

**Radicación No.** 110014003007-2021-00617-00

**Accionante:** GLADYS CARDENAS ROJAS.

**Accionada:** SEGUROS DEL ESTADO S.A.,

**Vinculada:** JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA.

**ACCION DE TUTELA**

REPUBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



## **JUZGADO SEPTIMO CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD**

Bogotá, D.C., treinta de julio de dos mil veintiuno.

### **ASUNTO**

El Juzgado Séptimo Civil Municipal de Oralidad de Bogotá, decide en primera instancia, la acción de tutela interpuesta por la señora GLADYS CARDENAS ROJAS, en contra de SEGUROS DEL ESTADO S.A., y como vinculada la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA.

### **1. ANTECEDENTES**

Acude la accionante ante esta jurisdicción mediante apoderado judicial, pretextando la violación de derechos fundamentales, con base en los siguientes hechos:

Señala en síntesis el apoderado que, el 19 de marzo de esta anualidad su prohijada sufrió un accidente de tránsito en el cual estuvo involucrada la motocicleta de placas IZI36E, mientras ella transitaba por la vía como peatón en donde sufrió una *“fractura polifragmentaria diafisaria de tibia izquierda”*; que, al momento del siniestro, la motocicleta se encontraba amparada por la póliza SOAT No. 13666200009750 expedida por la compañía accionada SEGUROS DEL ESTADO S.A., que debido al accidente la señora CARDENAS ROJAS sufrió graves lesiones y que, a pesar de haber estado en

tratamientos prescritos por sus médicos tratantes, estas continúan causándole limitaciones y perjuicios en el desarrollo de su actividad laboral y vida en general, encontrándose actualmente desempleada y que, por virtud de las lesiones que acarrea se ve imposibilitada para trabajar lo que, la pone en estado de indefensión, además de que, se le han incrementado sus egresos, ya que, tiene que, sufragar lo referente a citas médicas, terapias, alimentación, asistencia adicional entre otras cosas, de allí que, el 26 de junio de este año, le solicitó a la entidad accionada que, le hiciera una valoración para determinar su pérdida de capacidad laboral o que subsidiariamente la remitiera a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca para dicha valoración, ya que, esta es indispensable para solicitar el pago de la indemnización por incapacidad permanente.

Manifiesta que, la entidad accionada le dio contestación a la solicitud en donde le indicó que, dicha calificación en primera oportunidad es competencia de las entidades que señala la normatividad, pero que, allí no aparecen ese tipo de aseguradoras, y que así mismo, al no demostrar la pérdida definitiva de capacidad laboral, ni la cuantía de la posible indemnización por el amparo de incapacidad permanente, esa compañía objeto la reclamación; que al haberse reducido los ingresos de su poderdante por virtud de las lesiones sufridas, no cuenta con los recursos necesarios para sufragar los honorarios ante la Junta Regional de Calificación, para que, se califique su pérdida de capacidad laboral, de allí que, acude a este mecanismo constitucional para que, se protejan sus derechos y se ordene a la accionada a realizar la valoración de pérdida de capacidad laboral como resultado del accidente de tránsito acaecido en el marco de la reclamación de las coberturas del SOAT, y que, en el caso de que, esa entidad no cuente con una junta médica de calificación, se ordene cancelar a la Junta Regional de Calificación de Invalidez el valor de los honorarios para que pueda ser valorada la señora GLADYS CARDENAS ROJAS y se determine el porcentaje en el que se tasan sus lesiones temporales y permanentes.

### **SUJETOS DE ESTA ACCION**

**Accionante:** GLADYS CARDENAS ROJAS.

**Entidad accionada:** SEGUROS DEL ESTADO S.A.

**Entidad vinculada:** JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA.

### **FUNDAMENTOS DE LA ACCION**

Solicita la accionante el amparo de sus derechos fundamentales al debido proceso, a la igualdad, a la salud, a la seguridad social y a la protección a los disminuidos físicos.

### **RESPUESTA DE LA ENTIDAD ACCIONADA:**

Señala que, verificados los registros de esa compañía, tienen que, con ocasión al accidente de tránsito, ocurrido el 19 de marzo de 2021, en el cual se vio afectada la tutelante GLADYS CARDENAS ROJAS, la institución prestadora de servicios de salud, que le prestó la asistencia médica, reclamó el costo de los servicios médicos a esa aseguradora, siendo afectado el amparo de gastos médicos de la póliza SOAT No. 1366200009750, y que a la fecha no se ha formalizado la reclamación, del amparo de incapacidad permanente por parte de la interesada.

Así mismo, señala que, quien debe calificar en primera oportunidad, la eventual pérdida de capacidad laboral del afectado, son la Institución prestadora de servicios de salud EPS y/o la administradora de fondos de pensión, a la cual se encuentre afiliado conforme a lo establecido por el artículo 142 del Decreto 19 de 2019 el cual modifico el artículo 41 de la Ley 100 de 1993; que el SOAT es un seguro de origen legal cuyos amparos, coberturas, requisitos para reclamar y demás condiciones fueron rigurosamente señaladas por el legislador, además que, la relación entre el accionante y Seguros del Estado S.A., deviene del Contrato de Seguro SOAT regulado por el Código de Comercio, por lo que debe regirse por lo que está estrictamente regulado, de allí que, el obligarlos a pagar los honorarios a la junta regional, se constituiría en una actuación fuera del marco legal y contractual, aunado a que la tutela es un mecanismo residual y subsidiario, por lo que esta se torna improcedente para debatir obligaciones de índole contractual, lo cual debería ser resuelto por la justicia ordinaria en la especialidad civil, sin que, el amparo constitucional pueda reemplazar las acciones contempladas por el ordenamiento jurídico y que si bien, en fallos de tutela se han ordenado pagar los honorarios a esas aseguradoras, ello se ha

dispuesto en casos excepcionales en donde se probó que los accionantes no podían efectuar de manera independiente sus actividades básicas, además de ser personas afiliadas al régimen subsidiado, lo que no ocurre en este evento, de allí que solicita se declare improcedente la acción de tutela.

### **RESPUESTA DE LA ENTIDAD VINCULADA:**

Señala que, en su base de datos, no existe ante esa Junta Regional, solicitud de calificación del señor GLADYS CARDENAS ROJAS; así las cosas que en vista de las pretensiones del accionante, refiere que de acuerdo con la normatividad del caso, la Junta es competente para calificar los casos en donde se pretenda una reclamación ante compañías de seguros, estableciendo ciertos requisitos, como el diligenciamiento del formulario de solicitud, carta de aviso a la aseguradora que va a iniciar la calificación, fotocopia de la historia clínica actualizada, fotocopia del documento de identificación y el pago de los honorarios, que corresponden a 1 salario mínimo legal mensual vigente, conforme lo establece la ley, y sin que en momento alguno se encuentren facultados para rebajar, condonar, incrementar o fijar suma diferente; de ahí que conforme lo anterior, es claro que el presente amparo debe declararse improcedente frente a tal entidad, ya que, en ningún momento ha vulnerado derechos fundamentales de la aquí demandante.

## **2. CONSIDERACIONES**

### **ASPECTOS FORMALES**

La solicitud se acomoda a las exigencias de los artículos 13 y 14 del Decreto 2591 de 1991.

### **ASPECTOS MATERIALES**

La acción de tutela es un instrumento constitucional concebido para la protección inmediata de los derechos fundamentales que, en la Norma Política se consagran, cuando en el caso concreto de una persona la acción u omisión de cualquier autoridad o de particulares, los vulnera o amenaza, sin que exista otro medio de defensa judicial y aun

existiendo, si la tutela es ejercida como medio transitorio de inmediata aplicación para evitar un perjuicio irremediable.

### **EL CASO CONCRETO**

En el asunto de marras, ha acudido la accionante a la jurisdicción en uso del presente mecanismo constitucional, a fin de que, se protejan sus derechos fundamentales, en tanto que, según dice, la compañía Seguros del Estado al no efectuarle ni la valoración de la pérdida de capacidad laboral ni cancelar los honorarios profesionales para que, los médicos de la Junta Regional de Calificación de Invalidez la valoren, le conculca sus derechos fundamentales, ya que, dicho dictamen es requisito para acceder a la indemnización por incapacidad permanente.

Por su parte la entidad accionada se opuso rotundamente a las pretensiones de la actora que, conforme al artículo 86 de la Constitución Nacional, la acción de tutela debe utilizarse de manera exclusiva para proteger en forma inmediata los derechos constitucionales fundamentales de las personas pero no para discutir asuntos contractuales como en este caso, las coberturas que, se derivan del contrato SOAT, además que, de primera mano puede acudir a otras entidades como a la EPS, a la ARL, AFP a las que se encuentre afiliada la actora si es que no cuenta con los recursos económicos para ello; sobre tal punto, cabe mencionar que, dentro de la actuación no obra manifestación o documento alguno que dé cuenta tales entes, para efectos de hacerlas parte en este asunto.

Ahora bien, de cara al asunto no podemos perder de vista que la acción de tutela se vuelve menos rigurosa frente a los sujetos de especial protección entre ellos, las personas que sufren algún tipo de discapacidad, niños, mujeres embarazadas o la población de la tercera edad, entre otros, al tenor de lo previsto en el artículo 13 la Carta Política.

Sobre este tema ha sostenido la Corte Constitucional:

*"(...) es pertinente acotar que en materia de procedibilidad de la acción de tutela, la Corte ha manifestado que, no obstante la rigurosidad con que el juez debe evaluar los requisitos exigidos para dar curso al mecanismo de amparo,*

*existen situaciones especiales en las que el análisis de procedencia de la acción debe desatarse de manera más amplia y permisiva, en atención a la especial naturaleza de las personas que solicitan la protección de sus derechos constitucionales fundamentales” Sentencia T-515A de 2006.*

Descendiendo en el caso de autos, y para efectos de determinar si el presente amparo es procedente, cabe recalcar que, la accionante, sufrió un accidente de tránsito, quien viene sufriendo obstáculos para llevar a cabo el trámite de reclamación de indemnización por incapacidad permanente cubierto por la póliza del SOAT, debido a que, no cuenta con el respectivo dictamen sobre las afectaciones sufridas en su integridad física, sin embargo, de entrada se observa que, se encuentran conculcado sus derechos, toda vez que, la compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A., no le ha garantizado la práctica de la valoración médica, esto es, incumple un deber legal como lo consagra la ley, baste con remitirnos al inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012 que, indica que, 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, y en caso de que, el afectado objete dicho experticio, el expediente debe ser remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que se pronuncie y, de ser impugnado corresponderá resolverlo a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Sobre el tema aquí tratado la Corte Constitucional en sentencia T-0003 de 2020, dispuso que, *“De la regulación sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente a causa de accidentes de tránsito, pueden sintetizarse las siguientes reglas: (i) para acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT, es indispensable allegar el dictamen médico proferido por la autoridad competente; (ii) dentro de las autoridades competentes para determinar, en primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral, se encuentran las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte; (iii) dado que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito asumen, entre otros riesgos, el de incapacidad permanente, tienen también la carga legal de practicar,*

*en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del asegurado, orientado a acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT.”*

En este orden de ideas, la tutelante ha visto frustrado su derecho a la seguridad social, debido a que, la aseguradora, pese a que, en su respuesta aseguró que, no estaba obligada a cancelar los honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, dejó de un lado que, no ha garantizado, la práctica de la valoración médica, tal y como lo señala el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, que dispone: ***“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. (...)”*** (negrillas fuera del texto); cuestión que no puede dejar pasar por alto este despacho y por ende, a fin de garantizar los derechos fundamentales de la tutelante, se ordenará al representante legal y/o quien haga sus veces de la entidad convocada, para que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes contadas a partir de la notificación de esta providencia, en caso de que no se le haya practicado el examen de pérdida de capacidad laboral y calificado el grado de invalidez y el origen de estas contingencias, inicie los trámites administrativos que, estén bajo su competencia para que, este se le efectúe a la señora GLADYS CARDENAS ROJAS, con la finalidad de que pueda tramitar su reclamación de indemnización por incapacidad permanente.

Ahora bien, en cuanto al pago de los honorarios aquí reclamados, se debe tener en cuenta que, la señora CARDENAS ROJAS tiene 65 años de edad, sufrió un accidente de tránsito que, le afectó considerablemente el poder continuar de manera normal con sus actividades cotidianas con la fractura acontecida, además, conforme lo afirmó en el escrito de tutela, no cuenta empleo formal que, le permita contar con los recursos económicos para correr con los gastos derivados de los honorarios de la Junta Regional de Invalidez, aseveraciones que la compañía aseguradora no desvirtuó tal y como le correspondía, por ende, es evidente que la actora tendrá dificultad para conseguir un nuevo empleo para fines de poder solventar los gastos de la valoración que requiere en este asunto, escenarios

que no se pueden pasar por alto, como quiera que, si acude al juez ordinario no constituiría un mecanismo idóneo y oportuno para dar solución a los derechos que, considera conculcados tornándose el amparo procedente frente a tal particular, y por ende, en el caso donde la demandante no se encuentre de acuerdo con el dictamen proferido por la aseguradora, deberá la entidad convocada asumir los honorarios del examen de pérdida de capacidad laboral, que, se deba llevar a cabo por la Junta Regional de Calificación de Invalidez y si esta decisión a su vez es apelada, también deberá asumir los honorarios de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, toda vez que, conforme se acotó aquella no cuenta con recursos, resultando algo desproporcional frente a la compañía de seguros, pues si bien se puede agilizar los procedimientos para los que cuentan con recursos, también lo es que, restringen el acceso a la seguridad social para los que no cuentan con estos, como el presente caso.

En un caso semejante, la Corte Constitucional se pronunció sobre el pago de los honorarios del dictamen de pérdida de capacidad laboral que, deben asumir las compañías de seguros cuando el asegurado carece de medios económicos, pues en sentencia T-400 de 2017, dispuso: *“En consecuencia, para el caso que nos ocupa, es deber de la compañía aseguradora QBE Seguros S.A., que es quien cuenta con la capacidad económica, asumir el costo de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez, en el caso de ser impugnada la decisión adoptada por ellos en una primera oportunidad.*

*En virtud de lo anterior, esta Sala reiterará la Sentencia T-045 de 2013, la cual estableció que exigir los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez a los usuarios vulnera su derecho a la seguridad social, pues son las entidades del sistema, como las aseguradoras, las que deben asumir el costo que genere ese trámite, ya que de lo contrario se denegaría el acceso a la seguridad social de aquellas personas que no cuentan con recursos económicos...”*

Por último, en cuanto a la entidad vinculada, el despacho considera que, no se advierte vulneración alguna de derechos fundamentales del señor GLADYS CARDENAS ROJAS por parte de esta, por lo que no se emitirá alguna orden en la parte resolutoria de esta providencia; sin embargo, lo anterior no es óbice para que en el momento en que llegue a recibir la solicitud de valoración requerida por la accionante, no proceda de manera diligente frente a los trámites le correspondan y se puedan evitar la

interposición de eventuales acciones constitucionales como la aquí acontecida.

### 3. DECISION

En mérito de lo expuesto el Juzgado Séptimo Civil Municipal de Oralidad de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

#### RESUELVE:

**PRIMERO: CONCEDER** la acción de tutela impetrada por la señora GLADYS CARDENAS ROJAS, acorde con lo expuesto en la parte motiva de este fallo.

**SEGUNDO: ORDENAR** al representante legal y/o quien haga sus veces de la compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A., que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes contadas a partir de la notificación de esta providencia, en caso de que no se le haya practicado y calificado a la señora GLADYS CARDENAS ROJAS el grado de invalidez y el origen de estas contingencias, inicie los trámites administrativos que estén bajo sus competencias, para que este se efectúe, con la finalidad de que ella pueda tramitar su reclamación de indemnización por incapacidad permanente, **de lo cual deberá dar oportuna información al Juzgado, a efectos de determinar el cumplimiento de lo acá dispuesto.**

**TERCERO: ORDENAR** a SEGUROS DEL ESTADO S.A., que, en caso de ser impugnado el dictamen de pérdida de capacidad laboral proferido por este, deberá asumir los honorarios del examen de pérdida de capacidad laboral, que se adelantará ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, y, si esta decisión a su vez es apelada, también deberá asumir tales honorarios ante Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

**CUARTO: COMUNÍQUESE** esta determinación a las partes por el medio más rápido y expedito, a más tardar dentro del día siguiente a la fecha de este fallo.

**QUINTO: REMÍTASE** el expediente a la Corte Constitucional para que decida sobre su eventual **REVISION**, si el fallo no fuere impugnado dentro de los tres días siguientes a su notificación.

**NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE**



**LOURDES MIRIAM BELTRAN PEÑA**

**JUEZ**