

## **JUZGADO VEINTICINCO CIVIL DEL CIRCUITO**

Bogotá D. C., cinco de octubre dos mil veintidós.

**Radicado No. 11001 40 03 014 2022 00619 01**

Procede el Juzgado a decidir la impugnación que se interpuso contra el fallo de tutela proferido el 25 de agosto de 2022 por el Juzgado 14° Civil Municipal de esta Ciudad, dentro de la acción de tutela promovida por el señor LEONARDO AREVALO CORRALES quien actúa por conducto de apoderado judicial, contra Seguros del Estado S.A. (SOAT), trámite al cual se vincularon la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES, Clínica Medical S.A., Ministerio de Salud y de la Protección Social, Junta Regional de Calificación e Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, Capital Salud EPS-S, ARL Positiva, Fondo de Pensiones y Cesantías Colfondos.

### **1. ANTECEDENTES**

**1.1.** El citado demandante promovió acción de tutela para que se protejan sus derechos fundamentales a la igualdad, debido proceso y seguridad social. Pidió en consecuencia que, se ordene a la accionada asumir el costo del examen de pérdida de capacidad laboral ante la Junta Médica Regional de Invalidez de Bogotá y, de esta manera poder solicitar la indemnización por incapacidad permanente amparada por el seguro obligatorio de accidentes de tránsito – SOAT - póliza No. 13577500005980.

**1.2.** Como fundamentos fácticos relevantes expuso, en resumen, que, el 19 de enero de 2022 sufrió un accidente de tránsito cuando se movilizaba en calidad de conductor de la motocicleta de placas MCN- 09F, hecho que le causó serias lesiones en su humanidad, tales como “*Fractura del hueso y metatarso, herida del miembro inferior y trauma por aplastamiento del mismo y politraumatismo, entre otros*”, por lo que recibió atención médica en la IPS CLINICAL MEDICAL S.A.S.

Que, para la época la motocicleta tenía vigente el seguro obligatorio de accidentes de tránsito – SOAT-, expedido por SEGUROS DEL ESTADO S.A., por lo tanto, para acceder al reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente a cargo de este seguro, se hace necesaria la calificación de la pérdida de capacidad laboral ante la Junta Médica de Invalidez. Por lo que, el 17 de junio de 2022, elevó derecho de petición ante la entidad accionada solicitando la

realización del dictamen correspondiente; no obstante, mediante comunicación adiada el 24 de junio hogaño, esta entidad manifestó que ello es competencia de las entidades que conforman el sistema de seguridad social integral.

Afirma el actor que carece de los recursos económicos para sufragar los honorarios que exige la Junta Médica Regional de Invalidez tasados en un (1) salario mínimo mensual legal vigente, luego es la aseguradora quien lo debe asumir, sin que ello constituya un obstáculo o impedimento para adelantar la reclamación respectiva.

## **2. EL FALLO IMPUGNADO**

El Juzgado de primer grado, sintetizó el fundamento fáctico y procesal de la acción constitucional, realizó un análisis legal y jurisprudencial sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente que emana de accidentes de tránsito y del pago de los honorarios a los miembros de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez tratándose de accidentes a cargo del SOAT.

Al abordar el caso concreto el *a-quo* sostuvo que la situación fáctica del accionante se subsume a los criterios jurisprudenciales previstos para el reconocimiento y pago de los honorarios para la expedición de la calificación de pérdida de capacidad laboral ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, pues dicho dictamen es la piedra angular para acceder a la indemnización por incapacidad permanente cubierto por la póliza del SOAT y que dadas las condiciones económicas y de salud que actualmente afronta el actor no está en capacidad de asumir.

De ahí que, ello de ninguna manera puede comportar un obstáculo administrativo para que el actor inicie las reclamaciones respectivas; amén de que, es la aseguradora quien tiene el deber legar de valorar en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral.

Con fundamento en lo anterior, accedió a las súplicas de la acción de tutela, emitiendo las siguientes ordenes: i) Que la Compañía Seguros del Estado S.A., dentro del término de diez (10) días siguientes a la notificación de la sentencia, realice el examen de pérdida de capacidad laboral a favor del actor con fines de reclamar la indemnización por incapacidad ii) De ser impugnado el dictamen, la accionada deberá asumir los honorarios del examen de pérdida de capacidad laboral que se adelantará ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez y, 3) Si esta decisión a su vez es apelada, también deberá asumir los honorarios de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez,

### **3. LA IMPUGNACIÓN**

Seguros del Estado S.A., impugnó la anterior decisión, alegando su falta de competencia para adelantar en primera oportunidad la calificación de la pérdida de capacidad laboral, pues ello legalmente le fue asignado a las EPS o AFP donde se encuentra afiliado el actor; ya que esta entidad tan solo funge como un simple administrador de los recursos del SOAT.

De ahí que, esta entidad no cuenta con un grupo interdisciplinario de médicos facultados para emitir el dictamen de pérdida de capacidad laboral, ni está autorizado legalmente para conformar, inscribir y poner en funcionamiento un equipo interdisciplinario de medicina laboral, pues conforme lo señala los artículos 84 y 91 del Decreto Ley 1295 de 1994, artículo 16 del Decreto 1128 de 1999 y el Decreto 2463 de 2001, solo las administradoras de fondos pensionales (Colpensiones y Fondos Privados), las administradoras de Riesgos Laborales y las Empresas Prestadoras de Salud pueden crear e inscribir un equipo interdisciplinario de medicina laboral para dichos fines. Por lo que, no se incluyen a las compañías de seguros que administran los recursos del SOAT, dado que no se está asegurando el riesgo de invalidez o muerte.

Adicionalmente, sostuvo que el artículo 17 de la Ley 1562 de 2012, señala que quienes deben asumir el pago de los honorarios de la Juntas de Calificación de Invalidez son las administradoras de Fondos de Pensión o de Riesgos Laborales.

Finalmente, arguyó que la acción de tutela resulta improcedente para resolver las controversias suscitadas en torno a las prestaciones económicas derivadas del SOAT, pues para ello se debe acudir a la justicia ordinaria en su especialidad civil; más aún si se tiene en cuenta que el actor no ha presentado reclamación formal sobre esta indemnización, lo que va en contravía del principio de la subsidiariedad.

Por lo antes expuesto, solicitó que la decisión opugnada sea revocada y, en su lugar declarar la improcedencia de la presente acción de tutela por ausencia del requisito de la subsidiariedad e inmediatez.

### **4. CONSIDERACIONES**

**4.1.** La acción de Tutela es el mecanismo idóneo para la protección de los derechos constitucionales fundamentales frente a la vulneración o amenaza

por la acción u omisión de las autoridades públicas, y en algunos casos de los particulares, siempre que no se disponga de otra vía judicial expedita para ello, salvo que se interponga como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable al tenor de lo preceptuado en los artículos 1º, 5º y 8º del Decreto 2591 de 1991.

**4.2.** Descendiendo al caso concreto, el accionante, requiere del dictamen de pérdida de capacidad laboral emitido por una autoridad competente, con fines de iniciar el trámite de reclamación indemnizatoria por incapacidad permanente cubierta por la póliza del SOAT, en razón a las lesiones y/o secuelas que dejó en su humanidad el accidente de tránsito ocurrido el 19 de enero hogañó, razón por la cual, el juzgado estima pertinente traer a colación la normatividad que rige la materia, para establecer si en efecto, la aseguradora accionada se encuentra obligada legalmente a realizar dicho examen. Para tal fin, se expone:

El artículo 2.6.1.4.2.3 del Decreto 780 de 2016 define la figura de la indemnización por incapacidad permanente, así:

*"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"*

Por su parte, el referido decreto en su artículo 2.6.1.4.3.1<sup>1</sup>, establece los requisitos para solicitar la mencionada indemnización por incapacidad permanente, precisando la necesidad de aportar entre otros documentos "*Dictamen*

---

<sup>1</sup> "ARTÍCULO 2.6.1.4.3.1. DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA PRESENTAR LA SOLICITUD DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN POR INCAPACIDAD PERMANENTE. Para radicar la solicitud de indemnización por incapacidad permanente ocasionada por un accidente de tránsito, un evento catastrófico de origen natural, un evento terrorista u otro evento aprobado, la víctima o a quien este haya autorizado, deberá radicar ante la aseguradora o ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o su apoderado, según corresponda, los siguientes documentos:

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."

*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.”*

Al respecto, del contenido del citado artículo 142<sup>2</sup> debe rescatarse que, las autoridades competentes para determinar la pérdida de la 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 término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales (…)”*<sup>2</sup> (Negrilla por el Juzgado).

Bajo esta premisa, le asiste razón al a quo cuando sostiene que la aseguradora accionada se encuentra obligada legalmente a practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del asegurado con fines de iniciar la reclamación indemnizatoria que cubre la póliza del SOAT., tal y como lo expuso la H. Corte Constitucional<sup>3</sup>: *“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*

---

<sup>2</sup>ARTÍCULO 142. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ (...)

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. (...)

<sup>3</sup> Citada por el juzgador de primer grado en el fallo cuestionado, y de utilidad como regla jurisprudencial a tomar en cuenta

*oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez de quien realiza la reclamación”<sup>4</sup>.*

En esa línea, la Corte Constitucional cuestionó la conducta de una compañía de seguros que se resistía a asumir su responsabilidad frente a la práctica del examen de pérdida de capacidad laboral, pues precisó que la aseguradora allí accionada “...desconoce que hace parte de las autoridades competentes para determinar una primera valoración de la pérdida de capacidad laboral, tal como lo dispone el artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012. En sentido similar, no ha reparado en que, al asumir, entre otros riesgos, el de incapacidad permanente, las empresas responsables del SOAT tienen 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 técnico está directamente relacionado con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la póliza emitida.”

Y frente a los honorarios de los miembros de las juntas de calificación de invalidez, la Corte también precisó que ante la ausencia de recursos económicos por parte del afectado para pagar el costo de la valoración no puede constituirse en una barrera para el acceso a la seguridad social, pues se trata de un servicio público de carácter obligatorio y un derecho irrenunciable. Por lo que, las aseguradoras podrán asumir dicho pago cuando no se refute la capacidad económica del beneficiario del seguro.

En este caso, se acreditó que el señor LEONARDO AREVALO CORRALES, registra afiliación en el régimen subsidiado de salud, lo que permite inferir que actualmente no se encuentra en capacidad económica para costear el examen, condición que dicho sea de paso, no cuestionó la aseguradora accionada, sin que ello pueda ser considerado un obstáculo o impedimento para que pueda acceder al mismo con fines de iniciar la reclamación respectiva, si a ello hubiere lugar,.

Así las cosas, la falta de recursos económicos no puede hacer nugatorio el derecho que le asiste el accionante de acceder a la calificación de pérdida de capacidad laboral. Por lo que, la negativa de la aseguradora a practicar dicho examen, torna evidente la vulneración a su derecho fundamental a la seguridad social, siendo entonces necesaria la intervención del Juez Constitucional

---

<sup>4</sup> Sentencia T-336 de 2020

en aras de restablecer el mismo mediante las ordenes que acertadamente fueron emitidas por el *a quo*, por lo tanto, la decisión opugnada no merece reproche alguno.

## 5. CONCLUSIÓN

En estas condiciones se confirmará la decisión de primera instancia por encontrarse ajustada a los postulados jurisprudenciales emitidos por el máximo órgano Constitucional; así como también a las prerrogativas legales que rigen la materia, a partir de los cuales se concluye sin lugar a equívocos que, en efecto, la aseguradora accionada se encuentra llamada a practicar en primera oportunidad, el dictamen de pérdida de capacidad laboral que requiere el accionante con miras a iniciar la reclamación respectiva, si a ello hubiere lugar.

## 6. DECISIÓN DE SEGUNDO GRADO

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Veinticinco Civil del Circuito de este Distrito Capital de Bogotá, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

### RESUELVE

**6.1. CONFIRMAR** la sentencia proferida el 25 de agosto de 2022 por el Juzgado 14° Civil Municipal de Bogotá dentro de la acción de tutela del epígrafe, de conformidad con las consideraciones expuestas en esta providencia.

**6.2. NOTIFICAR** esta decisión a las partes y demás interesados por el medio más expedito.

**6.3. REMITIR** las diligencias a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.

CÚMPLASE

El Juez,

**LUIS AUGUSTO DUEÑAS BARRETO**

L.S.S.

**Firmado Por:**  
**Luis Augusto Dueñas Barreto**  
**Juez**  
**Juzgado De Circuito**  
**Civil 025**  
**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: **ef5bff93b4afb04c05fb03e9bb9f83910ec1e424f8788076ee223376b05c8a0c**

Documento generado en 05/10/2022 12:01:33 PM

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