

## JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO

Bucaramanga, once (11) de noviembre de dos mil veintiuno (2021)

**Ref. Acción de Tutela Jorge Lozano Flórez vs. Banco Popular y Seguros de Vida Alfa S.A.  
Radicación No. 2021-00520-01.**

Decide el juzgado la impugnación interpuesta por Salud Total EPS contra la sentencia proferida por el Juzgado Primero Civil Municipal de Bucaramanga el 1 de octubre de 2021 en la acción de tutela promovida por Laura Cristina Lozada Durán, agente oficiosa de Jorge Lozano Flórez.

### ANTECEDENTES

En aras del amparo a sus derechos fundamentales de petición y a la vida en condiciones dignas, el accionante, a través de agente oficiosa, acude al mecanismo de amparo previsto en el artículo 86 de la Constitución Política, con el fin de que la aseguradora, Seguros de Vida Alfa S.A., profiera respuesta de fondo a la solicitud elevada el 6 de mayo de 2021 y lo remita a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, para que determine a cuánto asciende la pérdida de capacidad laboral, como requisito para acceder al beneficio que la póliza adquirida con el Banco Popular le confirió como deudor.

Refiere que es pensionado del Banco Popular, devengando un salario mínimo mensual.

Sostiene que en el año 2016 adquirió un crédito con dicha entidad financiera para que fuese descontado por libranza, empero, fue diagnosticado con alzhéimer, HTA crónica e insuficiencia renal, patologías que le impiden llevar una vida con independencia y que demandan muchos cuidados que deben cubrir.

Aduce que sus ingresos son insuficientes para cubrir las necesidades básicas de la familia, pues, además de las dolencias que lo aquejan, su esposa también se requiere de cuidados especiales, pues, es un adulto mayor.

Indicó que ante la falta de recursos económicos, acudieron al banco para hacer efectiva la póliza que ampara los deudores, pero la aseguradora exige la calificación de pérdida de capacidad laboral para iniciar el trámite, sin que haya sido posible cumplir tal requisito, toda vez que las entidades responsables de dicha valoración no reciben directamente la solicitud, sino que debe hacerse a través de la entidad competente, además de no contar con los recursos económicos para asumir los gastos que puedan generar.

### RESPUESTA DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS Y DEMÁS INTERESADAS

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander, aseguró, oponiéndose, que no tiene conocimiento del asunto aquí en controversia y que no obra en la base de datos solicitud ni remisión del accionante, así que, con el fin de atenderlo, solicitó que se ordene a la entidad competente efectuar la remisión respectiva.

El Banco Popular indicó que la tutela no es la vía idónea para efectuar la reclamación en este escenario formulada, pues, cuenta el accionante con otros mecanismos eficaces para obtener lo pretendido.

Advirtió que el pago de la póliza no le es atribuible, dado que existen requisitos que deben ser debatidos ante la aseguradora accionada, quien, es la competente, en uso de las facultades conferidas por el artículo 1056 del Código de Comercio, de definir los límites y riesgos de los distintos medios e intereses de los asegurados, así como el alcance de los mismos, ya sea positivo o negativo.

Precisó que la efectividad de la póliza le es ajena y que su competencia llega hasta la remisión de la solicitud a la aseguradora para que sea ésta quien de trámite y resuelva lo atinente al pago deprecado, dentro del marco normativo correspondiente, y así lo hizo saber al querellante.

Salud Total EPS alegó ser ajena a la vulneración alegada, ya que al validar los hechos puestos en conocimiento de la entidad a través de este mecanismo, advirtieron que ninguno de ellos fue informado por el demandante, encontrando, además, que le ha garantizado los servicios que como paciente ha requerido para el manejo de las patologías diagnosticadas, así que, ante el desconocimiento de los pedimentos del actor, no puede emitir pronunciamiento, por lo que carece de legitimación en la causa por pasiva.

Alfa Seguros y Alfa Seguros de Vida S.A., notificadas de la demanda, permanecieron silentes.

### **LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA**

El a quo concedió el amparo y, en consecuencia, ordenó a la EPS Salud Total realizar la valoración y calificación de pérdida de capacidad laboral y el grado de invalidez del actor, a través de los especialistas idóneos según las patologías por él padecidas, al considerar que es la acción de tutela el único medio con el que cuenta para obtener la garantía de los derechos implorados, puesto que halló demostrado el perjuicio irremediable y el cumplimiento de los presupuestos que este mecanismo abreviado y sumario requiere.

### **LA IMPUGNACIÓN**

Salud Total EPS, inconforme, impugnó el fallo indicando imposibilidad para dar cumplimiento a la decisión, por cuanto, la valoración para determinar la pérdida de capacidad laboral se realiza a una persona que trabaja y requiere determinar el porcentaje de pérdida de habilidades, capacidades y destrezas requeridas en el desarrollo del trabajo y que para el caso del gestor, es pensionado y no ejerce ninguna actividad laboral, por lo tanto, señaló que la orden es contraria a lo que dispone el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012.

Advirtió que la calificación pretendida por el quejoso debe ser realizada por el médico laboralista, quien, con base en la historia clínica realizará el dictamen, lo que hace imposible cumplir la orden del juez de tutela en un lapso tan corto como el que fue dado para tal efecto, ya que requiere convocar y realizar la junta médica con los especialistas en las patologías del actor, y que ellos, sin ser de hecho los profesionales facultados, profieran la calificación exigida.

Aclaró que no cuenta al interior de la red de prestadores de servicios con los especialistas en la patología del actor, tampoco que sean calificadores de pérdida de capacidad laboral, lo que le impide dar cumplimiento a la orden, no obstante, indicó que programará cita de valoración con el médico laboralista, para que ese profesional realice la calificación pretendida en la demanda.

Pidió, entonces, declarar la imposibilidad de cumplimiento del fallo impugnado, por las razones expuestas, o modificar el numeral segundo de la decisión, para que se ordene que la valoración objeto de amparo sea realizada por el médico laboral.

### **CONSIDERACIONES**

Basta una lectura desprevenida al artículo 41 de la Ley 100 de 1993, en la versión del artículo 142 del Decreto 19 de 2012, para advertir de inmediato que le asiste razón a la impugnante en sus reparos, pues, si la experticia cuya práctica demanda el actor, tiene como fin acreditar la ocurrencia del siniestro amparado por la póliza de vida grupo deudores, adquirida con la aseguradora Seguros Alfa S.A., es a esta compañía a la que compete calificar la pérdida de capacidad laboral del actor, para resolver la reclamación de la cual le dio traslado el Banco Popular a fin de afectar la póliza por incapacidad total y permanente (archivo 2). Reza, en efecto, la aludida disposición:

“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”.

Corolario de lo anterior, se desprende que la aseguradora encausada se ha sustraído de la responsabilidad que le impone la ley, para determinar la pérdida de capacidad laboral del quejoso, omisión que hace más gravosa la situación de éste pues, además de desconocer si tiene o no derecho al reconocimiento a las prestaciones económicas que por razones de incapacidad prevé la póliza, se le está limitando en las futuras actuaciones que pudiese adelantar con relación a la controversia aquí suscitada como lo es la impugnación de la calificación en caso que el resultado del dictamen no le sea favorable.

Así las cosas, habrá de modificarse el numeral segundo de la sentencia confutada, en el entendido de ordenar a la representante legal de Seguros de Vida Alfa S.A., que realice el examen de pérdida de capacidad laboral al señor Duván Felipe Linares Gómez, para que pueda tramitar su reclamación de indemnización por incapacidad total y permanente.

### DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Doce Civil del Circuito de Bucaramanga, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

### RESUELVE:

**PRIMERO.- MODIFICAR** el numeral **SEGUNDO** de la sentencia proferida el 1º de octubre de 2021, dentro del asunto de la referencia, por el Juzgado Primero Civil Municipal de Bucaramanga en el entendido de **ORDENAR** a la representante legal de Seguros de Vida Alfa S.A., que dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación de esta decisión, que realice el examen de pérdida de capacidad laboral al actor, Jorge Lozano Flórez, para que pueda tramitar su reclamación de indemnización por incapacidad total y permanente.

**SEGUNDO. - MODIFICAR** el numeral **TERCERO** del acápite resolutivo del fallo confutado, para desvincular del presente diligenciamiento a la EPS Salud Total, no a Seguros de Vida Alfa S.A., como allí quedó establecido.

**TERCERO. - CONFIRMAR** en lo demás el fallo impugnado.

**CUARTO. - NOTIFICAR** esta providencia a las partes y demás interesados por el medio más expedito y **REMITIR** el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE**

Firmado Por:

**Hernan Andres Velasquez Sandoval**  
**Juez Circuito**  
**Juzgado 012 Civil de Circuito**  
**Bucaramanga - Santander**

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:

**9ad7f8a6d947c29141987f97691d20521df8d85f12a2582fd528b6874ccb854a** Documento  
generado en 11/11/2021 09:26:37 PM

Valide este documento electrónico en la siguiente URL:  
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectroni>