ser modificado por una norma legal especial.

Adicionalmente, determina que están sometidos a plazos especiales, en atención al contenido de la petición, las solicitudes de documentos y de información que deben resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción y las solicitudes de consulta cuyo plazo máximo es de treinta (30) días

¹ Consultar, entre otras, las sentencias SU-544 de 2001, T-599 de 2002, T-803 de 2002, T-273 de 2006, T-093 de 2008, SU-037 de 2009, T-565 de 2009, T-424 de 2010, T-520 de 2010, T-859 de 2010, T-1043 de 2010, T-076 de 2011, T-333 de 2011, T-377A de 2011, T-391 de 2013, T-627 de 2013, T-502 de 2015 y T-575 de 2015.



Rama Judicial
Juzgado Tercero Municipal de Pequeñas Causas Laborales
Republica de Colombia

En reiterada jurisprudencia la Corte Constitucional ha destacado además que la satisfacción del derecho de petición no depende, en ninguna circunstancia de la respuesta favorable a lo solicitado. De modo tal se considera que hay contestación, incluso si la respuesta es en sentido negativo y se explican los motivos que conducen a ello. Así las cosas, se ha distinguido y diferenciado el derecho de petición del “*el derecho a lo pedido*”, que se emplea con el fin de destacar que “*el ámbito de protección constitucional de la petición se circunscribe al derecho a la solicitud y a tener una contestación para la misma, [y] en ningún caso implica otorgar la materia de la solicitud como tal.*” (Sentencias T-242 de 1993; C-510 de 2004; T-867 de 2013; C-951 de 2014; T-058 de 2018 y C-007 de 2017).

Finalmente, es importante resaltar que el Gobierno Nacional con ocasión a la pandemia generada por el Coronavirus- Covid 19, dispuso mediante el Decreto 491 de 2020 que los términos para atender las peticiones se ampliaban, pues en su artículo 5° señaló que salvo norma especial toda petición deberá resolverse dentro de los 30 días siguientes a su recepción.

Además, señaló dicha normativa que estará sometido a término especial la resolución de las siguientes peticiones: (i) Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los **20 días siguientes a su recepción** y (ii) Las peticiones mediante las cuales se eleva una consulta a las autoridades en relación con las materias a su cargo deberán resolverse dentro de los 35 días siguientes a su recepción.

Ahora, también se advierte que la Ley 2207 de 17 de mayo de 2022, derogó el artículo 5° del Decreto 491 de 2020; no obstante, para las peticiones que hubieren sido radicadas con anterioridad a su fecha de promulgación -18 de mayo de 2022- se deben respetar los términos del Decreto 491 de 2020, teniendo en cuenta el presupuesto de ultraactividad de la legislación, que señala:

*La ultraactividad consiste en la aplicación de una norma que **ha sido expresa o tácitamente derogada** a situaciones de hecho que, si bien tuvieron lugar durante su vigencia, por el efecto general e inmediato de las leyes, en la actualidad sus efectos se encuentran cobijados por una nueva disposición jurídica. De este modo, aunque la nueva ley es de aplicación inmediata, en virtud del fenómeno de la ultraactividad **se admite la pervivencia de la normatividad anterior con el objetivo de preservar las pretéritas condiciones de adquisición y extinción de una determinada relación jurídica**, en beneficio de los derechos adquiridos y las legítimas expectativas de quienes se rigieron por la norma derogada¹*

De la procedibilidad de la acción de tutela contra aseguradoras o entidades del sistema financiero, por tratarse de personas particulares que tienen superioridad frente a sus usuarios

El artículo 86 de la Constitución dispone que la acción de tutela contra particulares procede en los siguientes eventos: i) cuando están encargados de la prestación de servicios públicos; ii) si con su conducta se afecta grave y directamente el interés colectivo; o iii) respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión.

Pues bien, la Corte Constitucional mediante sentencia T-400 de 2017 manifestó que la acción de tutela procede contra las entidades del sistema financiero y las aseguradoras, debido a que estos desempeñan actividades que son de interés público, y por tal motivo los usuarios se encuentran en un estado de indefensión, pues existe una posición dominante frente a ellos. Al respecto señaló:

En el caso particular de las entidades financieras y aseguradoras, su actividad se desarrolla en el marco del sistema financiero pues su ejercicio radica en la captación, manejo e inversión pública de grandes cantidades de dinero, por ello se encuentra calificada como un servicio de interés público según los términos del artículo



Rama Judicial
Juzgado Tercero Municipal de Pequeñas Causas Laborales
Republica de Colombia

335 de la Constitución Política". Es por ello, que contra estas procede la acción de tutela, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991

Con fundamento en lo anterior, el Juzgado concluye que el accionante sí está legitimado para presentar tutela contra la aseguradora aquí involucrada, por lo que se le dará trámite a su acción y analizará las pretensiones que invoca.

Las reglas jurisprudenciales establecidas por la Corte Constitucional frente a la procedibilidad de acciones de tutela relacionadas con contratos de seguros, particularmente cuando las obligaciones se derivan de accidentes de tránsito.

El artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela, como mecanismo de protección de derechos fundamentales, *"sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable"*.

En este orden, aun existiendo otros mecanismos de defensa judicial, la Corte ha admitido que la acción de tutela está llamada a prosperar cuando se acredita que los mismos no son lo suficientemente idóneos para otorgar un amparo integral, o no son lo adecuadamente expeditos para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable.

Respecto a las controversias relacionadas con contratos de seguros, la Corte Constitucional ha sostenido que dichos conflictos, en principio, deben ser resueltos ante la jurisdicción ordinaria civil, en donde el legislador tiene previstos procesos judiciales tendientes a solucionar dichas controversias.

En este sentido, la sentencia T-442 de 2015 sostuvo que:

(...) En efecto, los medios judiciales adecuados para tramitar las controversias que puedan originarse con ocasión de un contrato de seguros, son esencialmente los procesos declarativos que, en el contexto del Código General del Proceso, incluirían el verbal o el verbal sumario, según la cuantía (artículos 368 a 385, así como 390 a 394, y 398 del Código General del Proceso) o el proceso ejecutivo (artículo 422 ibídem) en los casos descritos en el artículo 1053 del Código de Comercio.

No obstante, a partir de la lectura de las sentencias T-400 de 2017 y T-003 de 2020 este Despacho entiende que la regla general de improcedibilidad de la tutela admite tres excepciones: *i)* cuando está de por medio un sujeto de especial protección constitucional con dificultades económicas, *ii)* cuando el medio ordinario no es eficaz para lograr la protección efectiva del derecho fundamental a la seguridad social, o *iii)* en el supuesto en que, a pesar de la clara e inequívoca demostración del derecho reclamado para hacer efectiva la póliza, el incumplimiento de las obligaciones contractuales que de la aseguradora, ocasiona que se inicie proceso ejecutivo en contra del reclamante.

Marco normativo y jurisprudencial encargado de regular los asuntos de calificación de pérdida de capacidad laboral en asuntos de accidentes de tránsito, así como el pago de honorarios de las juntas médicas regionales y nacional.

Mediante el Decreto Ley 663 de 1993, el Legislador estableció que para transitar por el territorio nacional todo vehículo automotor debe estar amparado por un seguro obligatorio vigente que cubra los daños corporales que se causen a las personas en accidentes de tránsito.



Rama Judicial
Juzgado Tercero Municipal de Pequeñas Causas Laborales
Republica de Colombia

En esa misma norma, concretamente en el artículo 192 numeral 2°, se indicó que dicho seguro obligatorio tiene varias finalidades, dentro de las que se destacan las siguientes:

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
(...)

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.

Ahora bien, frente a la incapacidad permanente el Decreto 056 de 2015, en su artículo 12, establece el derecho que tienen las víctimas de accidente de tránsito a recibir indemnización:

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.

A su turno, el Decreto 780 de 2016, en su artículo 2.6.1.4.3.1, establece que, para la radicación de la solicitud de pago de la indemnización señalada, es necesario aportar la siguiente documentación:

(...) 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 (...)

La Ley 100 de 1993, en su artículo 41, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, regula la calificación de estado de invalidez, precisando que autoridades competentes para tal fin son:

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.

Al respecto, la Corte Constitucional mediante sentencia T 003 de 2020 ha precisado lo siguiente:

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.



Rama Judicial
Juzgado Tercero Municipal de Pequeñas Causas Laborales
Republica de Colombia

(...)

*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.

Entonces, a partir de lo expuesto por la propia Corte Constitucional, queda claro que las entidades encargadas de expedir las pólizas de accidentes de tránsito son competentes (en primera oportunidad) para determinar la pérdida de capacidad laboral de los afectados.

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, corriendo por cuenta de las aseguradoras el pago de los respectivos honorarios.

Así mismo, la Corte mediante sentencia T 400 de 2017 estableció que el pago de honorarios de la junta regional y nacional les corresponde a las entidades que hacen parte del Sistema de Seguridad Social, dentro de las que se encuentran las aseguradoras:

*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 quienes 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 que haga el interesado, pues este criterio elude el principio solidaridad al cual están obligadas las entidades de seguridad social”. Sin embargo, como se expuso, la **jurisprudencia de esta Corporación dispone, bajo el mismo criterio, que las aseguradoras también podrán asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez***

Caso concreto

Pretende la accionante se proteja su derecho fundamental a la seguridad social y, en consecuencia, pide ordenar a Seguros del Estado S.A que califique la pérdida de su capacidad laboral y subsidiariamente el pago de honorarios a la Junta de Calificación de Invalidez de Caldas.

De manera primigenia advierte el Despacho que, si bien la actora no solicitó el amparo a su derecho fundamental de petición, lo cierto es que en el escrito de tutela manifiesta su inconformidad respecto de una respuesta rendida por Seguros del Estado S.A a una solicitud elevada el 18 de marzo de 2022; de ahí que, también se analizarán la vulneración de su derecho fundamental de petición.

Sobre la petición de 18 de marzo de 2022



Rama Judicial
Juzgado Tercero Municipal de Pequeñas Causas Laborales
Republica de Colombia

Para acreditar su pedimento, allegó en formato PDF² la petición que fue radicada el 14 de marzo de 2022 en Seguros del Estado S.A a través del correo electrónico notificacionesseurosdelestadosoat@sis.co en la que solicitó la calificación de su pérdida de la capacidad laboral y subsidiariamente el pago de honorarios a la junta de calificación competente.

Ahora, de conformidad con el precedente legal señalado, la petición que fue radicada ante la accionada el 14 de marzo de 2022 tenía plazo para ser resuelta a más tardar el 28 de abril de 2022 ya que el artículo 5 del Decreto 491 de 2020 –vigente para ese momento–, señala que, el término para dar respuesta es de 30 días siguientes a su recepción, los cuales se entienden hábiles dado que dicha norma no estableció que esos días fueran calendario.

Ahora, no desconoce el Despacho que se recientemente se promulgó la Ley 2207 de 17 de mayo de 2022 la cual derogó el artículo 5° del Decreto 491 de 2020; no obstante, considera el Despacho que dados los efectos generales de la Ley hacia el futuro, para las peticiones que hubieren sido radicadas con anterioridad a la fecha de su promulgación, como ocurre en el presente caso, se deben respetar los términos del Decreto 491 de 2020, teniendo en cuenta el presupuesto de ultraactividad de la legislación, que señala:

*La ultraactividad consiste en la aplicación de una norma que **ha sido expresa o tácitamente derogada** a situaciones de hecho que, si bien tuvieron lugar durante su vigencia, por el efecto general e inmediato de las leyes, en la actualidad sus efectos se encuentran cobijados por una nueva disposición jurídica. De este modo, aunque la nueva ley es de aplicación inmediata, en virtud del fenómeno de la ultraactividad **se admite la pervivencia de la normatividad anterior con el objetivo de preservar las pretéritas condiciones de adquisición y extinción de una determinada relación jurídica**, en beneficio de los derechos adquiridos y las legítimas expectativas de quienes se rigieron por la norma derogada.*

De otra parte, la accionante allegó en formato PDF³ la respuesta que le fue comunicada por Seguros del Estado S.A el 18 de marzo de 2022, mediante la cual, le informó que no realizaría el pago de honorarios, asegurando que los gatos para la obtención de un dictamen de pérdida de la capacidad laboral no están comprendidos en la cobertura de la incapacidad permanente del SOAT.

Ahora bien, al analizar la respuesta que brindó la encartada, esta sede judicial observa que no se resolvió el primer pedimento elevado por la accionante dentro del derecho de petición del 14 de marzo de 2022, dado que solo se manifestó respecto de la solicitud de pago de honorarios a la junta regional, pero nada dijo frente a la pretensión de calificación de la pérdida de la capacidad laboral.

Si bien, en el informe de tutela si precisó que carece de competencia para realizar la calificación de pérdida de la capacidad laboral de la actora, pues, no cuenta con un equipo interdisciplinario para tal fin y tampoco se encuentra autorizado legalmente para conformarlo, inscribirlo y ponerlo en funcionamiento, lo cierto es que, no puede pretender la parte accionada que la contestación rendida dentro de la presente acción supla la respuesta oportuna, clara y precisa que debió ser emitida y notificada a la peticionaria, tal y como lo ha reiterado la máxima corporación constitucional en su jurisprudencia, como lo fue la sentencia T – 425 de 2011, en la cual enseñó:

² Archivo 1 Folios 44 a 48

³ Archivo 1 Folios 49 a 51



Rama Judicial
Juzgado Tercero Municipal de Pequeñas Causas Laborales
Republica de Colombia

Igualmente, es importante señalar que, conforme a la jurisprudencia de esta Corporación, la contestación que la parte demandada dé dentro del proceso iniciado tras la instauración de una acción de tutela al juez constitucional no supe el deber de responder de fondo la petición elevada. (Negrilla fuera de texto)

Así las cosas y atendiendo que la sociedad accionada no dio respuesta a todos los interrogantes formulados por la señora Claudia Lorena González López en el derecho de petición de 14 de marzo de 2022 objeto de esta acción, el Despacho ordenará a Seguros del Estado S.A que a través de su representante legal o quien haga sus veces en el término de 48 horas contados a partir de la notificación de esta decisión, de una respuesta de fondo a la petición que elevó la accionante el 14 de marzo de 2022 y responda lo referente a la pretensión de calificación de la pérdida de la capacidad laboral.

Sobre las pretensiones de calificación y pago de honorarios

Para fundamentar sus pretensiones allegó copia de la historia clínica⁴ de 11 de febrero de 2021, en virtud de la cual se evidencia que sufrió de *“fractura de epífisis inferior de la tibia y fractura del maléolo interno”*.

Ahora, de acuerdo con el precedente jurisprudencial expuesto en el acápite anterior, la persona que pretenda a través de la póliza SOAT sufragar los honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que se determine su pérdida de capacidad laboral, debe demostrar que no cuenta con los recursos económicos y que al realizar dicho pago se afectaría su mínimo vital.

Al respecto, se tiene que la actora en el escrito de tutela no realizó ningún tipo de manifestación en relación con la posible afectación a su mínimo vital que le imposibilite sufragar el pago de honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para acceder a la calificación de su pérdida de la capacidad laboral, ni se infiere de lo allí relatado, pues, no describió su contexto familiar u obligaciones. Tampoco aportó prueba documental alguna que acredite o dé certeza sobre la eventual lesión *iusfundamental*, pues, no probó una situación económica precaria, que se encuentre bajo incapacidades, ni que carezca de recursos para solventar el pago de honorarios, menos aportó prueba -siquiera sumaria- que acredite alguna de dichas circunstancias.

De otro lado, cabe anotar que la parte actora tiene a su alcance la posibilidad de ejecutar o exigir el cumplimiento del contrato de seguros y el consecuente pago de honorarios a través del juez ordinario competente, quien definirá si por virtud de las obligaciones pactadas en el contrato de seguro automovilístico obligatorio SOAT contratado con la accionada Seguros del Estado S.A existe obligación de esta última frente al pago de los honorarios que pretende la señora Claudia Lorena González López.

De ahí que, la accionante cuenta con la jurisdicción ordinaria para resolver la controversia y en todo caso, no se advierte alguna condición de vulnerabilidad que le impida esperar las resultas del mismo, pues, *i)* no se precisó ni allegó ninguna prueba que permita establecer que se encuentra en una situación de inminente riesgo que demande de su protección por la vía residual de la acción de tutela; *ii)* tampoco demostró un impedimento para esperar la finalización de la vía judicial ordinaria por parte del juez competente, quien es el llamado a definir si procede o no el reconocimiento de honorarios en cabeza de Seguros del Estado S.A.

En conclusión, en el presente asunto:

⁴ Ver Archivo 1 Folios 16 a 19



Rama Judicial
Juzgado Tercero Municipal de Pequeñas Causas Laborales
Republica de Colombia

- I. La actora no precisó ni acreditó que no dispone de recursos económicos para solventar por su propia cuenta el pago de honorarios.
- II. Existe una vía idónea (acción ordinaria) que aún no ha sido agotada;
- III. No se percibe la ocurrencia de un perjuicio irremediable, o una situación que revista tal gravedad, o que ponga al accionante en situación de indefensión, de manera que amerite la intervención del juez constitucional.

En consecuencia, concluye el Despacho, que la presente acción de tutela es improcedente por no satisfacer el requisito de subsidiariedad.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TERCERO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia, por autoridad de la Ley y mandato de la Constitución,

RESUELVE

PRIMERO: AMPARAR el derecho fundamental de petición de **Claudia Lorena González López** identificada con c.c.1.112.301.800 en contra de **Seguros del Estado S.A** de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a **Seguros del Estado S.A** que a través de su representante legal Jaime Yesid Peña Cortes identificado con c.c. 19.427.229 o quien haga sus veces en el término de 48 horas contados a partir de la notificación de esta decisión, de una respuesta de fondo a la petición que elevó la accionante el 14 de marzo de 2022 y conteste lo referente a la pretensión de calificación de la pérdida de la capacidad laboral

TERCERO: NEGAR la acción de tutela instaurada por **Claudia Lorena González López** respecto de las demás pretensiones formuladas en contra de **Seguros del Estado S.A** conforme lo expuesto.

CUARTO: NOTIFICAR a las partes por el medio más expedito y eficaz.

QUINTO: PUBLICAR esta providencia en la página de la Rama Judicial e informar a las partes sobre la forma de consultar la misma.

SEXTO: REMITIR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de no ser impugnada por la parte interesada dentro de los 3 días hábiles siguientes a su notificación.

Notifíquese y Cúmplase,

La Juez,

LORENA ALEXANDRA BAYONA CORREDOR



Rama Judicial
Juzgado Tercero Municipal de Pequeñas Causas Laborales
Republica de Colombia

Firmado Por:

Lorena Alexandra Bayona Corredor
Juez Municipal
Juzgado Pequeñas Causas
Laborales 3
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **888fddc01a9ebd36f7739dc53dc313ca4ac1ca25ca113b7d17dca8aa0e5c9cba**
Documento generado en 24/06/2022 02:16:27 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>