JUZGADO VEINTICUATRO (24) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

Referencia: Sentencia de Tutela radicado No. 11001310502420241004200

Bogotá DC, cuatro (04) de abril de dos mil veinticuatro (2024)

El Juzgado Veinticuatro (24) Laboral del Circuito de Bogotá D.C., procede a resolver la acción de tutela instaurada por **JORGE ENRIQUE CABRERA MEDELLÍN** identificado con la cédula de ciudadanía número 86.010.188 de Bogotá, en contra de **LA PREVISORA SA COMPAÑÍA DE SEGUROS** y donde fue vinculada la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ D.C Y CUNDINAMARCA**, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la vida en conexidad con la salud y la seguridad social, igualdad y dignidad humana.

ANTECEDENTES

El accionante señor **JORGE ENRIQUE CABRERA DEDELLÍN** solicita se protejan sus derechos fundamentales a la vida en conexidad con la salud y la seguridad social, igualdad y dignidad humana que considera conculcados por parte la convocada **LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS,** ante la negativa de aquella de pagar al valor de los honorarios para la calificación de pérdida capacidad laboral por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez derivada de un accidente de tránsito.

Como fundamento de la solicitud de amparo manifiesta que el día 10 de octubre de 2023, presentó solicitud a la accionada de pago de Honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, habiendo obtenido respuesta el 07 de marzo del año en curso, mediante la cual le notifica que la entidad con la cual ellos tienen convenio había emitido dictamen de calificación otorgándole un porcentaje del 0,00%, por lo que el 08 de marzo de la misma anualidad, apeló el citado dictamen al no encontrarse satisfecho, dado que las lesiones le dejaron a la fecha secuelas que le impiden laborar de una mejor forma, por ello, solicitó a Seguros la Previsora el pago de honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, petición a la que se le dio respuesta el 13 de marzo de 2024, informándole que:

"La entidad emisora del dictamen de calificación es La Previsora S.A. Compañía de Seguros, por lo que este dictamen tiene plena validez jurídica, de acuerdo con los términos de la Ley 100 de 1993, el Decreto Único Reglamentario 1072 de 2015, y la línea jurisprudencial establecida por la Corte Constitucional. En consecuencia, La Previsora S. A Compañía de Seguros, informa que, de no encontrarse conforme con la calificación de pérdida de capacidad laboral (PCL) determinada en esta valoración, la víctima podrá acudir por cuenta propia a cualquiera de las instituciones competentes para dictaminar una nueva valoración."

Seguidamente, señala que la junta exige cuatro soportes de pago para poder acceder a la realización de la respectiva calificación; agregando que el numeral 4 del artículo 41 de la Ley 100 de 1993 establece que: "*Cuando la incapacidad declarada por una de las entidades antes mencionadas (ISS, Administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones-, ARP, aseguradora o entidad promotora de salud) sea inferior en no menos del diez por ciento (10%) a los límites que califican el estado de invalidez, tendrá que acudirse en forma obligatoria a la Junta Regional de Calificación de Invalidez por cuenta de la respectiva entidad",* habiendo sido en su caso el dictamen emitido por la Aseguradora Previsora.

SOLICITUD

El accionante solicita *Por las circunstancias fácticas expuestas, con sustento en las normas invocadas y los argumentos fácticos y de derecho sustentados, solicito a usted*

de manera muy respetuosa Señor (a) Juez se me conceda:

***Primero**: Tutelar integralmente los derechos fundamentales DERECHO A LA VIDA EN CONEXIDAD CON LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL, DERECHO A LA IGUALDAD, DERECHO A LA DIGNIDAD HUMANA vulnerados por la Compañía de SEGUROS PREVISORA.*

***Segundo:** Ordenar en consecuencia de lo anterior a la entidad accionada que asuma el pago íntegro de los honorarios de la Junta de Calificación de invalidez regional del examen de pérdida de capacidad laboral.*

ACTUACIÓN PROCESAL

Repartida la acción de tutela y remitida a este Juzgado el 14 de marzo de 2024, fue admitida mediante providencia del 15 del mismo mes y año, ordenando notificar a **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS,** no sin antes disponer la vinculación de la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA,** a las que se les concedió el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación, a efectos que se pronunciaran sobre los hechos de la tutela, aportando para ello copia de los documentos que sustenten las razones de lo dicho.

RESPUESTA DE LA ENTIDAD ACCIONADA Y LA VINCULADA

LA PREVISORA SA COMPAÑÍA DE SEGUROS mediante escrito del 20 de marzo de 2024[1] presentó el informe requerido por intermedio de su representante legal, indicando que respecto a los hechos relacionados con el accidente de tránsito narrados por el accionante le constan parcialmente, dado que hacen parte de la verificación que debe surtirse en el correspondiente proceso de reclamación ante su representada, aclarando que el citado dictamen tiene plena validez jurídica de acuerdo con los términos de la Ley 100 de 1993, Decreto Único Reglamentario 1072 de 2015 y la línea jurisprudencial establecida por la Corte Constitucional, y en caso de no encontrarse conforme con la calificación de pérdida de capacidad laboral determinada en la valoración, la víctima podrá acudir por cuenta propia a cualquiera de las instituciones competentes para dictaminar una nueva valoración, previo a la radicación de la inconformidad al dictamen, siendo ese requisito indispensable para poder acceder a la Junta Regional correspondiente, para que en su calidad de perito, verifique el dictamen de primera oportunidad.

Frente a las pretensiones, solicitó al Juzgado que se declare la improcedencia de la acción de tutela por no configurarse una real violación a los derechos fundamentales del accionante, resaltando que la Previsora S.A. Compañía de Seguros, no hace parte de aquellas entidades que están autorizadas por la Superintendencia Financiera para asumir el riesgo de invalidez o muerte de los usuarios vinculados al Sistema de Seguridad Social o por pólizas expedidas por las compañías de seguros de vida señaladas en los artículos 142 del Decreto 019 de 2012, 1 y 2 del Decreto 1352 de 2013 y 77 del Decreto 1295 de 1994, literal B, sino que es una Compañía de Seguros generales, conforme lo indicado en su certificado de existencia y representación legal, teniendo en cuenta que esas normas competen al Sistema General de Riesgos Profesionales que nada tienen que ver con la reglamentación del SOAT.

Adicionalmente, indicó que no existe prueba alguna que la parte demandante se encuentre en una especial imposibilidad económica, no habiendo razón alguna para que se obligue a la Previsora S.A. Compañía de Seguros a financiar un potencial dictamen ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, agrega que sin perjuicio

[1] Archivo 05 del expediente de tutela

de lo anterior, si el Despacho lo considera pertinente, y en el caso de presentarse inconformidad, los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez pueden ser pagados por la Previsora S.A. Compañía de Seguros con cargo a la eventual indemnización que sería otorgada a la parte accionante.

La Junta Regional de Calificación de Invalidez allegó contestación por intermedio del Director Administrativo y Financiero Sala 2, señalando que revisada la base de datos y documentos de los casos que reposan en esa Junta, evidenció que no existe registro de solicitud de calificación del aquí convocante o por parte de alguna de las entidades de Seguridad Social para proferir el dictamen del accionante; así como que al analizar las pretensiones de la acción de tutela, observa que se solicita se emita la calificación para acceder a una eventual condonación de deuda o reclamación de póliza, evento en el cual la Junta Regional actúa como perito y contra la cual no procede la interposición de ningún recurso, conforme lo establecido en el numeral 3 del artículo 2.2.5.1.1 del Decreto 1072 de 2015:

"3. De conformidad con las personas que requieran dictamen de pérdida de capacidad laboral para reclamar un derecho o para aportarlo como prueba en procesos judiciales o administrativos, deben demostrar el interés jurídico e indicar puntualmente la finalidad del dictamen, manifestando de igual forma cuáles son las demás partes interesadas, caso en el cual, las juntas regionales de calificación de invalidez actuarán como peritos, y contra dichos conceptos no procederán recursos, en los siguientes casos:

3.1. Personas que requieren el dictamen para los fines establecidos en este numeral;

3.2. Entidades bancarias o compañía de seguros;

3.3. Personas con derecho a las prestaciones y beneficios contemplados en la Ley 418 de 1997.

***PARÁGRAFO.** Se exceptúan de su aplicación el régimen especial de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, salvo la actuación que soliciten a las juntas regionales de calificación de invalidez como peritos."*

Además, relaciono los documentos requeridos que debe contener el expediente al momento de su radicación, así: *Formato de solicitud personal de calificación, debidamente diligenciado, que se corresponde con el siguiente link: https://juntaregionalbogota.co/wp/wp-content/uploads/2022/07/Formato-Solicitud-Personal-2022.pdf.*

Fotocopia del documento de identidad del paciente, ampliada al 150%.

Copia con radicado, del oficio presentado ante las entidades aseguradoras involucradas en el trámite, mediante el cual se les informa sobre la solicitud de calificación ante esta Junta (NO APLICA PARA PRUEBA ANTICIPADA, NI VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO).

Recibo de consignación de los honorarios que genera la calificación (Artículo 2.2.5.1.16, del Decreto 1072 de 2015) a nombre de la Junta de Invalidez Bogotá, por valor de un salario mínimo mensual vigente, que corresponda para el año en el que se presenta la solicitud de calificación.

Fotocopia de la historia clínica completa del paciente, exámenes, pruebas diagnósticas y demás documentos que soporten el o los diagnósticos a calificar, su tratamiento y estado actual (valoraciones recientes).

Pago de honorarios anticipados que debe percibir la Junta Regional

Asimismo, indica que el costo de los honorarios, sin importar el número de patologías asciende a un (1) salario mínimo mensual legal vigente para el año en que se radica la petición, el cual debe ser cancelado por el solicitante, aclarando que, de pretenderse iniciar trámites para reclamar seguro por SOAT corresponderá a la entidad accionada únicamente sufragar el pago de honorarios, y a la persona a calificar completar y allegar la documentación que sea requerida por la Junta Regional de Calificación de

Invalidez, eventual en el cual cuando dicha Junta actúa como perito el dictamen emitido no es susceptible de recursos ni de trámite de segunda instancia ante la Junta del orden Nacional.

Por lo expuesto, solicita su desvinculación de la presente acción constitucional, por cuanto en ningún momento ha vulnerado derecho fundamental alguno al accionante.

CONSIDERACIONES

COMPETENCIA

Este Despacho es competente para conocer de esta acción constitucional con arreglo a lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política, y lo establecido en el artículo 1 del Decreto 333 de 2021, que modificó el artículo 2.2.3.1.2.1 del Decreto 1069 de 2015, el cual en su numeral segundo enseña como regla de reparto que *las acciones de tutela que se interpongan contra cualquier autoridad, organismo o entidad pública del orden nacional serán repartidas, para su conocimiento en primera instancia, a los Jueces del Circuito o con igual categoría*, como sucede en este caso, en la medida que precisamente la accionada **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**, es una sociedad de Economía Mixta del Orden Nacional, sometida al régimen de las empresas comerciales e industriales del Estado, dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y capital independiente vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, de acuerdo a lo señalado en el Decreto 1133 de 1999, de ahí que este Juzgado sea competente para conocer la presente acción de tutela.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA JURÍDICO

Se debe determinar si **LA PREVISORA SA COMPAÑÍA DE SEGUROS** ha vulnerado los derechos fundamentales a la vida en conexidad con la salud y la seguridad social, igualdad y dignidad humana del accionante **JORGE ENRIQUE CABRERA MEDELLÍN**, al negarse a asumir el pago de honorarios para la práctica del dictamen de pérdida de capacidad laboral ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca.

De esta manera y en aras de resolver la controversia puesta en conocimiento por la parte actora, el Juzgado se ocupará en un primer nivel de análisis de dilucidar los requisitos generales de procedibilidad de toda solicitud de amparo constitucional, para posteriormente y una vez superado dicho examen, auscultar en su orden (i) la procedencia excepcional de la acción de tutela para resolver controversias en contratos de seguros; y (ii) la seguridad social como derecho fundamental; para así determinar si en efecto se configura la violación a los derechos fundamentales del señor **CABRERA MEDELLÍN** y de ser así, impartir las ordenes pertinentes para *garantizar al agraviado el pleno goce de su derecho, y volver al estado anterior a la violación, cuando fuere posible,* como lo enseña el artículo 23 del Decreto 2591 de 1991.

SOLUCIÓN AL PROBLEMA PLANTEADO

Sea lo primero indicar a manera de argumentos introductorios que conforme lo dispone el artículo 86 de la Constitución Política y, los reiterados pronunciamientos de la Corte Constitucional[2] y aún lo señalado por el Decreto 2591 de 1991, la Acción de Tutela es *un instrumento judicial de protección de los derechos fundamentales de las personas cuando estos se vean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o, excepcionalmente, de un particular*[3]*,* así como que la solicitud de amparo de los derechos fundamentales vía acción de tutela ostenta una naturaleza eminentemente residual y subsidiario, de ahí que su procedencia tenga el carácter de excepcional al verificarse la existencia de los siguientes escenarios *(i) cuando el presunto afectado no*

[2] Corte Constitucional, Sentencias T-149 de 2013, T-165 de 2017 y T-451 de 2017 entre otras.
[3] Ibídem

disponga de otro medio de defensa judicial, o (ii) cuando, existiendo ese medio este carece de idoneidad o eficacia para proteger de forma adecuada, oportuna e integral los derechos fundamentales, en las circunstancias del caso concreto. Así mismo, procederá como mecanismo transitorio cuando la acción se interponga para evitar la consumación de un perjuicio irremediable a un derecho fundamental[4].

De igual manera y en desarrollo de lo anterior, surge la imperante necesidad que el Juzgado en cada caso concreto determine prima facie*: (i) la efectiva acreditación de la legitimación para hacer parte del proceso por quienes en él se encuentran inmiscuidos, ya sea de quien incoa la tutela (accionante- legitimación por activa-) o de quien se predica la presunta vulneración ius-fundamental (el accionado – legitimación por pasiva-); la inmediatez con que se acudió a este excepcional mecanismo de protección; (iii) que se trate de un asunto de trascendencia constitucional, esto es, que esté de por medio la vulneración de un interés de raigambre constitucional; y (iv) la inexistencia de mecanismos ordinarios de protección (subsidiariedad)*[5].

Puestas así las cosas, para el Despacho es claro que los requisitos de *legitimación en la causapor activa y pasiva* se encuentran satisfechos, en la medida que por un lado de acuerdo a lo enseñado por el artículo 86 de la Constitución Política y lo consignado en el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, el señor **JORGE ENRIQUE CABRERA MEDELLIN**, se encuentra legitimado para interponer de forma directa la acción constitucional que nos ocupa, por cuanto es el titular de los derechos fundamentales que aduce le fueron vulnerados por la convocada; mientras que en lo que respecta a la legitimación en la causa por pasiva, la misma se halla satisfecha conforme lo dispone el artículo 5[6] del mencionado Decreto 2591, al ser **LA PREVISORA SA COMPAÑÍA DE SEGUROS** una entidad pública a quien se le enrostra la vulneración de los derechos fundamentales invocados por el accionante, tal y como se anticipara en el acápite de *competencia*, expuesto en líneas precedentes; y que para el caso en concreto es la aseguradora con quien el actor adquirió la póliza del SOAT[7] y por lo tanto, la llamada a atender los pedimentos de la parte actora para el cese de la presunta vulneración invocada.

A igual conclusión se arriba en lo que a la inmediatez respecta, en la medida que la resolución desfavorable al derecho de petición incoado por el actor, conforme se desprende de la prueba documental arrimada por el accionante, lo fue el 13 de marzo de 2024, y la acción de tutela fue interpuesta el 14 de marzo de 2024, por lo que diáfano refulge que fue interpuesta la solicitud de amparo constitucional en un plazo consecuente con el criterio de inmediatez.

En cuanto a la *subsidiariedad*, es de anotar que el artículo 86 de la Constitución Política dispuso que la acción de tutela *solo 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*; de ahí que se establezca en el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991 la existencia de otros recursos o medios de defensa judicial como causal de improcedencia, a menos que se acuda a esta protección especialísima como mecanismo transitorio para remediar un perjuicio irremediable, o bien la acción recaiga sobre un sujeto de especial protección.

En el caso concreto, entratándose solicitudes de amparo constitucional en asuntos o conflictos derivados de los contratos de seguro la Corte Constitucional ha sido enfática en indicar que *los medios judiciales adecuados para tramitar las controversias que puedan originarse con ocasión de un contrato de seguros, son esencialmente los procesos declarativos*

[4] Corte Constitucional Sentencia T-087 de 2020
[5] Corte Constitucional, Sentencia T-115 de 2018, T-500 de 2019 entre otras.
[6] **Artículo 5o. Procedencia de la acción de tutela. La acción de tutela procede contra toda acción u omisión de las autoridades públicas, que haya violado, viole o amenace violar cualquiera de los derechos de que trata el artículo 2 de esta ley**. También procede contra acciones u omisiones de particulares, de conformidad con lo establecido en el Capítulo III de este Decreto. La procedencia de la tutela en ningún caso está sujeta a que la acción de la autoridad o del particular se haya manifestado en un acto jurídico escrito
[7] Folio 17 del archivo 002 de la carpeta 2024-0021

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[8]; sin embargo ha admitido de manera excepcional la procedencia de la intervención del juez constitucional cuando se presenten a manera de ejemplo los siguientes escenarios: *(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*[9].

A su vez, en punto a este tema en la Sentencia T-336 de 2020, precisó:

1. *Finalmente, sobre el requisito se (sic) subsidiariedad, la Sala advierte que al tratarse de una controversia relacionada con un contrato de seguros, en principio, esta debería ser resuelta por la jurisdicción ordinaria civil, en tanto el Legislador previó la posibilidad de acudir a varias clases de procesos para el efecto, los cuales se encuentran previstos en el Código General del Proceso y dependen del tipo de controversia originada en la relación de aseguramiento.*[10] *No obstante, esta Corporación 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) 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 de la aseguradora, ocasiona que se inicie proceso ejecutivo en contra del reclamante.*[11]

Bajo tales lineamientos, el Juzgado una vez verificado el contenido y alcance de la petición de amparo constitucional, que no es otro que el pago de los honorarios para la valoración de la pérdida de capacidad laboral ante una junta calificadora, resulta evidente que en principio la controversia debe resolverse por la jurisdicción ordinaria de cara a las disposiciones que entre otras regulan el contrato de seguro terrestre y las pólizas de seguro SOAT, como lo dispone el Decreto 056 de 2015, el Decreto Ley 633 de 1993, disposición legal esta última que en el numeral 4 del artículo 192 determinó que:

> *4. Normatividad aplicable al seguro obligatorio de accidentes de tránsito. En lo no previsto en el presente capítulo el seguro obligatorio de accidentes de tránsito se regirá por las normas que regulan el contrato de seguro terrestre en el Código de Comercio y por este Estatuto.*

Sin embargo, en el presente asunto, este mecanismo no resulta idóneo ni efectivo dadas las características relevantes que rodean la situación particular del señor JORGE ENRIQUE CABRERA MEDELLIN, quién manifiesta en los hechos de la demanda que el accidente de tránsito sufrido le impide laborar en mejor forma, asimismo a folio 6 del archivo 01, señala que no posee recursos económicos que le permitan sufragar el valor del examen de pérdida de capacidad por cuanto se encuentra en estado de indefensión, producto de accidente de tránsito sufrido, afirmación que no fue desvirtuada por la aseguradora accionada, a la cual le correspondía acreditar que contrario a lo señalado

[8] Corte Constitucional, sentencia T-442 de 2015.
[9] Corte Constitucional, sentencia T-501 de 2016.
[10] 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 ibídem) en los casos descritos en el artículo 1053 del Código de Comercio".*
[11] Sentencia T-501 de 2016. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

por el actor, cuenta con los recursos necesarios para asumir el pago de los honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, carga que incumplió; a lo que se aúna, que al verificar la historia clínica que fuera aportada en la acción de tutela interpuesta por el aquí convocante contra la Previsora S.A. Compañía de Seguros con radicado No.2024-00021, el cual que dicho sea de paso se requirió por secretaría al Juzgado Primero Penal para Adolescentes con Función de Conocimiento de Bogotá; se evidencia que el señor Cabrera Medellín fue diagnosticado con S826 FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO (fl., S823 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA y S834 ESGUINSES Y TORCEDURA DEL TOBILLO fl.26 archivo 2 Exp. tutela 2024-00021), todos producto del accidente de tránsito que sufrió, siéndole concedida una incapacidad inicial por 4 días a partir de la fecha del accidente, esto es, 28 de septiembre hasta el 01 de octubre de 2023, respectivamente, luego se le otorgó incapacidad por 30 días a partir del 02 de octubre hasta el 01 de noviembre de 2023, la que luego se prorrogó en dos ocasiones por treinta días hasta el 31 de diciembre de 2023, situaciones que permiten concluir que el accionante en efecto se encuentra incurso dentro de los escenarios de excepción determinados por la Corte Constitucional y explicados en líneas precedentes, dada la falta de recursos económicos y las patologías que padece que no le permite generar igual ingreso en las mismas condiciones que ostentaba antes de sufrir el accidente y la grave afectación a sus derechos fundamentales a la seguridad social que no le permite esperar o si se quiere, soportar, los tiempos y trámites propios de un proceso ante la jurisdicción ordinaria, conclusión que no varía por el hecho de ser un trabajador dependiente como se infiere de la consulta realizada al RUAF (archivo 9 expediente digital), pues, sin el ánimo de ser reiterativos la accionada no desvirtuó la afirmación relativa a que no cuenta con recursos económicos para asumir el pago de los honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez; por lo que se entiende superado el requisito de la subsidiariedad.

Superados entonces los requisitos generales de procedibilidad de la acción constitucional, es del caso auscultar lo jurídicamente procedente en lo que respecta a la protección de los derechos reclamados y su solución.

DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SEGURIDAD SOCIAL

La Constitución Política en su artículo 48 otorga a la seguridad social una doble connotación, la primera como derecho fundamental y la segunda como servicio público, enseñando entonces que ***[l]a Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio*** *que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.* ***Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social****. El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley. La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley. No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella.*

A su turno la Corte Constitucional[12] en reiterados pronunciamientos ha destacado que *el concepto de "seguridad social" hace referencia a la totalidad de las medidas que propenden por el bienestar de la población en lo relacionado con la protección y cobertura de unas necesidades que han sido socialmente reconocidas,* agregando que es *un derecho de raigambre fundamental, que debe ser definido de la siguiente manera: "conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamente a los individuos y sus familias las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en orden a generar los*

[12] Corte Constitucional, sentencias T-628 de 2007, T- 028 de 2017, T- 378 de 2018 y T- 225 de 2018.

recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano"; el cual incluye *el derecho a obtener y mantener prestaciones sociales, ya sea en efectivo o en especie, sin discriminación, con el fin de obtener protección, en particular contra: a) la falta de ingresos procedentes del trabajo debido a enfermedad, invalidez, maternidad, accidente laboral, vejez o muerte de un familiar; b) gastos excesivos de atención de salud; c) apoyo familiar insuficiente, en particular para los hijos y los familiares a cargo.*

DE LA REGLAMENTACIÓN VIGENTE PARA EL TRÁMITE DE RECONOCIMIENTO DE LA INDEMNIZACIÓN POR INCAPACIDAD PERMANENTE DERIVADA DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO

Pues bien, a manera de argumentos introductorios se hace necesario poner de presente que de acuerdo a lo consignado en el artículo 192 del Decreto 633 de 1993, el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, además de ser requisito inexcusable para permitir el tránsito de todo vehículo automotor nacional o extranjero por el territorio colombiano, tiene como finalidad cubrir los daños corporales que se causen a las personas en accidentes de tránsito, teniendo como objetivos los siguientes:

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;

b. La atención de todas las víctimas de los accidentes de tránsito, incluso las de causados por vehículos automotores no asegurados o no identificados, comprendiendo al conductor del vehículo respectivo;

c. Contribuir al fortalecimiento de la infraestructura de urgencias del sistema nacional de 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.

A su turno el artículo 12 del Decreto 056 de 2015, compilado en el artículo 2.6.1.4.2.6 Decreto 780 de 2016, definió la indemnización por incapacidad permanente de las víctimas 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*, como una suma dineraria o valor a reconocer a aquellos, cuando como consecuencia de la contingencia *se produzca en ella la pérdida de su capacidad para desempeñarse laboralmente;* explicando los artículos 13 y 2.6.1.4.2.7 de las anteriores disposiciones legales, como requisitos para la causación y titularidad de esta suma indemnizatoria, se debe acreditar ***haber perdido la capacidad laboral en alguno de los porcentajes establecidos en la tabla contenida en el artículo 2.6.1.4.2.8 del presente decreto, pérdida que deberá ser calificada por la autoridad competente***.

Dictamen de pérdida de capacidad laboral que de cara a lo señalado en el parágrafo 1º de la citada disposición *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.*

En consecuencia con lo anterior y en contraste a lo determinado por el artículo 142 del Decreto-Ley 019 de 2012, *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;* siendo entonces este el fundamento legal, para predicar la responsabilidad de la accionada para asumir la calificación de la pérdida de capacidad del accionante en aras de dar continuidad al trámite de determinación de la calidad de beneficiario de la indemnización por incapacidad permanente derivada de un accidente de tránsito, conclusión a la cual también arribó la Corte Constitucional en decisiones T-003 de 2020 y T-336 de 2020 en casos de similares contornos, donde reflexionó:

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

Aclarado lo anterior, en el asunto que ocupa la atención del Juzgado, se observa que la Previsora S.A. Compañía de Seguros asumió la calificación de la PCL del accionante, en cumplimiento a la sentencia proferida por el Juzgado Primero Penal para Adolescentes con Función de conocimiento, determinado una calificación de 0.00%, habiendo omitido remitir al accionante a la Junta de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, así como sufragar el costo de los honorarios, frente a los que la Corte Constitucional, en sentencia T-003/20, precisó:

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 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 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[13], modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012[14]. 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.

4.2.5. Lo anterior fue precisado, también, en la Sentencia T-400 de 2017[15]. 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

A su vez en Sentencia T-336/20, señaló:

"(…) De manera pacífica y reiterada,[16] en sede de control concreto, la Corte ha determinado que la ausencia de recursos económicos para pagar el costo de la valoración no puede constituirse en una barrera para el acceso a la seguridad social, el cual es un servicio público de carácter obligatorio y un derecho irrenunciable. Este derecho, además, "se funda sobre el principio de solidaridad, estipulado en el artículo 2º de la Ley 100 de 1993"Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil.". Esto quiere decir, según la Sentencia C-529 de 2010, que las contingencias que afecten el mínimo vital y que no puedan ser cubiertas por la persona que la padeció, se deben cubrir a través del esfuerzo de todos los miembros de la sociedad, pues de no ser así, el sistema de seguridad social sería inoperante."[17]

(…)

En suma, de acuerdo con el artículo 17 de la Ley 1562 de 2012, quienes deben asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez son las entidades Administradoras de Fondos de Pensión o las Administradoras de Riesgos Laborales, "ya que al ser un servicio esencial en materia de seguridad social, su prestación no puede estar supeditada al pago que haga el interesado, pues este criterio elude el principio solidaridad al cual están obligadas las entidades de seguridad social"[18]. No obstante, el artículo 50 del Decreto 2463 de 2001 señala que el aspirante a beneficiario puede sufragar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez y que podrá pedir su reembolso siempre y cuando se establezca un porcentaje de pérdida de capacidad laboral. ***Por último, siguiendo la doctrina constitucional de esta Corte, bajo este mismo criterio y dando alcance al principio de solidaridad, las aseguradoras también podrán asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez cuando el beneficiario del seguro no cuente con recursos económicos que le permitan sufragar los honorarios sin que ello afecte su mínimo vital, contribuyendo así a la eficiente operatividad del sistema de seguridad social.*** (Negrilla fuera de texto)

---

[13] Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.
[14] Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.
[15] M.P. Alberto Rojas Ríos.
[16] Sentencias T-1040 de 2000. M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz; T-124 de 2000. M.P. José Gregorio Hernández Galindo; T-701 de 2002. M.P. Alfredo Beltrán Sierra; T-204 de 2002. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-033 de 2004. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T- 002 de 2007. M.P. Nilson Pinilla Pinilla; T- 935 de 2007. Marco Gerardo Monroy Cabra; T- 424 de 2007. M.P. Clara Inés Vargas Hernández; T- 194 de 2010. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T- 322 de 2011. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio; T- 124 de 2012. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-577 de 2012. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-623 de 2012. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T- 119 de 2013. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-349 de 2015. M.P. Alberto Rojas Ríos, A.V. Myriam Ávila Roldán; T- 400 de 2017. M.P. Alberto Rojas Ríos y T- 256 de 2019. M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo.
[17] Sentencia T-400 de 2017. M.P. Alberto Rojas Ríos.
[18] Sentencia T-349 de 2015. M.P. Alberto Rojas Ríos. A.V. Myriam Ávila Roldán.

Adicionalmente, el inciso cuarto (4°) del artículo 41 de la Ley 100 de 1993 prevé:

"Cuando la incapacidad declarada por una de las entidades antes mencionadas (ISS, Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones-, ARP, aseguradora o entidad promotora de salud) sea inferior en no menos del diez por ciento (10%) a los límites que califican el estado de invalidez, tendrá que acudirse en forma obligatoria a la Junta Regional de Calificación de Invalidez por cuenta de la respectiva entidad."

Aclarado lo anterior, descendiendo al caso que ocupa la atención del juzgado, se observa que mediante sentencia proferida por el Juzgado Primero Penal para Adolescentes con Función de Conocimiento de Bogotá, concedió el amparo de los derechos fundamentales invocados por el aquí convocante, esto es, vida, igualdad, petición, seguridad social y salud, en consecuencia, ordenó a la compañía de Seguros La Previsora S.A., a través de su representante legal o a quien correspondiera, que dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes, contadas a partir de la notificación del fallo, llevara a cabo la práctica del examen de pérdida de capacidad laboral, bien a cargo de esa entidad o, en su defecto, por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, por lo que en cumplimiento a esa decisión, la citada entidad procedió a calificar al señor Cabrera Medellín, otorgándole una calificación de 0.00%, determinación frente a la cual el actor manifestó su inconformidad en el término establecido, sin que esa Compañía de Seguros, lo remitiera a la Junta de Calificación de Invalidez, informándole que:

"En respuesta al recurso de apelación/inconformidad interpuesta el 3/8/2024 al dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral el cual fue realizado por nuestro equipo interdisciplinario de Previsora en primera oportunidad, no permitimos recordarle lo siguiente:

La entidad emisora del dictamen de calificación es La Previsora S.A. Compañía de Seguros, por lo que este dictamen tiene plena validez jurídica, de acuerdo con los términos de la Ley 100 de 1993, el Decreto Único Reglamentario 1072 de 2015, y la línea jurisprudencial establecida por la Corte Constitucional. En consecuencia, La Previsora S. A Compañía de Seguros, informa que, de no encontrarse conforme con la calificación de pérdida de capacidad laboral (PCL) determinada en esta valoración, la víctima podrá acudir por cuenta propia a cualquiera de las instituciones competentes para dictaminar una nueva valoración."

Así las cosas, se puede inferir que en el presente asunto existe vulneración de los derechos invocados por el demandante, dado que a la fecha no ha sido remitido a la Junta Regional de Calificación, por lo tanto, se amparan los derechos invocados por el accionante, en consecuencia, se ordenará a la **PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS** si aún no lo han efectuado, para que dentro del término de cinco (5) días siguientes a la notificación de esta decisión, procedan a cancelar los honorarios ante la **JUNTA REGIONAL DE INVALIDEZ DE BOGOTA Y CUNDINAMARCA** para que el actor surta le trámite correspondiente, para la práctica de dictamen de pérdida de capacidad laboral del señor **JORGE ENRIQUE CABRERA MEDELLIN**.

Finalmente, se desvinculará a la **JUNTA REGIONAL DE INVALIDEZ DE BOGOTA-CUNDINAMARCA,** del presente trámite al no existir ninguna vulneración por parte de esa entidad, de los derechos fundamentales alegados pro el accionante.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO VEINTICUATRO LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ DC,** administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE:

PRIMERO: AMPARAR los derechos fundamentales a la vida en conexidad con la salud

y la seguridad social, derecho a la igualdad y a la dignidad humana incoados por el señor **JORGE ENRIQUE CABRERA MEDELLIN** identificado con la cédula de ciudadanía número 86.010.188 de Granada, en contra de **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la **PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS** si aún no lo han efectuado, para que dentro del término de cinco (5) días siguientes a la notificación de esta decisión, procedan a sufragar los honorarios ante la **JUNTA REGIONAL DE INVALIDEZ DE BOGOTA Y CUNDINAMARCA,** que generan la práctica del dictamen de pérdida de capacidad laboral del señor **JORGE ENRIQUE CABRERA MEDELLIN**, conforme a lo señalado en la parte considerativa de esta decisión

TERCERO: DESVINCULAR a la **JUNTA REGIONALDE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGORÁ Y CUNDINAMARCA,** de la presente acción de tutela conformers a lo expuesto en la parte motiva.

CUARTO: Notifíquese a las partes por el medio más eficaz y expedito, advirtiéndoles que cuentan con el término de tres (3) días hábiles para impugnar esta providencia, contados a partir del día siguiente de su notificación.

QUINTO: En caso de no ser impugnada la presente decisión, remítase el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, de acuerdo con lo consagrado en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991. De ser excluida de revisión, **ARCHÍVESE** el expediente, previas las desanotaciones de rigor.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

NOHORA PATRICIA CALDERÓN ÁNGEL
JUEZ

Firmado Por:
Nohora Patricia Calderon Angel
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Laboral 024
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: **44f6b36f60893cfbe053f8e21ed0b7119cc4ffc9c47acd8b9ffb2b16c072c486**
Documento generado en 04/04/2024 01:03:05 PM

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

INFORME SECRETARIAL. Bogotá D.C., a los cuatro (04) días del mes de abril de 2024, pasa al Despacho de la señora Juez la Acción de Tutela radicada con el número 2024/10052, informándole que nos correspondió por reparto. Sírvase proveer.

EMILY VANESA PINZÓN MORALES
Secretaria

JUZGADO VEINTICUATRO (24) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ.

Acción de Tutela Radicado No. 110013105024 20241005200

Bogotá D.C., a los cuatro (04) días del mes de abril de 2024.

MARÍA AZUCENA MARQUEZ, identificado con C.C.39.718.759, actuando en causa propio, instaura acción de tutela contra la **SUPERINTENDENCIA DE TRANSPORTE,** por la presunta vulneración de su derecho fundamental de petición.

En consecuencia, se

DISPONE

PRIMERO: ADMITIR la acción de tutela instaurada por **MARÍA AZUCENA MARQUEZ,** identificada con C.C.39.718.759**,** contra la **SUPERINTENDENCIA DE TRANSPORTE.**

SEGUNDO: Oficiar a la **SUPERINTENDENCIA DE TRANSPORTE**, para que en el término de **cuarenta y ocho (48) horas** siguientes a la notificación de la presente providencia, se pronuncie sobre los hechos de la tutela, aportando para ello copia de los documentos que sustenten las razones de lo dicho.

TERCERO: NOTIFICAR la presente decisión a las partes por el medio más expedito.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

NOHORA PATRICIA CALDERÓN ÁNGEL
Juez

Firmado Por:
Nohora Patricia Calderon Angel
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Laboral 024
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: **d03f32a29bb4baed333175875c882c72217e5823823a189035fb147795bad516**
Documento generado en 04/04/2024 01:08:40 PM

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