

**REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



JUZGADO CUARENTA Y NUEVE PENAL DEL CIRCUITO

LEY 600 DE BOGOTÁ

Carrera 28 A Nro. 18 A 67 Piso 5 Bloque E.

Complejo Judicial de Paloquemao

Telefax 3753827

Correo institucional: pcto49bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D.C., cinco (05) de noviembre de dos mil veintiuno (2021).

OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO

Resolver la impugnación interpuesta por el señor **JOSÉ EUSEBIO PARRA PENAGOS**, contra el fallo de tutela proferido el 9 de septiembre de 2021, por el Juzgado Veinte (20) Penal Municipal con Función de Conocimiento de Bogotá D.C., en la que figura como accionada la Compañía **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

SITUACIÓN FÁCTICA

1º. El señor **JOSÉ EUSEBIO PARRA PENAGOS** manifestó que el 17 de febrero del 2021, a las 21:40 horas aproximadamente, cuando ejercía sus labores como operador de patio, en las instalaciones de Ciprés del SITP de la empresa Masivo Capital S.A.S. dando la instrucción de dar reversa al señor **CARLOS ANTONIO DELGADO DIAZ**, conductor del vehículo de placas WMK 124, éste sin notar su presencia aprisionó su brazo contra el vehículo de placas WDG 580 el cual era conducido por el señor **MARCO CRUZ TORRES**, razón por la que fue trasladado a la Clínica La Colina.

2°. Indica que según su historia clínica, le fue diagnosticado: “... *TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO AL QUEDAR SU ANTEBRAZO APRISIONADO ENTRE DOS BUSES, DEFORMIDAD EN TERCIO DISTAL DE ANTEBRAZO DERECHO CON LIMITACIÓN FUNCIONAL PARA LA MOVILIDAD, LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL DERECHA, FRACTURA INTRAARTICULAR DE RADIO DISTAL Y FRACTURA POR AVULSIÓN DE ESTILOIDES CUBITAL Y FRACTURA DE HUESO PIRAMIDAL DEL CARPO (...).*”, razón por la que se le practicó una “(...) *LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA, REDUCCIÓN ABIERTA CON OSTEOSÍNTESIS CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO, OSTEOSÍNTESIS PLACA AUTOBLOQUEADA, INMOVILIZACIÓN CON FÉRULA DE YESO, USO DE CABESTRILLO, 10 SESIONES DE FISIOTERAPIA (...).*”

3°. Indicó que de conformidad con el Art. 41 de la Ley 100 de 1993, no es procedente solicitar la calificación de la pérdida de su capacidad laboral ya que éstas no superaron los ciento ochenta (180) días, la última reconocida por 30 días, desde el 19 de marzo al 17 de abril de 2021, por demás, la EPS se niega a realizar el concepto de rehabilitación.

4°. Explicó que ante esta situación no es beneficiario de las prestaciones económicas del SSSI, pero sí al amparo de Indemnización por incapacidad permanente de la póliza de Seguros Obligatorios de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito – SOAT, con un monto máximo de 180 Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes por víctima, para lo cual debe aportar el dictamen de calificación de invalidez practicado por autoridad competente (Artículo 2.6.1.4.2.9 del Decreto 780 del 2016), el cual tiene un costo de 1 SMLMV (artículo 50 del Decreto 2463 de 2001).

5°. En ese sentido, como quiera no cuenta con los recursos económicos suficientes para sufragar los aludidos honorarios, mediante petición de fecha 30 de junio de 2021 solicitó a Seguros del Estado S.A. que “*asuma o pague los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, para que, se me practique la valoración con el fin obtener el dictamen de pérdida de capacidad laboral*”, habiendo sido resuelta mediante oficios DJM 8272/2021 del 2 de julio de 2021 y DJ 1461 3/2021 del 8 de julio de 2021, de forma negativa.

6°. Así las cosas, finalizó diciendo que la Ley 100 de 1993 en sus artículos 41, 42 y 43, determinó que la obligación de cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez está a cargo de las compañías de seguros que asuman los riesgos de invalidez y muerte, entre otras, de esta manera trajo a colación jurisprudencia aplicable al caso en concreto (T-400 de 2017 y Sentencia T-003 de 2020).

7°. Esta actuación nos fue repartida por la Oficina Judicial el pasado 26 de octubre.

PRETENSIONES

El demandante solicitó la protección de los derechos fundamentales a la ***Igualdad, Mínimo Vital y al Acceso a la Seguridad Social*** de los cuales considera es titular y como consecuencia de esto solicita se despachen de manera favorable los siguientes pedimentos:

*“... Que se ordene a la compañía aseguradora **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, sufragar los honorarios profesionales de los Médicos de la **Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca**, para pueda obtener el dictamen de pérdida de capacidad laboral, como requisito para acceder al **AMPARO DE INDEMNIZACIÓN POR INCAPACIDAD PERMANENTE**, contenido en la póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito –SOAT No. **AT-1329 - 13656200010490**, expedida por **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** la cual se encontraba vigente para la fecha del respectivo siniestro.*

*“Que se ordene a la compañía aseguradora **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, allegue soporte de pago de la cancelación de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez al correo electrónico robayoygarzon@gmail.com, donde se evidencie el cumplimiento al fallo de tutela.”*

PRUEBAS

El accionante adjuntó como pruebas, los siguientes documentos:

- Respuesta No. DJ-14613/2021 del 8 de julio, emitida por la Compañía Seguros del Estado S.A., al derecho de petición de fecha 30 de junio de 2021.
- Pantallazo Afiliaciones de una persona al Sistema SISPRO y RUAF.
- Copia de su cédula de ciudadanía.
- Informe Policial de Accidente de Tránsito No. A001240696 del 17 de febrero de 2021.
- Historia Clínica o Epicrisis del paciente **JOSÉ EUSEBIO PARRA PENAGOS**, expedida por la Clínica la Colina.

PROVIDENCIA IMPUGNADA:

En sentencia proferida el 9 de septiembre de 2021, el Juzgado Veinte (20) Penal Municipal con Función de Conocimiento de Bogotá D.C., resolvió lo siguiente:

“PRIMERO:DECLARAR IMPROCEDENTE la protección constitucional invocada por JOSÉ EUSEBIO PARRA PENAGOS, identificado con cédula de ciudadanía número19.484.669 de Bogotá D.C., en contra de la compañía Seguros del Estado S.A., por la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la seguridad social, mínimo vital e igualdad, conforme a las razones expuestas en la parte motiva de este proveído.”.

Sostuvo que el accionante no ha hecho uso de los mecanismos alternativos como lo es la no cobertura de la póliza SOAT respecto de los servicios derivados de un accidente de tránsito, vía a través de la cual puede solicitar no solo los servicios de salud sino también se reconozca y cancelen los honorarios correspondientes a la Junta Regional de Calificación a fin de obtener el dictamen de pérdida de su capacidad laboral.

Adujo que si bien es cierto, el señor **PARRA PENAGOS** a causa de un incidente presenta una serie de afecciones, no es sujeto de especial protección, no padece de alguna limitación física o psicológica permanente, a la fecha no registra incapacidad alguna, deformidad o perturbación física que limite sus actividades diarias o que para ejercer su actividad laboral tenga restricción alguna, a tal punto que su incapacidad laboral no superó los 60 días.

Por último, pese a que la acción de tutela también procede como mecanismo transitorio o definitivo para evitar un perjuicio irremediable, esto tampoco ocurre en la medida que el accionante tan solo se limitó a alegar ausencia de recursos sin demostrarlo, por ello ultimó que no evidenció vulneración o amenaza a los derechos fundamentales invocados.

DE LA IMPUGNACIÓN

El accionante insistió en la protección de sus derechos fundamentales, en razón a que:

Si bien el A quo consideró que no se cumple el requisito de subsidiaridad, la misma si procede como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. Cuestionó el hecho de acudir ante el juez ordinario, pues reiteró que no cuenta con el conocimiento ni con los recursos para contratar un profesional en Derecho.

Por consiguiente, pone de presente que el A quo desconoce la jurisprudencia de la Corte Constitucional, sobre la *“obligación de las aseguradoras que asumen el riesgo de invalidez y*

muerte a través del SOAT de calificar en primera oportunidad a las víctimas de accidentes de tránsito, ya que este seguro es parte de la seguridad social”, pronunciamiento con el cual queda claro que las aseguradoras deben asumir los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez.

Finalmente manifestó que el accidente le generó una afectación en el desarrollo normal de su vida personal, familiar y sobre todo laboral, razón por la que solicita se REVOQUE el fallo de primera instancia y como consecuencia se ordene a la accionada al pago de honorarios de la Junta Regional de Calificación para poder acceder a la anhelada indemnización.

CONSIDERACIONES

➤ PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA JURIDICO:

Establecer si en virtud de la naturaleza subsidiaria y residual de la acción de tutela, este mecanismo resulta procedente en aplicación del precedente constitucional, para que se amparen los derechos fundamentales de ***Igualdad, Mínimo Vital y al acceso a la Seguridad Social***, en favor de la parte accionante.

En tal sentido, sobre la procedencia de la acción de tutela para solicitar a la aseguradora que expidió el seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT) el pago de los honorarios de los peritos de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, para efectos de lograr la indemnización por incapacidad permanente amparada por dicho seguro, la Corte Constitucional en la sentencia T-322 de 2011, indicó que:

“... Teniendo como base la normatividad aplicable a la reclamación de la indemnización por incapacidad permanente generada en accidente de tránsito, la Sala entrará a determinar si la renuencia de la entidad accionada a cancelar los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez desconoce el derecho de petición y a la seguridad social en cabeza de la víctima del siniestro.

“Para tal fin se reitera que el Sistema General de Seguridad Social prevé un seguro obligatorio de accidentes de tránsito para todos los vehículos automotores que circulen en el territorio nacional, teniendo como objeto amparar la muerte o los daños corporales que se causen a las personas implicadas en tales eventos, ya sean peatones, pasajeros o conductores. Dicho amparo contiene la indemnización por incapacidad permanente, pero para acceder a ella se hace indispensable allegar el dictamen expedido por la Junta de Calificación de Invalidez competente, donde se evalúa el porcentaje de incapacidad laboral, y para que la Junta emita dicho certificado médico es necesario que le sean cancelados sus honorarios.

“Adicionalmente, el seguro obligatorio de accidentes de tránsito pertenece al régimen impositivo del Estado y está catalogado como una actividad aseguradora prestada por entidades privadas que busca satisfacer necesidades de orden social y colectivo en procura de un adecuado y eficiente sistema de seguridad social. Tal actividad se reviste de un interés general y, por lo tanto, no escapa al postulado constitucional que declara la prevalencia del bien común y la protección de la parte débil, o que se encuentre en estado de indefensión o cuando se trate de proteger un derecho fundamental.

“Entonces, si se parte de la base que la indemnización por incapacidad permanente está amparada por el seguro obligatorio de accidentes de tránsito y que para hacerse acreedor a ella es vital certificar el grado de invalidez, se infiere que la víctima del siniestro cuenta con el derecho a que le sea calificado su estado de capacidad laboral. Por lo tanto, la aseguradora con la que se haya suscrito la respectiva póliza debe cumplir su obligación con la víctima a la hora de otorgar la respectiva prestación económica si se diere el caso.

“En este punto conviene hacer una precisión en cuanto a la obligación de cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, ya que la Ley 100 de 1993, en sus artículos 42 y 43, determinó que esta carga se circunscribe a la entidad de previsión o seguridad social o a la entidad administradora a la que esté afiliado el solicitante. Pero por su parte, el decreto que reglamentó estos artículos, es decir, el 2463 de 2001, en su artículo 50, incisos 1º y 2º, extendió este deber al aspirante a beneficiario, con la salvedad de que cuando asumiera dichos costos, tendría derecho a reclamar el respectivo reembolso sólo si la Junta de Calificación de Invalidez dictamina la pérdida de capacidad laboral.

“En este escenario encuentra la Sala que trasladar la carga inicial de los gastos de la Junta al aspirante a beneficiario, aunque éste tenga derecho a su reembolso siempre que se certifique su condición de invalidez, contraría ciertos preceptos constitucionales. En efecto: -Se vulnera el artículo 13 Superior, por cuanto al extender la carga de cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez al aspirante a beneficiario para que se le evalúe su grado de capacidad laboral, desconoce la protección especial que debe ofrecer el Estado a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta. -Se quebranta el artículo 47 de la Constitución el cual prescribe que el Estado debe adelantar una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos, toda vez que constituyen sujetos de especial protección constitucional. Es más, la Corte ha explicado en numerosas ocasiones con la expresión “acciones afirmativas o de diferenciación positiva”¹, la designación de medidas dirigidas a favorecer a determinadas personas o grupos, con el fin de eliminar o reducir las igualdades de tipo social, cultural o económico que los afectan.- Se infringe el artículo 48 de la Constitución que expresa que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio y es un derecho irrenunciable que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en

¹ Ver Sentencias C-174 de 2004, T-819 de 2008, T-1248 de 2008, T-030 de 2010, entre otras.

sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Ello por cuanto se está condicionando la prestación del derecho a la seguridad social, como lo es la evaluación del grado de incapacidad laboral al pago que realice el aspirante para cancelar los honorarios de un organismo que ha sido creado por la ley. En otras palabras, se mengua la obligatoriedad y la responsabilidad del servicio público, como también se aprecia la falta de solidaridad de las entidades de seguridad social propias de un Estado Social de Derecho respecto de la actividad aseguradora, que reviste interés público, principalmente, cuando se le niega el acceso al beneficiario a conocer su estado de salud y su consiguiente derecho a ser evaluado y diagnosticado.

“En cuanto a la posibilidad que tiene el aspirante a beneficiario de reclamar el reembolso en caso de haber corrido con los honorarios de la Junta, no hay referente constitucional que sustente la tesis de que sea él quien deba asumir estos valores y menos aún que limite el reintegro de éstas sumas al hecho de que la decisión adoptada por la Junta le sea favorable. Es más, de la lectura integral de la Constitución se desprende que el servicio a la seguridad social debe ser prestado inmediatamente surge la necesidad de evaluación sin que medie condición alguna.

*“Aunado a lo anterior, la Corte Constitucional, en la sentencia C-164 de 2000, estudió la exequibilidad del artículo 43 del Decreto Legislativo 1295 de 1994, en cuanto establecía: “Los costos que genere el trámite ante las juntas de invalidez serán a cargo de quien los solicite, conforme al reglamento que expida el Gobierno Nacional”, declarándolo inexecutable, **señalando que no es el empleado quien debe asumir el pago de los honorarios ya que se vulnera su acceso a la seguridad social.** Esta postura de la Corporación refuerza el hecho de que no se debe condicionar la prestación de un servicio esencial en materia de seguridad social. - resaltado fuera de texto -.*

“Por los motivos expuestos, esta Sala encuentra que los apartes “(...)los honorarios de los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez serán pagados por (...) el aspirante a beneficiario” y “cuando el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez hubiere sido asumido por el interesado, tendrá derecho al respectivo reembolso por la entidad administradora de previsión social o el empleador, una vez la junta dictamine que existió el estado de invalidez o la pérdida de capacidad laboral”, del artículo 50, incisos 1º y 2º del Decreto Reglamentario 2463 de 2001, son incompatibles con las normas constitucionales (artículos 13, 47 y 48). Por lo tanto, procede a aplicar la figura de excepción de inconstitucionalidad². De esta manera la Corte inaplicará los apartes transcritos, toda vez que desconoce abiertamente la garantía a la seguridad social conforme se ha explicado...” - resaltado fuera de texto -.

Esta postura fue reiterada en la tutela T-076-2019:

² Ver Sentencias C-600 de 1998, T-808 de 2007, entre otras.

“... esta Sala de Revisión estima conveniente precisar que las compañías aseguradoras de riesgos de invalidez y muerte sí tienen el deber de realizar la valoración de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad, y por ello Seguros del Estado S.A. si tenía la obligación de valorar al menor Luis Daniel Camacho Beleño. Lo anterior, de conformidad con el siguiente marco jurídico:

“Es cierto que el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, señala que la determinación de la pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad y calificación del grado de invalidez de estas contingencias, es competencia de: (i) el Instituto de Seguros Sociales, (ii) la Administradora Colombiana de Pensiones -Colpensiones-, (iii) las Administradoras de Riesgos Profesionales, (iv) las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y, (v) las Entidades Promotoras de Salud EPS-. Con todo, para efectos de tramitar el pago de la indemnización por incapacidad permanente causada por accidente de tránsito, únicamente, la compañía aseguradora de invalidez y muerte, o la Junta de Calificación de Invalidez están facultadas para efectuar la calificación, por dos razones:

“Las Entidades Promotoras de Servicios de Salud -EPS- tienen el deber de expedir el certificado médico emitido por el profesional de la salud que atendió la incapacidad, para acreditar la ocurrencia del siniestro³; mientras que las Administradoras de Riesgos Laborales -ARL- (encargadas de la asunción de los riesgos originados en una relación de trabajo), y, las Administradoras de Fondos de Pensiones -AFP- (responsables de los riesgos de vejez, invalidez o muerte de los afiliados al sistema general de pensiones), no se encuentran facultadas para expedir certificado médico o documento en que se valore la pérdida de capacidad laboral sufrida por una persona en el marco de la reclamación de las coberturas del SOAT.

*“Por su parte, las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez son competentes para calcular y fijar el grado de pérdida de capacidad laboral de una persona en cuyo favor se reclame el reconocimiento de los beneficios previstos para atender las consecuencias de accidentes automovilísticos y eventos catastróficos, bien sea a través de la Subcuenta de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía **o cualquier compañía de seguros**⁴.*

³ Artículo 7 Decreto 056 de 2015: “los servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, suministrados a la víctima por un prestador de servicios de salud habilitado, destinados a lograr su estabilización, tratamiento y la rehabilitación de sus secuelas y de las patologías generadas como consecuencia de los mencionados eventos, así como el tratamiento de las complicaciones resultantes de dichos eventos a las patologías que esta traía”.

⁴ 4 Sentencia T-282 de 2010.

“De lo anterior resulta claro que las compañías aseguradoras de invalidez y muerte serán competentes en primera oportunidad, para calificar directamente la pérdida de capacidad laboral de la víctima, o por medio de un profesional de la salud externo⁵, y en el evento en que la valoración de pérdida de capacidad laboral proferida en primera oportunidad sea impugnada, la Junta Regional de Calificación de Invalidez conocerá en primera instancia y emitirá su dictamen.

“De igual manera, la compañía aseguradora cuenta con la posibilidad de remitir al solicitante de manera directa ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente para ser calificado en primera instancia, y si esta decisión es impugnada, conocerá la Junta Nacional de Calificación de Invalidez en segunda instancia.”⁶

“Así las cosas, esta Sala advierte que la compañía Seguros del Estado S.A. si vulneró los derechos fundamentales del menor Luis Daniel Camacho Beleño, pues era su obligación realizar la valoración de pérdida de capacidad laboral del menor, o remitirlo ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente”.

Y más recientemente, esa misma Corporación en sentencia T-003 de fecha 15 de enero de 2020, M.P. **DIANA FAJARDO RIVERA**, estableció que 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, y que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito se hacen responsables, entre otros riesgos, del de incapacidad permanente.

En efecto precisó:

“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

⁵ “Debidamente autorizado para funcionar”, según el numeral 1 literal b del artículo 194 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero. ⁶ Sentencia T-400 de 2017.

de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez de quien realiza la reclamación.

Como se indicó en los fundamentos anteriores, 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 1993[48], modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012[49]. 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. (Subrayas por fuera del texto original)

DE LOS DERECHOS CUYO AMPARO SE PRETENDE

➤ DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL :

De acuerdo con la Carta Política, la salud es un servicio público a cargo del Estado. No obstante, la Corte Constitucional a través de su jurisprudencia, reconoció que dicho servicio es un derecho, el cual se considera fundamental en sí mismo y, por ende, exigible por vía de la acción de tutela. Al efecto, esa Corporación señaló que:

*"Así las cosas, el derecho a la seguridad social en salud, dada su inexorable relación con el principio de dignidad humana, tiene el carácter de derecho fundamental, pudiendo ser objeto de protección judicial, por vía de la acción de tutela, en relación con los contenidos del POS que han sido definidos por las autoridades competentes y, excepcionalmente, cuando la falta de dichos contenidos afecta la dignidad humana y la calidad de vida de quien demanda el servicio de salud."*⁶

⁶ Corte Constitucional, Sentencia t-233 del 21 de marzo de 2012, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo

Actualmente la Ley Estatutaria de Salud (Ley 1751 de 2015) claramente reconoce la fundamentalidad de tal derecho, en sus artículos 1º y 2º. En relación con dicha Ley, se ha expresado lo siguiente:

“El derecho fundamental a la salud como autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. En segundo lugar, manifiesta que comprende los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. En tercer lugar, radica en cabeza del Estado el deber de adoptar políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Finalmente, advierte que la prestación de este servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado”⁷

➤ CASO CONCRETO:

Conforme al material probatorio allegado al expediente se logra extractar que el señor **JOSÉ EUSEBIO PARRA PENAGOS**, el 17 de febrero de 2021, aproximadamente a las 21:40 horas, como resultado de un accidente de tránsito el cual tuvo lugar mientras laboraba en el cargo de Operador, en las instalaciones de los patios Ciprés de la calle 221 con carrera 53 de la Localidad de Suba, acudió al servicio de urgencias de salud, fecha para la cual prestaba sus servicios a favor de la Sociedad **MASIVO CAPITAL SAS**.

Sobre su diagnóstico, en la Historia clínica o Epicrisis expedida por la Clínica la Colina se estableció: *“fractura intra articular de radio distal y fractura por avulsión de estiloides cubital y fractura de hueso piramidal del carpo la fractura de radio distal es inestable (...)”* razón por la que se solicitó *“autorización de cirugía, reducción abierta y osteosíntesis fractura intra articular de radio distal MSD, Ligamentorrafia en muñeca MSD, Neurolisis de nervio mediano MSD, Material de osteosíntesis placa autobloqueada para radio distal 2.4-2.7”*, hecho por el que le fueron reconocidas dos incapacidades médicas, la primera del 17 de febrero al 18 de marzo y la segunda del 19 de marzo al 17 de abril de 2021.

Luego de lo cual, como quiera éstas no fueron postergadas, el pasado 30 de junio solicitó a la compañía de Seguros del Estado S.A. se *“asuma o pague los honorarios de la Junta Regional*

⁷ Corte Constitucional, Sentencia C-313 de 2014 M.P. Gabriel Mendoza Martelo.

de Calificación de Invalidez” para así reclamar el reconocimiento de la Indemnización por incapacidad permanente, habiendo sido ésta resuelta de forma negativa.

La accionada por su parte, en respuesta a la acción de tutela solicitó se declare su improcedencia ante el no cumplimiento de los requisitos de inmediatez y subsidiaridad, este último debido a que lo que se pretende es un derecho económico derivado de un contrato de seguros SOAT, regulado por el Código de Comercio, por lo que debe acudir a los medios ordinarios de defensa judicial. También consideró que la jurisprudencia señalada por el accionante obedece a casos disímiles en los que concurren bajo esta premisa personas de especial protección.

Pues bien, en principio cabe precisar que recae la obligación de determinar la pérdida de la capacidad laboral, calificar el grado de invalidez y su origen al Instituto de Seguros Sociales, a la 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 (Art. 41 la Ley 100 de 1993 modificado por el artículo 142 del Decreto 19 de 2019).

Ahora bien, en lo que tiene que ver con la Indemnización por Incapacidad Permanente, el Decreto No. 780 de 2016 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social"*, en su artículo 2.6.1.4.2.6, estableció lo siguiente:

“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.”

Razón por la que corresponde al peticionario presentar ante la compañía de seguros, cuando se trate de un accidente de tránsito (Art. 2. Definiciones, Ley 769 de 2002⁸), el dictamen de calificación de pérdida de la capacidad laboral, en el que se especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral (Artículo 2.6.1.4.3.1).

Con todo lo anterior, es importante no perder de vista que el accionante pretende que Seguros del Estado S.A. sufrague los honorarios de 1 SMLMV (Art. 42 y 43 de la Ley 100 de 1993 y

⁸ Evento generalmente involuntario, generado al menos por un vehículo en movimiento, que causa daños a personas y bienes involucrados en él e igualmente afecta la normal circulación de los vehículos que se movilizan por la vía o vías comprendidas en el lugar o dentro de la zona de influencia del hecho.

Art. 50 del Decreto 2463 de 2001⁹), a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, valor que debe ser cancelado al momento de la solicitud, realidad que ha sido dilucidada por la H. Corte Constitucional en las sentencias de tutela transcritas al inicio de las consideraciones.

Bajo ese contexto, es claro que corresponde reconocer lo aquí requerido a la compañía aseguradora accionada, puesto que como bien lo ha manifestado la Corte Constitucional, las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito se hacen responsables, entre otros riesgos, del de incapacidad permanente, y también la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral.

Por si fuera poco, no se desconoce que el accionante es una persona de 59 años de edad, y si bien no demuestra que las incapacidades que se le han establecido, hayan sido extendidas, lo cierto es que se encuentra pendiente determinar las secuelas medico legales, por otro lado, su salario es de novecientos setenta y siete mil (\$977.000.00) pesos, y en la demanda se indicó que su situación económica es apremiante ya que es él quien debe asumir los gastos de su hogar, con el agravante que su esposa no labora, razón por la que **SE REVOCARÁ EL FALLO IMPUGNADO**, se accederá a la protección de los derechos fundamentales a la ***Igualdad, Mínimo Vital y al Acceso a la Seguridad Social***, y se ordenará al Representante Legal de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, so pena de la sanción de arresto y multa por desacato y de la respectiva investigación penal por el delito de fraude a resolución judicial, que en el término de diez (10) días hábiles contados a partir de la notificación del presente fallo, remita al señor **JOSÉ EUSEBIO PARRA PENAGOS**, a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, y asuma el costo de los honorarios correspondientes a la práctica del dictamen médico de calificación de pérdida de la capacidad laboral, en el que se especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Cuarenta y Nueve Penal del Circuito Ley 600/2000, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO.- REVOCAR la sentencia de tutela proferida el 9 de septiembre de 2021, por el **JUZGADO VEINTE (20) PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE**

⁹ **ARTICULO 50.**-Honorarios. Salvo lo dispuesto en el artículo 44 de la Ley 100 de 1993, los honorarios de los miembros de las juntas de calificación de invalidez serán pagados por la entidad de previsión social, o quien haga sus veces, la administradora, la compañía de seguros, el pensionado por invalidez, el aspirante a beneficiario o el empleador.

Cuando el pago de los honorarios de las juntas de calificación de invalidez podrá (sic) hubiere sido asumido por el interesado, tendrá derecho al respectivo reembolso por la entidad administradora, de previsión social o el empleador, una vez la junta dictamine que existió el estado de invalidez o la pérdida de capacidad laboral.

CONOCIMIENTO DE BOGOTÁ D.C., por medio de la cual se declaró improcedente la protección constitucional invocada por el señor **JOSÉ EUSEBIO PARRA PENAGOS** contra la empresa **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

SEGUNDO. - TUTELAR los derechos fundamentales a la *Igualdad, Mínimo Vital y al Acceso a la Seguridad Social* del accionante **JOSÉ EUSEBIO PARRA PENAGOS** vulnerados por la Compañía **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

TERCERO.- ORDENAR al señor Representante Legal de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, y/o quien haga sus veces, so pena de la sanción de arresto y multa por desacato y de la respectiva investigación penal por el delito de fraude a resolución judicial, *que en el término máximo de diez (10) días hábiles contados a partir de la notificación del presente fallo*, remita al señor **JOSÉ EUSEBIO PARRA PENAGOS**, a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, y asuma el costo de los honorarios correspondientes a la práctica del dictamen médico de calificación de pérdida de la capacidad laboral, en el que se especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral.

CUARTO: ORDENAR REMITIR esta decisión al **JUZGADO VEINTE (20) PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE BOGOTÁ D.C.**, al correo j20pmcbt@cendoj.ramajudicial.gov.co que actúa como juzgado de primera instancia, para su conocimiento y para que lo haga cumplir.

QUINTO.- ORDENAR NOTIFICAR esta providencia de acuerdo con lo previsto en el artículo 5° del Decreto 306 de 1992 y remitirla por email a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, vía correo electrónico.

La sentencia se debe notificar a los siguientes emails:

ACCIONANTE:

JOSÉ EUSEBIO PARRA PENAGOS, al correo electrónico robayoygarzon@gmail.com

ACCIONADA:

SEGUROS DEL ESTADO S.A. ,al correo electrónico juridico@segurodelestado.com

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'J.P.L.', with a horizontal line extending from the end of the signature.

JUAN PABLO LOZANO ROJAS
JUEZ

j.p.l.