

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO SESENTA Y CUATRO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.,
(Juzgado Cuarenta y Seis de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple Transitorio) -Acuerdo
PCSJA18-11127-

Bogotá, D. C., veinticuatro (24) de marzo de dos mil veintidós (2022)

Acción de Tutela N° 11001400642022-0038800 de CAMPO ELIAS GUARNIZO QUIMBAYO en
contra de SEGUROS DEL ESTADO S.A.

ASUNTO

Surtido el trámite de rigor, procede el Despacho a decidir la acción de tutela referida.

La petición y los hechos

I. ANTECEDENTES

El apoderado del señor Campo Elías Guarnizo Quimbayo, manifestó que su poderdante, el día 30 de marzo del 2021, sufrió un accidente de tránsito mientras conducía la motocicleta de su propiedad, de placas AGC77C modelo 2010, ocasionándole varias lesiones.

Señala que al momento del accidente la Póliza SOAT NO. AT 14485300038780, se encontraba vigente y tal como lo dispone la Ley está obligada a indemnizar en caso de las lesiones personales permanentes, previo el dictamen donde se le determine el porcentaje de pérdida de capacidad laboral, que acorde a la Jurisprudencia de la sentencia T-400 de 2017 en primera oportunidad puede ser emitido por la Aseguradora SOAT siempre y cuando cuente con ARL y de no ser así será por parte de la Junta Regional de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca cuyos honorarios deberán ser asumidos por la aseguradora SOAT.

Expreso el togado que a pesar que su poderdante se ha realizado los tratamientos médicos ordenados continúa creándole un perjuicio para su vida laboral y la realización de sus actividades cotidianas, dado que la afección en su salud no le permite el normal desempeño de las mismas, puesto que en el momento no se encuentra laborando debido a las lesiones causadas por el accidente de tránsito.

Indica que su poderdante, se encuentra afiliado a Seguridad Social, régimen contributivo en salud, devengando unos ingresos totales mensuales por \$1.000.000 no obstante debido a las incapacidades

médicas y al tratarse de un accidente de origen común, las mismas son pagadas al 66%, del cual tiene que pagar \$550.000 de arriendo \$390.000 de servicios públicos más los gastos de Alimentación 800.000 e implementos de aseo 180.000, puesto que es padre de 4 hijos a quienes junto con su pareja debe proveerles de los Alimentos necesarios para su calidad de Vida, razón está que le impide sufragar los gastos de honorarios ante la junta de calificación de invalidez.

Añade el togado que el 8 de marzo de 2022, elevo Derecho de Petición ante SEGUROS DEL ESTADO S.A. solicitando que procedieran a pagar ante la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA los honorarios para que esta procediera a emitir el dictamen de pérdida de la capacidad laboral y de esta manera lograr a efectuar el cobro y posterior pago por el porcentaje que allí se reconozca, pero en respuesta el día 11 de marzo del 2022, SEGUROS DEL ESTADO S.A. se negó a realizar el pago de los Honorarios de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA, como quiera que dichos honorarios deben ser asumidos por la entidad de previsión, seguridad social o la sociedad administradora en la que se encuentra afiliado el solicitante.

II. DERECHOS VIOLADOS Y PETICIÓN

Indicó el apoderado que la conducta de la accionada, ha vulnerado los derechos fundamentales a la Salud, a la seguridad social en conexidad con la Vida por lo que solicita ORDENAR a SEGUROS DEL ESTADO S.A. que proceda dentro del término más próximo posible a pagar los honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca a efecto de que se realice la valoración y así obtener el DICTAMEN DE PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL.

III. ACTUACIÓN PROCESAL

Mediante proveído calendarado catorce (14) de marzo dos mil veintidós (2022), se admitió la acción de la referencia, solicitando a las accionadas que en el improrrogable término de un (1) día, contado a partir del recibo de la comunicación, se pronuncie sobre los hechos en lo que se soporta la presente acción y anexe la documentación pertinente, para la pronta y adecuada resolución de la tutela, igualmente se ordenó vincular a la Clínica Medical S.A.S, y a la Junta Regional De Calificación de Invalidez de Bogotá Y Cundinamarca a efectos de que rinda concepto sobre los hechos de la presente acción constitucional.

En atención al requerimiento del juzgado:

- LA CLINICA MEDICAL S.A.S. a través del representante legal, informo en respuesta a la presente acción constitucional que el señor Campo Elías Guarnizo Quimbayo, ingreso a la Clínica el 28 de marzo de 2021 por el servicio de urgencias, a causa de un accidente de tránsito en calidad de conductor de motocicleta que fue colisionado por un vehículo, el cual fue valorado por médico general, ortopedia y cirugía de mano, su diagnóstico inicial fue fractura de huesos metacarpianos de

la mano izquierda, que de acuerdo a las patologías el 29 del mismo mes y año, se le realizaron procedimientos quirúrgicos de reducción abierta de fractura de metacarpianos con fijación interna y tenolisis en extensores de mano, dado de alta el 30 de marzo de 2021 con incapacidad de 30 días; el 22 de abril se le retira la férula encontrando el especialista que la herida quirúrgica se encuentra completamente sana, con limitación de movilidad en los dedos, por lo que lo remiten a terapia física de 15 sesiones, con incapacidad hasta el 28 de mayo de 2021; sin embargo el 4 de julio el paciente ingresa por urgencias por presentar contusión en el muslo izquierdo, por lo que previo valoración no encontraron trauma craneoencefálico, ni dolor torácico entre otros, por lo que le incapacitan por 5 días; considerando que la clínica le ha brindado los servicios de salud integral hasta la fecha al paciente.

- **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** a través de apoderado judicial señalo que revisados los registros que reposan en la compañía, se evidenció que, con ocasión al accidente de tránsito, acaecido el día 30 de Marzo de 2021, en el cual se vio afectado el Señor Campo Elías Guarnizo Quimbayo, la institución prestadora de servicios de salud, que presto la asistencia médica a la accionante, reclamo el costo de los servicios médicos a Seguros del Estado S.A, siendo afectado el amparo de gastos médicos, de la póliza SOAT No. 14485300038780, pero, a la fecha no se ha formalizado la reclamación, del amparo de incapacidad permanente por parte del interesado.

Señala que quien debe calificar en primera oportunidad, la eventual pérdida de capacidad laboral del afectado, es la Institución prestadoras de servicios de salud EPS y/o la administradora de fondos de pensión, a la cual se encuentre afiliado el afectado.

Aclara que los honorarios de las juntas de calificación de invalidez u otros gastos en que pueda incurrir una víctima de accidente de tránsito, para la obtención del dictamen de pérdida de capacidad laboral, no están comprendidos en la cobertura de incapacidad permanente del SOAT, por ende y conforme la legislación vigente no recae en la compañía aseguradora que expidió el SOAT.

-**LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA.** Guardo silencio.

IV. CONSIDERACIONES

LA ACCIÓN DE TUTELA

La acción de tutela, prevista por el artículo 86 de la Constitución Política es un mecanismo procesal específico y directo, cuyo objeto consiste en la efectiva protección concreta e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales en una determinada situación jurídica, cuando estos resulten amenazados o vulnerados por la acción u omisión de una autoridad pública, o de un particular en las situaciones y bajo las condiciones determinadas específicamente en el Decreto 2591 de 1991. La finalidad última de esta acción constitucional es lograr que el Estado, a través de un pronunciamiento judicial, restablezca el derecho fundamental conculcado o impida que la amenaza que sobre él se cierne se configure.

Dentro de las características esenciales de esta acción se encuentran la subsidiariedad y la inmediatez, la primera, refiere a que tan solo resulta procedente instaurarla en subsidio o a falta de instrumento constitucional o legal diferente, susceptible de ser alegado ante los Jueces; esto es, cuando el afectado no disponga de otro medio judicial para su defensa, a no ser que busque evitar un perjuicio irremediable; la segunda a que la acción de tutela debe tratarse como mecanismo de aplicación urgente que se hace preciso administrar en guarda de la efectividad concreta y actual del derecho objeto de la violación o amenaza.

La seguridad social como derecho fundamental

La Constitución Política permite afirmar que la seguridad social tiene una doble connotación, por un lado, según lo establece el inciso 1º del artículo 48 superior, constituye un “servicio público de carácter obligatorio”, cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado, actividades que se encuentran sujetas a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Por otro lado, el inciso 2º de la Carta “garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social”. Este derecho ha sido reconocido por instrumentos internacionales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 (Art.22), la Declaración Americana de los Derechos de la Persona (Art.16) y el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Art.9).

La jurisprudencia ha manifestado que el derecho a la seguridad social “surge como un instrumento a través del cual se le garantiza a las personas el ejercicio de sus derechos subjetivos fundamentales cuando se encuentran ante la materialización de algún evento o contingencia que mengüe su estado de salud, calidad de vida y capacidad económica, o que se constituya en un obstáculo para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo”. Particularmente, ha señalado que esta garantía hace referencia a los medios de protección que brinda el Estado con la finalidad de salvaguardar a las personas y sus familias de las contingencias que afectan la capacidad de generar ingresos suficientes para vivir en condiciones dignas y enfrentar circunstancias como la enfermedad, la invalidez o la vejez.

En este orden de ideas, la importancia de este derecho se desprende de su íntima relación con el principio de dignidad humana, puesto que permite a las personas asumir las situaciones difíciles que obstaculizan el desarrollo de actividades laborales y la recepción de los recursos que les permitan ejercer sus derechos subjetivos.

Regulación sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente con ocasión de accidentes de tránsito

Debido a la incidencia que tienen los accidentes de tránsito en la salud de las personas, el Estado previó un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), para los vehículos automotores “cuya finalidad es amparar la muerte o los daños corporales que se causen a las personas implicadas en tales eventos, ya sean peatones, pasajeros o conductores, incluso en los casos en los que los vehículos no están asegurados”

Las normas que son aplicables al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, se encuentran contempladas en el capítulo IV, de la parte VI del Decreto Ley 663 de 1993 y en el título II del Decreto 056 de 2015, el cual se ocupa de los seguros de daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito. Sin embargo, es relevante tener en cuenta que aquellos vacíos o lagunas que no se encuentren dentro las normas referidas, deberán suplirse con lo previsto en el contrato de seguro terrestre del Código de Comercio, según remisión expresa del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993.

En este orden, el numeral 2 del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993, el cual contempla los objetivos del seguro obligatorio de daños corporales que se causen con ocasión a los accidentes de tránsito, establece entre ellos los de “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;(…) 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” .

El Decreto 056 de 2015 en su artículo 12 refiere: “Indemnización por incapacidad permanente. 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”. Esto lo reitera el artículo 2.6.1.4.2.6 del Decreto 780 de 2016, el cual establece que, el beneficiario y legitimado para solicitar por una sola vez la indemnización por incapacidad permanente, es la víctima de un accidente de tránsito, cuando se produzca en ella alguna pérdida de capacidad laboral como consecuencia de tal acontecimiento.

El artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016, indica que para radicar la solicitud de indemnización por incapacidad permanente ocasionada por un accidente de tránsito es necesario aportar:

“1. Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social debidamente diligenciado.

2. Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente de acuerdo a lo establecido en el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012, en el que se especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral.

3. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, cuando se trate de una víctima de accidente de tránsito.

4. Epicrisis o resumen clínico de atención expedido por el Prestador de Servicios de Salud y certificado emitido por el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres, en el que conste que la persona atendida fue víctima de eventos catastróficos de origen natural o de eventos terroristas.

5. Cuando la reclamación se presente ante el Fosyga, declaración por parte de la víctima en la que indique que no se encuentra afiliado al Sistema General de Riesgos Laborales y que no ha recibido pensión de invalidez o indemnización sustitutiva de la misma por parte del Sistema General de Pensiones.

6. Sentencia judicial ejecutoriada en la que se designe el curador, cuando la víctima requiera de curador o representante.

7. Copia del registro civil de la víctima, cuando esta sea menor de edad, en el que se demuestre el parentesco con el reclamante en primer grado de consanguinidad o sentencia ejecutoriada en la que se designe el representante legal o curador.

8. Poder en original mediante el cual la víctima autoriza a una persona natural para que presente la solicitud de pago de la indemnización por incapacidad”.

Asimismo, el párrafo 1º del artículo 2.6.1.4.2.8 del Decreto 780 de 2016 con relación a la valoración de la pérdida de capacidad laboral, dispone que “la calificación de pérdida de capacidad 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”.

De este modo, el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, que regula la calificación del estado de invalidez, estableció en su inciso segundo las autoridades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral señalando que 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 corte señaló 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.

Para analizar el presente caso es menester traer a colación la Sentencia T-400 de 2017. 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.

Aterrizado al caso en concreto no cabe duda que el señor Campo Elías Guarnizo Quimbayo, con ocasión al accidente de tránsito que sufrió mientras conducía su motocicleta el día 30 de marzo del 2021, le ocasiono varias lesiones, entre ellas la pérdida de movilidad de los dedos de la mano izquierda, por lo que solicita se le practique una valoración de pérdida de capacidad laboral, en marco de la cobertura del SOAT expedido por SEGUROS DEL ESTADO S.A. y que se encontraba vigente para la fecha del accidente, proceda a pagar los honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca a efecto de que se realice la valoración y así obtener el dictamen de pérdida de capacidad laboral, puesto que lo solicito ante SEGUROS DEL ESTADO S.A. quien negó dicha solicitud, argumentado que dichos honorarios deben ser asumidos por la entidad de previsión, seguridad social o la sociedad administradora en la que se encuentra afiliado el solicitante, empero estas manifestaciones no son de recibo por parte del despacho como quiera que con base en la diversa normatividad existente es la aseguradora en primer lugar quien debe realizar la valoración de pérdida de capacidad en este tipo de accidentes de tránsito, por lo que no le queda otro camino a esta sede judicial más que conceder el amparo solicitado.

Como consecuencia de lo anterior, el despacho ordena a SEGUROS DEL ESTADO S.A. que, en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, si aún no lo ha efectuado proceda a cancelar el valor de los honorarios correspondientes ante la Junta Regional de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto el Juzgado Sesenta y Cuatro Civil Municipal de Bogotá D.C., (Juzgado 46 de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple Transitorio), administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE

Primero. Conceder el amparo de los derechos fundamentales a la seguridad social, a la vida y a la igualdad, impetrado por Campo Elías Guarnizo Quimbayo

Segundo. ordenar a SEGUROS DEL ESTADO S.A. que, en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, si aún no lo ha efectuado proceda a cancelar el valor de los honorarios correspondientes ante la Junta Regional de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca.

Tercero: Notificar esta determinación a la accionante y a las entidades encartadas, por el medio más expedito y eficaz.

Cuarto: De no ser impugnado el presente fallo, remítase el expediente dentro del término legal a la Corte Constitucional para su eventual revisión. Oficiese.

Quinto: En caso de ser excluida de revisión archívese definitivamente.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

LILIAM MARGARITA MOUTHON CASTRO
JUEZ

Firmado Por:

Liliam Margarita Mouthon Castro
Juez
Juzgado Municipal
Civil 064
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: 6b0f6813992b0ae1fd2c75dec601c8f66ea1a7226af09e16f0f566ec686bc9b5
Documento generado en 24/03/2022 12:11:56 PM

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