



**JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL
PALMIRA – VALLE DEL CAUCA**

Sentencia nº. 028

Palmira, Valle del Cauca, marzo trece (13) de dos mil veintitrés (2023).

Proceso:	Acción de tutela - Acumulada
Accionante:	Viviana España Yosa c.c. 40.327.386 y E.D.C.E. T.I. 1.122.924.950
Apoderado:	Gilberto Pedraza Roa
Accionado(s):	Seguros del Estado S.A.
Radicado:	76-520-40-03-002-2023-00055-00 76-520-40-03-002-2023-00056-00

I. Asunto

Procede el Despacho a proferir el fallo que resuelva la acción de tutela acumulada instaurada por GILBERTO PEDRAZA ROA apoderado de la señora VIVIANA ESPAÑA YOSA quien a su vez actúa en representación de su hija adolescente E.D.C.E., en contra de SEGUROS DEL ESTADO S.A., por la presunta vulneración de los derechos constitucionales fundamentales al mínimo vital, la igualdad y el acceso a la seguridad social.

II. Antecedentes

1. Hechos.

Señala el apoderado de las accionantes, que el 25 de enero de 2022, sufrieron un accidente de tránsito a bordo de la motocicleta de placas KND-29B, causándoles diferentes afectaciones físicas y siendo atendidas en las IPS que prestaron la atención inicial en el municipio de Palmira, cuyos servicios fueron cubiertos por la póliza de SOAT de la compañía aseguradora SEGUROS DEL ESTADO S.A, la cual contiene una indemnización por incapacidad permanente, donde para su reclamación, se debe aportar el examen de calificación por pérdida de capacidad laboral.

No obstante, asegura que no cuenta con los recursos económicos suficientes para cancelar de su propio peculio los honorarios ante la Junta de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, puesto que la accionante, con dificultad logra cubrir cada mes los gastos básicos de su hogar y los de su hija, toda vez que su situación laboral como independiente no es la más favorable. Es por ello, que el 23 de enero de 2023 formula derecho de petición ante SEGUROS DEL ESTADO S.A, a fin de que se cubran tales gastos, siendo negativa la respuesta por parte de la peticionada.

2. Pretensiones.

Por lo anterior, solicita se ordene a SEGUROS DEL ESTADO S.A., cubrir los honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, a efectos de determinar la PCL, de la accionante y su hija adolescente y poder acceder al pago de indemnización por incapacidad permanente contenido en la póliza del SOAT.

3. Trámite impartido.

El Juzgado mediante Auto n.º 470 del 01 de marzo de 2023, procedió a admitir y acumular las acciones de tutela 76-520-40-03-002-2023-00055-00 y 76-520-40-03-002-2023-00056-00. Igualmente, se vinculó a la SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA y al MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, ordenando la notificación de la accionada y los vinculados, para que previo traslado del escrito de tutela se pronuncien sobre los hechos y ejerzan su derecho de defensa en el término de tres (3) días, comunicándose por el medio más expedito.

Finalmente y a petición de la accionada, por medio de auto No. 549 del 09 de marzo de 2023 se procedió a vincular a la EPS SURAMERICANA y a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES.

4. Material probatorio.

Se tienen como pruebas aportadas con la demanda las siguientes:

- Poder para actuar ambas accionantes.
- Cedula de ciudadanía accionante y T.I de su hija menor
- Copia Póliza SOAT No AT 1329 - 12547800007250
- Copia de certificación de ocurrencia del accidente de tránsito
- Petición realizada a COMPAÑÍA SEGUROS DEL ESTADO S.A
- Respuesta entregada por la accionada.
- Historia clínica de ambas accionantes.
- Concepto No. 201611401553011 del 29 de agosto de 2016, donde claramente indica la Superintendencia de salud.
- Concepto No. 2019009983-004 del 23 de abril de 2019, Rendido por la Superintendencia financiera donde se aclara que el pago de los Honorarios de las juntas de calificación, No es amparado por el SOAT
- Certificado de existencia y Representación de Seguros del Estado S.A

5. Respuestas del accionado y vinculados.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.: Manifiesta que el SOAT es un seguro de origen legal el cual, en la misma ley comprende los marcos y lineamientos para su ejecución, donde los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez y demás gastos en que pudiese incurrir el asegurado en un accidente de tránsito para acceder a la calificación de pérdida de capacidad laboral, no se encuentran en las coberturas de incapacidad permanente del SOAT.

Hace referencia a la calidad subsidiaria de la acción de tutela, resaltando que el presente caso se torna improcedente teniendo en cuenta su naturaleza comercial y que las pretensiones alegadas giran en torno a situaciones de índole económica con lo cual las mismas no deben estar llamadas a prosperar por vía tutelar.

Finalmente, señala que si bien es cierto la Corte Constitucional en algunos fallos aislados ha ordenado a la compañía aseguradora que da cobertura con la póliza SOAT que cubra los honorarios para la calificación de PCL, en los mismos se logró evidenciar situaciones diferenciales en la economía de los accionantes, situación tal que en el presente caso no se demostró siquiera sumariamente.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA: Indica que del análisis realizado a las normas reguladoras de los contratos de seguro y más específicamente de SOAT, no recae sobre la compañía aseguradora que expidió dicha póliza, la obligación de asumir el pago de los honorarios alegados ni reembolsar

eventualmente los mismos. Expone además lo siguiente: *"Para obtener el dictamen de la pérdida de la capacidad laboral se deben agotar las etapas de dicho proceso: primera oportunidad, primera y segunda instancia. La primera se surte ante COLPENSIONES, Administradoras de Riesgos Laborales, Entidades Promotoras de Salud, Administradoras del Régimen Subsidiado y aseguradoras de vida que cubran el riesgo de invalidez y muerte y las dos últimas ante las Juntas de Calificación de Invalidez. En tal virtud, por regla general, a las Juntas de Calificación de Invalidez solo se acudiría en el evento en que no se esté de acuerdo con el dictamen emitido en primera oportunidad."*

(Negrilla propia). Indica además que los hechos relatados por las accionantes no le constan a su entidad y que no está legitimado en la causa por pasiva, por lo cual solicita su desvinculación de la presente acción de tutela.

EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL: Por su parte declara *"Me opongo a todas y cada una de las pretensiones formuladas, en tanto el Ministerio de Salud y Protección Social no ha violado ni amenaza violar derecho fundamental alguno. Toda vez, que esta cartera ministerial, fue creada a través del artículo 9º de la Ley 1444 de 2011, como un organismo perteneciente a la Rama Ejecutiva del poder público, y a través del Decreto Ley 4107 de 2011 "Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra del Sector Administrativo de Salud y Protección Social", en su artículo 1º se le asignó la formulación, adopción, dirección, coordinación, ejecución y evaluación de la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud."* Enuncia firmemente que no existe por parte de esta entidad una vulneración ni amenaza a los derechos fundamentales de la accionante por lo cual solicita se desvincule y exonere de toda responsabilidad al Ministerio de Salud.

III. Consideraciones

a. Procedencia de la acción

Como condición previa es necesario examinar si se dan en el caso bajo estudio los presupuestos procesales para dictar el fallo.

Competencia

Este Despacho es competente para conocer en primera instancia de la presente Acción de Tutela, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia y los Decretos 2591 de 1991 y 333 de 6 de abril de 2021, en atención a la naturaleza jurídica de la entidad accionada.

Legitimación de las partes:

En el presente caso, la señora VIVIANA ESPAÑA YOSA quien actúa en su nombre y representación de su hija adolescente E.D.C.E. y a su vez es representada por apoderado judicial identificado en el plenario, es el titular del derecho presuntamente vulnerado, razón por la cual, se encuentra legitimado para impetrar esta acción (C.P. art. 86º, Decreto 2591/91 art. 1º).

La acción está dirigida en contra de SEGUROS DEL ESTADO S.A., entidad prestadora de servicios de interés público que, presuntamente vulnera los derechos de los accionantes, por lo cual, la acción de tutela procede en su contra, al tenor de lo dispuesto en artículo 42 del Decreto 2591 de 1991.

Inmediatez:

La regla general establecida en el artículo 86 de la Constitución y en el artículo 1 del Decreto 2591 de 1991, señala que la acción de tutela puede ser propuesta "en todo momento y lugar". No obstante la Corte Constitucional ha establecido que la solicitud de amparo debe ser propuesta dentro de un plazo razonable posterior a la violación de los derechos fundamentales, como se dispuso en la Sentencia SU-961 de 1999 al señalar que *"La tutela debe interponerse dentro de un plazo razonable. La razonabilidad de este plazo está determinada por la finalidad misma de la tutela, que debe ser procedente en cada caso concreto. De acuerdo con los hechos, el juez está encargado de establecer si la tutela se interpuso dentro de un tiempo prudencial y adecuado, de tal modo que no se vulneren derechos de terceros"*.

Subsidiariedad:

El inciso tercero del artículo 86 de la Constitución establece el carácter subsidiario de la acción de tutela al señalar, que *"Esta acción 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 desarrollo de la norma constitucional, el numeral 1 del artículo 6 del Decreto 2591 de 1991 reiteró que el amparo no procedería *"Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable"*, agregando, además, que la eficacia del medio de defensa debe ser apreciada en concreto, atendiendo a las circunstancias del caso.

Ahora bien, tratándose de 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 tanto el Legislador previó la posibilidad de acudir a varias clases de procesos para solucionarlos, los cuales se encuentran previstos en el Código General del Proceso y dependen del tipo de controversia originada en la relación de aseguramiento¹. No obstante, ha admitido la procedencia excepcional de la acción de tutela para pronunciarse sobre controversias surgidas con ocasión del contrato de seguro, cuando, por ejemplo, *"(i) se verifica una grave afectación de los derechos fundamentales de un sujeto de especial protección constitucional, como ocurre en el caso de las personas con una considerable pérdida de su capacidad laboral y que, además, no tienen ningún tipo de ingreso; o (ii) también 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."*²

Respecto del caso concreto, la acción de tutela está orientada a que la entidad demandada garantice la realización del dictamen de pérdida de capacidad laboral, para que las actoras puedan acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT). Así las cosas, tratándose de una controversia relacionada con la calificación de pérdida de capacidad laboral requerida para hacer efectiva la póliza de un contrato de seguro, el conflicto, en principio, debe ser resuelto ante la jurisdicción ordinaria, pues las normas aplicables al contrato de póliza SOAT están consagradas en el Decreto 056 de 2015, el Decreto Ley 633 de 1993 y en las normas que regulan el contrato de seguro terrestre en el Código de Comercio³. No obstante, en el presente asunto, dicho mecanismo no es eficaz, en los términos del numeral 1 del artículo 6 del Decreto 2591 de 1991, dadas las condiciones particulares de las accionantes, quienes manifiestan una situación económica precaria y por ende no cuenta con los recursos económicos para sufragar tal rubro.

Así las cosas, es claro que dadas las circunstancias de las tutelantes, una de ellas sujeto de protección especial, ello en tanto menor de edad, puede concluirse que no se encuentran en la capacidad de sobrellevar un proceso ante un Juez Ordinario para resolver su controversia, pues se encuentran en riesgo de sufrir un perjuicio irremediable en su derecho a la seguridad social, por lo cual se justifica la intervención de fondo del Juez Constitucional.

b. Problema jurídico

Corresponde a esta instancia determinar si: ¿SEGUROS DEL ESTADO S.A., ha vulnerado los derechos fundamentales al mínimo vital, la igualdad y el acceso a la seguridad social de la señora VIVIANA ESPAÑA YOSA y su hija E.D.C.E.?

¹ Sobre las vías adecuadas para dirimir las controversias surgidas con ocasión del contrato de seguro, en la Sentencia T-442 de 2015. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez, se determinó que: *"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 ibidem) en los casos descritos en el artículo 1053 del Código de Comercio"*.

² Corte Constitucional, Sentencia T-501 de 2016. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

³ Según lo establece el numeral 4º del artículo 192 del Decreto Ley 633 de 1993, por medio del cual se actualiza el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se modifica su titulación y numeración.

c. Tesis del despacho

Considera este despacho, que en el presente asunto, si se vulnera el derecho fundamental al acceso a la seguridad social deprecado por las accionantes, toda vez que la compañía aseguradora - SOAT, siendo su deber legal, no garantizó la emisión del dictamen que determina las afectaciones sufridas en su integridad física, a fin que sirva como soporte técnico y aportar como requisito para sus respectivas solicitudes de indemnización.

d. Fundamentos jurisprudenciales

La seguridad social como derecho fundamental

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 1º 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 2º 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 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"*.⁴ 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.⁵ 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.

Regulación sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente con ocasión de accidentes de tránsito⁶

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"*.⁸

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 1993⁹ y en el título II del Decreto 056 de 2015¹⁰, el cual se ocupa de los seguros de

⁴ Corte Constitucional, Sentencia T-690 de 2014. M.P. Martha Victoria Sánchez Méndez.
⁵ Corte Constitucional, ver, entre otras, sentencias C-674 de 2014. M.P. Martha Victoria Sánchez Méndez y T-400 de 2017. M.P. Alberto Rojas Ríos.
⁶ T- 003 DE 2020
⁷ Corte Constitucional, Sentencia T-959 de 2005 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.
⁸ La Ley 769 de 2002 *"Por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones"*, modificada por las Leyes 903 de 2004 y 1005 de 2006, el artículo 42 dispone: *"SEGUROS Y RESPONSABILIDAD. Para poder transitar en el territorio nacional todos los vehículos deben estar amparados por un seguro obligatorio vigente. El Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, SOAT, se regirá por las normas actualmente vigentes o aquellas que la (sic) modifiquen o sustituyan"*. En el mismo sentido se puede consultar el Decreto 663 de 1993, que actualizó el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, artículo 192 inciso 1º.
⁹ Por medio del cual se actualiza el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se modifica su titulación y numeración
¹⁰ Por el cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito - ECA T y las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos

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" (Subrayado fuera del texto).

Particularmente, el Decreto 056 de 2015¹¹ 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 2016¹², 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 2016¹³, 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". (Texto fuera original).

Asimismo, el párrafo 1º del artículo 2.6.1.4.2.8 del Decreto 780 de 2016¹⁴ 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 1993¹⁵, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012¹⁶, 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 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

catastróficos de origen natural, eventos terroristas o los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, por parte de la Subcuenta ECAT del FOSYGA y de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT.

¹¹ Por el cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito - ECA T y las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas o los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, por parte de la Subcuenta ECAT del FOSYGA y de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT.

¹² Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. El cual compila algunas de las normas establecidas en el Decreto 056 de 2015.

¹³ Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social

¹⁴ Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

¹⁵ Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

¹⁶ Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.

término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales (...)" (Subrayas fuera del texto).

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 Corte ha establecido 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 ... 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 1993¹⁷, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012¹⁸. 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 2017¹⁹. 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 peticionaria²⁰. (Se Subraya)*

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."*²¹

La calificación por pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad

Al respecto la Honorable Corte Constitucional en sentencia C-120 de 2020 destacó:

*"4.2.4. Finalmente, la Sala considera que la medida empleada por el Legislador es idónea para alcanzar el fin propuesto. Se busca **permitir a las entidades aseguradoras una primera oportunidad, para que rápidamente establezcan la capacidad laboral y ocupacional, a partir de reglas técnico-científicas generales.** En tal medida, si se reconoce la situación de disminución de capacidad en los términos exigidos por la Ley, no es necesario iniciar un trámite adicional de carácter administrativo ante las juntas de calificación, ni ante los jueces de la República.*

¹⁷ Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

¹⁸ Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.

¹⁹ M.P. Alberto Rojas Ríos.

²⁰ En la decisión, la Corte advirtió: "[e]l Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito establece una indemnización por incapacidad permanente para aquellos sujetos que hayan padecido daños corporales. Para que este amparo sea reconocido y desembolsado, es obligatorio presentar de conformidad con el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016, el certificado de pérdida de capacidad laboral expedido por la autoridad competente según lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, que para el caso objeto de estudio sería la entidad accionada QBE Seguros S.A., compañía de seguros que asumió el riesgo de invalidez y muerte, quien deberá determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez de la accionante".

²¹ T- 003 DE 2020

4.2.4.1. En tal sentido, el hecho de que la entidad aseguradora tenga eventualmente funciones y cargas directas, de acuerdo al resultado del proceso de calificación laboral, no excluye su actuación sino que la invoca. **La entidad aseguradora que sería la encargada de asumir el reconocimiento del correspondiente beneficio de seguridad social, es una institución que tiene la capacidad técnica e institucional para dar un concepto técnico e informado de la situación concreta.** Así, si esta entidad actúa correctamente y la persona afectada está de acuerdo, los costos de transacción que supone el trámite se reducen considerablemente. Las aseguradoras, además, son las entidades llamadas a controvertir el reconocimiento de una determinada calificación, en caso de que éstas consideren que técnicamente es cuestionable. En tal medida, que las aseguradoras tengan una primera oportunidad para pronunciarse en el trámite, permite descartar el procedimiento administrativo ante las juntas de calificación de todos aquellos casos en los que la entidad aseguradora evalúa de una manera que no supone controversia, en especial para la persona afectada.”. (negrita y subraya fuera del texto)

e. Caso concreto:

En el asunto puesto en consideración, encontramos que las accionantes, una de ellas menor de edad, elevan por intermedio de su apoderado judicial la súplica de amparo constitucional, señalando que, no les ha sido posible acceder a la calificación por pérdida de capacidad laboral y en consecuencia a la indemnización por incapacidad permanente por parte de la compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A. amparada por SOAT, por cuanto no cuentan con los recursos económicos, para cubrir los gastos de dicho dictamen. Por su parte la entidad accionada, aduce que no tiene la obligación legal de asumir tal rubro.

Delanteramente es procedente enfatizar que que el orden constitucional y legal vigente ha sido claro en reconocer la relevancia de los derechos fundamentales tratándose de niños, niñas y adolescentes, teniendo éstos un carácter prevalente respecto de los derechos de los demás, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 44 de la Carta Política²², en el cual se establecen como derechos fundamentales de los niños “la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social”, precisando que la familia, la sociedad y el Estado tienen el deber de “asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos”. Por su parte, la Convención Internacional Sobre los Derechos del Niño²³ en el artículo 3.1 de dicha Convención se refiere al principio de interés superior de los niños, al exigir que en “todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño.”

Establecido lo anterior y según la jurisprudencia advertida párrafos pretéritos, este despacho es del criterio, que las accionantes han encontrado obstáculos para llevar a cabo el trámite de reclamación de indemnización por incapacidad permanente cubierto por la póliza del SOAT, toda vez que la entidad accionada no ha garantizado la práctica de la valoración médica destinada a dar soporte técnico a la solicitud de las afectadas. En este sentido, la accionada 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 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 de las peticionarias, puesto que ese concepto técnico está directamente relacionado con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la póliza emitida²⁴, luego en caso de existir inconformidad por parte de las interesadas, se 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.

Así, las víctimas del accidente de tránsito y peticionarias en el presente amparo han 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

²² T-397 de 2004; T-943 de 2004; T-510 de 2003; T-864 de 2002; T-550 de 2001; T-765 de 2011 y T-610 de 2013

²³ Adoptada por Colombia mediante la Ley 12 de 1991.

²⁴ T-400 de 2017.

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. Advirtiéndose, que en razón de las características del accidente del que resultaron víctimas las peticionarias una de ellas adolescente, en el presente asunto se trata de un riesgo asumido por la compañía aseguradora accionada y, conforme a las normas que regulan el SOAT, de tal manera que no puede predicarse la omisión de acudir a la AFP, EPS o ARL, pues éste, no constituye razón alguna que conduzca a la improcedencia del amparo invocado.

Corolario de lo expuesto, las manifestaciones de la compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A. frente a la solicitud de la señora VIVIANA ESPAÑA YOSA quien a su vez actúa en representación de la adolescente E.D.C.E., configuran a la luz de la jurisprudencia vigente y demás argumentos expuestos en esta parte motiva, una vulneración del derecho a la seguridad social, toda vez que con su actuar, la entidad además de no garantizar el derecho de quien pretende acceder al mismo, denota una obstaculización hacia la accionante del trámite previsto para ello.

IV. Decisión:

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE PALMIRA -VALLE DEL CAUCA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

Resuelve

PRIMERO: TUTELAR el derecho fundamental a la seguridad social formulado por GILBERTO PEDRAZA ROA apoderado de la señora VIVIANA ESPAÑA YOSA quien a su vez actúa en representación de la adolescente E.D.C.E identificada con T.I. 1.122.924.950, contra de SEGUROS DEL ESTADO S.A., de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta sentencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A., que en el término perentorio de diez (10) días, siguientes a la notificación del presente fallo, en caso de no haberse practicado, realice el examen de pérdida de capacidad laboral a la señora VIVIANA ESPAÑA YOSA y a la menor de edad E.D.C.E. identificada con T.I. 1.122.924.950, con el fin que puedan realizar sus respectivas reclamaciones de indemnización por incapacidad permanente.

TERCERO: NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes por el medio más expedito, conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1.991.

CUARTO: Este fallo de tutela podrá ser impugnado sin perjuicio de su cumplimiento inmediato como lo estipula el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991. En caso de ser impugnado, se enviará de manera inmediata al Juez Civil del Circuito –Reparto- de esta ciudad. De no ser impugnada la decisión, **REMÍTANSE** estas diligencias oportunamente a la Corte Constitucional para su eventual **REVISIÓN** conforme a lo previsto en el art. 32 ibídem.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

ERIKA YOMAR MEDINA MERA
JUEZA

Firmado Por:
Erika Yomar Medina Mera
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 002
Palmira - Valle Del Cauca

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: **e5a25a7eec5e4b064c90f1e78da3c7e51953c5c1a6b3d84e99cedd11258d17a9**

Documento generado en 13/03/2023 01:57:02 PM

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