

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Rama Judicial del Poder Público

JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D.C., diez (10) de mayo de dos mil veinticuatro (2023)

Referencia: **IMPUGNACION TUTELA**
Radicado: **No. 1100141890-04-2024-00404-01**
Accionante: **CARLOS ANDRES LONDOÑO ORTIZ**
Accionado: **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**
Vinculados: **CLÍNICA MEDICAL, JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA Y CUNDINAMARCA, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, SALUD TOTAL EPS, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD y ADRES.**

Procede el despacho a proferir la sentencia que en derecho corresponda para finiquitar el trámite de la **ACCION DE TUTELA** de la referencia.

I. ACCIONANTE

Se trata de **CARLOS ANDRES LONDOÑO ORTIZ** quien actúa mediante apoderado en defensa de sus derechos.

II. ACCIONADO

Se dirige la presente **ACCION DE TUTELA** contra **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** y como vinculados **CLÍNICA MEDICAL, JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA Y CUNDINAMARCA, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, SALUD TOTAL EPS, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD y ADRES.**

III. DERECHOS FUNDAMENTALES PRESUNTAMENTE VULNERADOS

Se trata del derecho a la **salud, seguridad social, debido proceso y dignidad humana.**

IV. OMISION ENDILGADA AL ACCIONADO

Manifiesta que debido a un accidente de tránsito acaecido el 04-09-2022 sufrió lesiones de fractura subtrocantérica – fractura diafisaria proximal fémur izquierdo.

Que el vehículo-motocicleta en que se transportaba se encontraba amparado por SOAT con póliza de Seguros del Estado S.A., por lo que el 28 de febrero de 2024 solicitó a la aseguradora valoración de PCL, en subsidio se hiciera por parte de Junta Regional de Calificación, recibiendo respuesta negativa con el argumento de no ser de su competencia.

Señala que no cuenta con recursos para asumir el pago sin ver afectado su mínimo vital, pues está desempleado y sus gastos se han incrementado con ocasión del accidente.

Pide el amparo de sus derechos ordenando a Seguros del Estado S.A. califique su PCL y en subsidio que asuma el costo de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca.

V. TRAMITE PROCESAL

Admitida la solicitud, el A quo ordenó notificar a los accionados solicitándoles rendir informe sobre los hechos aducidos por el petente.

VII. FALLO DE PRIMERA INSTANCIA

El Juez A-quo Juzgado 4 de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá-Localidad de Bosa mediante proveído impugnado del 20 de marzo de 2024 **CONCEDIÓ** el amparo de los derechos del actor y ordenó a SEGUROS DEL ESTADO S.A. proceda a realizar la valoración de pérdida de capacidad laboral del accionante y en caso de impugnación por parte del actor deberá remitirlo ante las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez.

VIII. IMPUGNACIÓN

Impugna el fallo de primer grado la accionada argumentando falta de inmediatez y subsidiariedad para la procedencia de la tutela en torno a controversias económicas derivadas del SOAT y no se acredita la existencia de un perjuicio irremediable. Además, no tiene el deber legal ni contractual para asumir la valoración y costo de honorarios de las Juntas de Calificación ya que es un deber legal atribuido a un tercero al cual se encuentre afiliado el afectado (AFP, ARL o EPS). La solicitud de valoración ante la Junta Regional de Calificación de PCL se presentó fuera del término.

En subsidio y en caso de mantener la orden, solicita se ordene a la Junta Regional aceptar el pago a través de transferencia electrónica y emita el dictamen en el término que disponga el despacho. Así autorice a la compañía afectar el amparo de incapacidad permanente y descontar de la suma indemnizatoria que resultare a pagar, el costo de la valoración por parte de la Junta Regional competente, en subsidio repetir contra la AFP, ARL o EPS.

IX. PROBLEMA JURIDICO

Atendiendo los argumentos de la impugnación, corresponde a esta sede constitucional determinar si está o no en cabeza de la aseguradora accionada asumir la valoración y costo de honorarios de la Junta Regional de Calificación para la valoración por pérdida de capacidad laboral.

VII. CONSIDERACIONES

1. La Acción de Tutela. La tutela constituye un logro alcanzado por la colectividad con ocasión de la expedición de la Constitución Política de 1991, para frenar los desafueros de las autoridades cuando quiera que con hechos u omisiones comprometan los derechos fundamentales de los ciudadanos.

La finalidad de esa acción es lograr que, a falta de vía judicial ordinaria, mediante un trámite preferente y sumario, el Juez ante quien se acuda dé una orden de actuar o abstenerse de hacerlo, tendiente a hacer cesar la vulneración o amenaza de violación denunciada.

El artículo 86 de nuestra Carta magna así lo consagra; También advierte su procedencia contra particulares encargados de la prestación de servicios

públicos o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de indefensión o subordinación.

2. La Salud como derecho fundamental autónomo. El derecho a la salud se materializa con la prestación integral de los servicios y tecnologías que se requieran para garantizar la vida y la integridad física, psíquica y emocional de los ciudadanos. En ese orden de ideas, la Corte indicó que *"la sola negación o prestación incompleta de los servicios de salud es una violación del derecho fundamental, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela"* (sentencia T-760 de 2008.)

Tratándose del derecho a la salud de las personas que hacen parte del grupo de los sujetos de especial protección, los artículos 13, 44, 46 y 47 de la C.P., imponen los deberes de protección y garantía por parte de las autoridades y de los particulares en la atención de las enfermedades o alteraciones de salud que padezcan niños, adolescentes y personas de la tercera edad o con discapacidad.

"La consagración normativa de la salud como derecho fundamental es el resultado de un proceso de reconocimiento progresivo impulsado por la Corte Constitucional y culminado con la expedición de la Ley 1751 de 2015, también conocida como Ley Estatutaria de Salud. El servicio público de salud, ubicado en la Constitución Política como derecho económico, social y cultural, ha venido siendo desarrollado por la jurisprudencia –con sustento en la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC)– en diversos pronunciamientos. Estos fallos han delimitado y depurando el contenido del derecho, así como su ámbito de protección ante la justicia constitucional, lo que ha derivado en una postura uniforme que ha igualado el carácter fundamental de los derechos consagrados al interior de la Constitución." (T-171/18)

Acorde con nuestra jurisprudencia constitucional, el derecho a la salud se ha definido como: *"... la facultad del ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, física y mental. Tal derecho debe garantizarse en condiciones de dignidad por ser indispensable para el ejercicio de otros derechos también fundamentales."* (Sentencia T-120/17)

3. El derecho a la seguridad social. La seguridad social como derecho fundamental conforme al artículo 48 de la Constitución Política tiene una doble connotación. Por un lado, la seguridad social es un *"servicio público de carácter obligatorio"*, cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado y cuya actividad se encuentra sujeta a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Por otro lado, la disposición constitucional establece que se garantizara a todos los habitantes *"el derecho irrenunciable a la seguridad social."*

4. El derecho al mínimo vital. El mínimo vital acorde con la jurisprudencia *"constituye un presupuesto básico para el goce y ejercicio efectivo de la totalidad de los derechos fundamentales, en tanto salvaguarda las condiciones básicas de subsistencia del individuo, para el desarrollo de su proyecto de vida. Por su parte, la protección que se deriva de la garantía del mínimo vital no se establece únicamente con base a un determinado ingreso monetario en cabeza del individuo, sino que debe tener la capacidad de producir efectos reales en las condiciones de la persona, de tal forma que no solo le garantice vivir dignamente, sino que también pueda desarrollarse como individuo en una sociedad"* (Sentencia T-678/16)

VIII. CASO CONCRETO

Adviértase que lo pretendido por el accionante en que se ordene a la aseguradora accionada efectuar la valoración y/o pago de honorarios para examen de pérdida de capacidad laboral (PCL) que requiere para reclamar la indemnización por incapacidad permanente cubierta por el SOAT, dadas las condiciones de salud en que se encuentra y que carece de los recursos necesarios para ello.

Por su parte la aseguradora impugnante busca ser eximida de efectuar la valoración y asumir el costo de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez que pide el petente, por cuanto éstos no son de su cargo por no estar comprendidos en la normatividad que rige la materia.

Respecto a la indemnización por incapacidad permanente derivada de accidente de tránsito, el Decreto 780/16 en su artículo 2.6.1.4.3.1 establece, entre otros requisitos, que se debe aportar dictamen de pérdida de capacidad laboral: *"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 jurisprudencia estableció las reglas para el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente a causa de accidentes de tránsito, así: *"(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, 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."* (Sentencia T-003/2020) - Subrayado del despacho-

Frente al tema del dictamen, la Corte Constitucional en sentencia T-336/2020 señaló: *"...si luego de ser calificado por la entidad aseguradora, el accionante no estuviese de acuerdo con el dictamen, corresponde a dicha Entidad 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."*

De la jurisprudencia citada se extrae sin lugar a dudas que, en primera oportunidad la autoridad competente para emitir la calificación de invalidez de amparo derivado del SOAT es de las compañías de seguros como entidad aseguradora que asumió el riesgo de invalidez y muerte, ahora, si el asegurado no está de acuerdo con el dictamen, corresponde a la Junta Regional de Calificación de Invalidez revisar el caso y en última instancia de ser apelado, será la Junta Nacional quien decida.

Quiere significar lo anterior, que, para poder dar trámite al reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente a cargo del SOAT, es obligatorio contar con el dictamen de pérdida de capacidad laboral en firme emitido por autoridad competente.

En el caso, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 41-2 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, la accionada tiene la carga legal de practicar en primera oportunidad el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del peticionario, puesto que ese concepto está directamente relacionado con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la póliza emitida por ella en razón del contrato SOAT, conforme la jurisprudencia atrás citada.

Así las cosas, se advierte que la vulneración de los derechos que alega el actor deviene del actuar de la aseguradora accionada quien se ha negado a practicar la valoración que por disposición legal le compete en razón al riesgo asumido por la compañía de seguros accionada en tanto que, la citada valoración es requisito para que el actor pueda adelantar el trámite de reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente que pretende.

Ahora, en lo atinente a los honorarios de la Junta el artículo 50 del Decreto 2463/01 establece que el interesado puede sufragar los honorarios y pedir el reembolso cuando se establezca un porcentaje de pérdida de capacidad laboral, sin embargo, cuando por razones de condición económica o de salud se vean impedidos para asumir el pago, deben ser cubiertas a través de las entidades del sistema y merecen una protección especial:

“las Juntas de Calificación de Invalidez, tienen derecho a recibir el pago de sus honorarios; sin embargo, va en contra del derecho fundamental a la seguridad social exigir a los usuarios asumir el costo de los mismos como condición para acceder al servicio, pues son las entidades del sistema, ya sea la entidad promotora de salud a la que se encuentre afiliado el solicitante, el fondo de pensiones, la administradora o aseguradora, la que debe asumir el costo que genere este trámite, para garantizar de manera eficiente el servicio requerido.”(Sentencia T-045/13)

Del material probatorio arrojado se aprecia que el señor CARLOS ANDRÉS LONDOÑO ORTIZ se encuentra en delicado estado de salud como consecuencia del mentado accidente de tránsito al punto que las incapacidades médicas generadas han sido sucesivas, que su capacidad laboral se encuentra mermada y las condiciones económicas no son las mejores, basta con remitirnos a lo manifestado en el escrito de tutela y sin que tales aspectos fueran desvirtuados de manera alguna por la accionada, para concluir que no cuenta con los recursos necesarios para cubrir los honorarios de la Junta de Calificación sin que se vea afectado su mínimo vital y el de su familia, quienes dependen de él, escenario que hace procedente el amparo por vía de tutela.

En un caso similar al que ahora nos ocupa, la Corte en sentencia T-400/17 dispuso: *“exigirle los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez a los usuarios vulnera su derecho a la seguridad social, pues son las entidades del sistema, como las aseguradoras, las que deben asumir el costo que genere este trámite, ya que de lo contrario se denegaría el acceso a la seguridad social de aquellas personas que no cuentan con recursos económicos.”*(Resaltado del despacho)

En ese orden y como bien lo concluyó el juez *A quo*, atendiendo la jurisprudencia y normas traídas al caso, la entidad aseguradora accionada es responsable de efectuar en primera oportunidad el examen de PCL y asumir el costo de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de

ser el caso, en tanto el accionante por su condición económica y de salud se ve impedido para asumirlos.

En cuanto a las solicitudes subsidiarias del impugnante relacionadas con el pago a través de transferencia electrónica y autorización para descontar de la suma indemnizatoria el costo de la valoración por parte de la Junta Regional, son aspectos de carácter eminentemente económico frente a los cuales el juez de tutela no es competente para pronunciarse en tanto el objeto de la acción constitucional se remite a la protección de los derechos fundamentales y no de otra índole.

Por lo considerado, este juez Constitucional comparte la decisión tomada por el juez de primera instancia, por tanto, se confirmará el fallo impugnado.

IX. DECISION

En mérito de lo expuesto el **JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley, **RESUELVE**:

PRIMERO: CONFIRMAR el fallo de tutela de fecha 20 de marzo de 2024 proferido por el JUZGADO 4º DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE de Bogotá-Localidad de Bosa, conforme lo expuesto en precedencia.

SEGUNDO: DISPONER se notifique esta decisión a las partes y al Juez de primera instancia por el medio más expedito y eficaz.

TERCERO: ORDENAR la remisión oportuna del expediente a la Corte Constitucional para la eventual revisión del fallo. **OFÍCIESE. COPIESE, NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,**

WILSON PALOMO ENCISO

JUEZ

ET

Firmado Por:

Wilson Palomo Enciso

Juez Circuito

Juzgado De Circuito

Civil 012

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: **a7cedc14a236ad3fb1a6ab268fff459be4892b6bda13e6e1b67be9779159f2e0**

Documento generado en 10/05/2024 09:11:30 a. m.

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>