



LA SUSCRITA SECRETARIA DEL JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN

HACE CONSTAR:

Que durante los días hábiles laborales comprendidos entre el 30 de octubre y el 3 de noviembre de 2023 no corrieron los términos para el señor Juez en razón de su participación obligatoria como escrutador en la Comisión Principal de las elecciones para autoridades regionales realizada el domingo 29 de octubre del corriente año. Art. 157 inciso 2º del Código Electoral). Por lo anterior, los 20 días para resolver la segunda instancia vencer el 17 de noviembre de 2023.
Medellín, 14 de noviembre de 2023.

Adriana Patricia Ruiz Pérez
Secretaria

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
Medellín, catorce de noviembre de dos mil veintitrés.

Proceso	ACCIÓN DE TUTELA Segunda instancia- Impugnación fallo.
Accionante	UBERLAIN BETANCURT NOVOA soat@garciayasociados.co
Accionado	SEGUROS DEL ESTADO S.A. tutelas@sercoas.com juridico@sis.co juridico@segurosdelestado.com
Vinculadas	SURA EPS notificacionesjudiciales@suramericana.com.co
	COMPAÑÍA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS S.A COLFONDOS https://webciani.com/Colfondos_Notificaciones/Sistema/Frm_Conulta_Procesos.aspx procesosjudiciales@colfondos.com.co
	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS notificacionesjudiciales@positiva.gov.co
	JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA recepcion@jrciantioquia.com.co radicacion@jrciantioquia.com.co correojudicial@jrciantioquia.com.co
	SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A. tutelas@segurosbolivar.com
Juzgado de 1ª Instancia	Juzgado Veinticinco Civil Municipal de Oralidad de Medellín cmpl25med@cendoj.ramajudicial.gov.co
Juzgado de 2ª Instancia	Juzgado Primero Civil del Circuito de Oralidad de Medellín ccto01me@cendoj.ramajudicial.gov.co
Radicado	05001-40-03-025-2023-01115-00 (01 segunda instancia)
Sentencia	No. 304 Confirma fallo.

Se trata de emitir pronunciamiento con respecto a la impugnación que la entidad accionada SEGUROS DEL ESTADO S.A. formuló frente al fallo del 28 de agosto de 2023 dictado por el Juzgado Veinticinco Civil Municipal de Oralidad de Medellín, como definición de la primera instancia del trámite de tutela que promovió el señor

UBERLAIN BETANCURT NOVOA contra de SEGUROS DEL ESTADO S.A. y cuya parte resolutive determinó:

“RESUELVE

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud, seguridad social, debido proceso, igualdad y dignidad humana del señor UBERLAIN BETANCURT NOVOA (C.C. 16.364.796), conculcados por SEGUROS DEL ESTADO S.A.

SEGUNDO: ORDENAR a SEGUROS DEL ESTADO S.A. que, en el término máximo de (5) días siguientes a la notificación de esta providencia, garantice al señor UBERLAIN BETANCURT NOVOA el sometimiento a calificación de pérdida de capacidad laboral que le permita tramitar reclamación de indemnización SOAT por incapacidad permanente, (i) bien sea que lo haga directamente -de contar con equipo médico interdisciplinario para el efecto-; (ii) o bien sea que dentro de dicho término, radique el expediente médico del accionante y pague el monto de honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, para que sea dicho ente quien emita el dictamen requerido por el accionante; y si esa decisión es apelada, (iii) deberá asumir los honorarios de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

TERCERO: ORDENAR a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA que, una vez SEGUROS DEL ESTADO S.A. radique ante esa entidad el expediente del señor UBERLAIN BETANCURT NOVOA y efectúe el pago de los honorarios para que se le someta a dictamen de pérdida de calificación de capacidad laboral, dé trámite inmediato a dicha gestión, de manera que el dictamen sea expedido y notificado a los interesados dentro de los términos legales establecidos para el efecto.

CUARTO: DESVINCULAR de la presente acción de tutela a la EPS SURA, la COMPAÑÍA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS S.A. COLFONDOS, POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS y a SEGUROS BOLÍVAR S.A, por no hallarse prueba de su incursión en la vulneración de derechos fundamentales de la accionante.

QUINTO: NOTIFICAR a las partes el contenido de esta providencia en forma personal o por otro medio expedito conforme lo prevén los artículos 16 y 30 del Decreto 2591 de 1991, previniendo a la entidad accionada de las sanciones por desacato que le puede acarrear el incumplimiento de las órdenes impartidas y para que en el futuro se abstenga de incurrir en actuaciones que puedan vulnerar los derechos fundamentales de sus usuarios.

Adviértase acerca de la procedencia de la **IMPUGNACIÓN** de este fallo, la cual puede interponerse dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

SEXTO: REMITIR a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, si no fuere impugnada, y archívese el expediente, UNA VEZ haya retornado de dicho ente colegiado.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE
ANGÉLICA MARÍA TORRES LÓPEZ
JUEZA”

1. ANTECEDENTES

Hechos, pretensiones y anexos:

Narra el actor que el 20 de octubre de 2022 en Medellín fue víctima de accidente de tránsito en el que sufrió los múltiples traumas que mencionó, en calidad de conductor de la motocicleta de placas MGM 53F amparado por SOAT 15554700013940 de SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Que luego del tratamiento médico solicitó a SEGUROS DEL ESTADO S.A. el reconocimiento de indemnización por incapacidad permanente y le exigieron aportar valoración de pérdida de capacidad laboral realizada por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA.

Que el día 18 de julio del 2023 radicó petición solicitando a la aseguradora asumir el costo de los honorarios de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA toda vez que las cargas impositivas exigidas agravan su situación.

Sostuvo que el día 28 de agosto de 2023, la accionada compañía da respuesta desfavorable a su solicitud argumentando que: “Corresponde al instituto de seguros sociales, administradoras de Colombia de pensiones – Colpensiones, a las administradoras de riesgos laborales – ARL-, a las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y a las entidades promotoras de salud EPS (...)”

Afirmó que no cuenta con los recursos suficientes para sufragar un gasto adicional para el pago de un (1) SMMLV, debido a que no tiene empleo estable, trabaja de manera independiente realizando oficios varios, se encuentra afiliado a la EPS Sura en régimen subsidiado, no cuenta con ARL y no cotiza a ningún fondo de pensiones; convive con su esposa y ayuda económicamente a su padre, quienes dependen económicamente de él, los ingresos percibidos están destinados a los gastos de manutención y el sostenimiento de su hogar.

Estima el accionante que con la negativa a la solicitud realizada a SEGUROS DEL ESTADO S.A. vulneran sus derechos fundamentales a la seguridad social, a la igualdad, a la dignidad humana, al mínimo vital, a la salud y al debido proceso, dado que está renuente a practicar el dictamen de pérdida de capacidad laboral como entidad encargada que lo exige.

Agregó que cuando la accionada le niega la solicitud de cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, ignorando su condición económica y circunstancias de debilidad manifiesta, así como que la seguridad social es un servicio público que se presta bajo la dirección del Estado, garantizando los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, para lo cual no existe razón para que se condicione la prestación de un servicio en materia de seguridad social (evaluación de pérdida de capacidad laboral) al pago para sufragar los costos de la junta, ya que promueve la ineficiencia y la falta de solidaridad de las entidades de seguridad social.

Indicó que el desconocimiento de los derechos invocados conlleva al accionante a la imposibilidad de obtener lo esencial para atender sus necesidades básicas. De

ahí que surja también el nexo entre dichos derechos y otros derechos fundamentales que hoy implora.

Finalmente refiere que su realidad está acompañada de muchas sensaciones como enojo, tristeza entre otras; donde no solo tiene que enfrentarse con barreras de tipo administrativo, sino también emocionales, lo cual impide su participación plena y efectiva en la sociedad con la igualdad de condiciones mínimas que una persona podría obtener, pues a falta de solidaridad, se convierten en meras expectativas sus derechos a la seguridad social, al debido proceso, a la dignidad humana y al mínimo vital.}

PRETENSIONES:

“PRIMERO. Que sean **TUTELADOS** mis derechos fundamentales a la seguridad social, igualdad, dignidad humana, mínimo vital, la salud el debido proceso.

SEGUNDO. se ordene que la **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, determine en una primera oportunidad mi pérdida de capacidad, tal y como lo expresa la citada normativa legal y jurídica.

TERCERO. De no reconocerse la calificación, en subsidiariedad de la Pretensión Segunda y al tenor del Art. 41 de la Ley 100 de 1993, Que se le ordene **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, asumir el costo de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, como requisito para acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito –SOAT.”

ANEXOS

- a) Derecho de petición fechado en julio de 2023 del Sr. Uberlain Betancurt a Seguros del Estado S.A. tendiente a que la aseguradora asuma el costo de los honorarios de la Junta Regional de Calificación o en su defecto tal sociedad realice la calificación en primera oportunidad.
- b) Cédula de ciudadanía
- c) Informe policial de accidente de tránsito.
- d) Historia clínica.

2. Trámite procesal, respuesta de la parte accionada.

Presentada la solicitud de amparo constitucional el juzgado de conocimiento, mediante auto del 14 de agosto de 2023, dispuso la admisión de la tutela, y ordenó vincular las siguientes entidades: SURA EPS, COMPAÑÍA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS S.A. COLFONDOS, POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS. Ordenó notificar al representante legal de la entidad accionada y a las vinculadas y fueron requeridas para que en el término de un (1) día emitan pronunciamiento respecto a los hechos.

SEGUROS DEL ESTADO S.A. respondió que luego de revisar los registros que reposan en la compañía con motivo al accidente de tránsito ocurrido el día 20 de octubre de 2022, en el que se vio afectado el señor UBERLAIN BETANCURT NOVOA, se pudo verificar que la entidad prestadora de servicios de salud que brindó la asistencia médica al accionante, reclamó su costo a Seguros del Estado S.A., siendo afectado el amparo de gastos médicos, de la póliza SOAT No. 15554700013940, pero a la fecha no se ha formalizado la reclamación del amparo de incapacidad permanente por parte del interesado.

Pidió negar la solicitud de realizar el trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral por parte de Seguros del Estado S.A. en razón a que no cuenta con un

equipo interdisciplinario para tal fin, dado que esta compañía es solo administradora de recursos del plan de beneficios del SOAT legalmente contemplados, y no está autorizado legalmente para conformar, inscribir y poner en funcionamiento un equipo interdisciplinario de medicina laboral, pues conforme lo señalado en los artículos 84 y 91 del Decreto-Ley 1295 de 1994, Artículo 16 del Decreto 1128 de 1999, el Decreto 2463 de 2001 solo las administradoras de fondos pensionales (Colpensiones y fondos privados), las administradoras de riesgos laborales y las empresas prestadoras de servicios de salud, pueden crear e inscribir un equipo interdisciplinario de medicina laboral facultado para emitir dictámenes de pérdida de capacidad laboral.

Igualmente solicitó negar la petición de pago a su cargo de honorarios a la Junta Regional de Calificación, El SOAT es un seguro de origen legal, sus amparos, coberturas, requisitos para reclamar y demás condiciones fueron rigurosamente señaladas por el legislador en la ley 663 de 1993, la ley 100 de 1993, los decretos 056 de 2015 y 780 de 2016. Aunado a ello la relación entre el accionante y Seguros del Estado S.A., deviene del Contrato de Seguro SOAT regulado por el Código de Comercio y las normas antes señaladas, por lo que debe regirse por lo que está estrictamente regulado, frente a los amparos que reconocen las aseguradoras, que administran los recursos del SOAT, por ello, obligar a la aseguradora a pagar los honorarios a la junta regional, se constituiría en una actuación fuera del marco legal y contractual.

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, conforme la legislación vigente no recae en la compañía aseguradora que expidió el SOAT la obligación de asumir el pago por tales conceptos ni su reembolso.

La acción de tutela es un mecanismo residual y subsidiario, que se torna improcedente para cuestionar las obligaciones de naturaleza comercial, las controversias presentadas entorno a las prestaciones económicas que se derivan del contrato SOAT, celebrado entre particulares, deben ser resueltas necesariamente por la justicia ordinaria en su especialidad civil, la acción de tutela no puede entrar a remplazar las acciones ordinarias contempladas en el ordenamiento jurídico, la aplicación de esta acción es de carácter residual y excepcional.

Si bien la Corte Constitucional ha ordenado en algunos fallos de tutela a la respectiva aseguradora SOAT el pago de los honorarios de la Junta de Calificación, lo ha dispuesto en casos excepcionales, como por ejemplo en sentencia T 2013-00045, donde el accionante probó que no podía realizar de manera independiente sus actividades básicas o en otro evento en el que se tuvo en cuenta que la accionante pertenecía a la tercera edad (sentencia T-400 de 2017), habiéndose constatado que en ambos casos se trataba de personas afiliadas al Régimen Subsidiado y que requerían de especial protección, en el presente asunto no se demostró por la accionante una situación excepcional.

En concepto 2019009983-004 del 23 de abril de 2019, la Súper Intendencia Financiera de manera clara, precisa y funda expuso los motivos por los cuales los Honorarios de las juntas de calificación no deben ser asumidos por las aseguradoras que administran recursos del SOAT.

Pidió declarar improcedente la tutela por inmediatez y subsidiaridad por cuanto lo que se pretende es un derecho económico derivado de un contrato SOAT regulado en el Código de Comercio y el actor no agotó el trámite previo ante su EPS para obtener el dictamen de pérdida de capacidad laboral. Que en caso de que el fallo sea adverso a la compañía se permita descontar de la suma indemnizatoria que resulte a pagar, el costo de la valoración por parte de la Junta de Calificación de Invalidez o de manera subsidiaria repetir contra la AFP, ARL o EPS acorde con el art. 1079 del Código de Comercio que señala que no es dable a la aseguradora indemnizar por encima del valor asegurado.

Trajo como anexos:

1. Concepto No. 201611401553011 del 29 de agosto de 2016, donde claramente indica la Superintendencia de salud.
2. Concepto No. 2019009983-004 del 23 de abril de 2019, Rendido por la Superintendencia financiera donde se aclara que el pago de los Honorarios de las juntas de calificación No es amparado por el SOAT
3. Certificado de existencia y Representación de Seguros del Estado S.A.

EPS SURAMERICANA S.A. contestó que el accionante UBERLAIN BETANCURT NOVOA identificado se encuentra afiliado al Plan de Beneficios de Salud (PBS) de la EPS SURA.

Aclaró que la acción de tutela es contra SEGUROS DEL ESTADO S.A. para que determine en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral por accidente de tránsito que presentó cuando se movilizaba como conductor de moto.

Por lo expuesto previamente, se demuestra que EPS SURA no es la llamada a satisfacer las pretensiones de la presente acción de tutela y no se encuentra vulnerando ningún derecho fundamental.

Adujo y argumentó falta de legitimación en la causa.

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. ARL indicó que el señor URBELAIN BETANCURT NOVOA, registra afiliación inactiva al Sistema General de Riesgos Laborales por cuenta de la aseguradora.

Frente a los hechos de la demanda de tutela expresa que no se identifica reporte de accidente de trabajo o enfermedad laboral de fecha 20/10/2022.

Que no se evidencia vulneración de derechos fundamentales de rango constitucional por parte de la compañía de seguros, configurándose de esta manera la carencia actual del objeto, pues conforme a los argumentos expuestos y a la normatividad aplicable la Compañía no está legitimada en la causa para resolver las solicitudes que motivaron la acción, ya que no tiene responsabilidad alguna en los hechos y pretensiones de la presente tutela, por tal razón, no está llamada a responder por la posible vulneración de Derechos Fundamentales fijados.

COLFONDOS S.A. contestó a la acción de tutela señalando que como lo indicó el accionante sus patologías son derivadas de un accidente de tránsito, por lo cual las contingencias derivadas de este están a cargo del SOAT y no de Colfondos S.A., quien carece de competencia para calificar la invalidez de sus afiliados y por ello los trámites de calificación de pérdida de capacidad laboral están a cargo de la

Compañía de Seguros Bolívar en virtud de la póliza previsional suscrita con Colfondos S. A, siempre y cuando se cumpla con los requisitos para el mismo.

Sostuvo que no se puede deducir que Colfondos haya vulnerado derecho alguno al señor Uberlain Betancourt y no se ha tenido conocimiento de solicitud por parte del accionante y siendo así la tutela se torna improcedente.

SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A., manifestó que no le consta ninguno de los hechos de la acción constitucional, dado que no expidió la póliza SOAT del vehículo involucrado. Por lo expuesto previamente, no tiene conocimiento del siniestro, ni de las posibles coberturas a que haya lugar con cargo al SOAT.

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, siendo debidamente notificada y oportunamente de la acción, no emitió respuesta.

3. Sentencia de primera instancia.

El Juzgado del conocimiento decidió conforme a lo antes señalado, con fundamento en la jurisprudencia constitucional resolvió en la forma indicada al inicio de esta providencia.

4. Impugnación.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., procedió a impugnar la sentencia de primera instancia argumentando falta de inmediatez y subsidiaria como requisitos para la procedencia de la acción de tutela e Imposición de un deber legalmente atribuido a un tercero. Básicamente reiteró lo expuesto en su respuesta a la demanda de tutela.

5. Actuación surtida en la segunda instancia.

Conociendo de la impugnación aquí no se consideró necesario solicitar otros informes o la práctica de otras pruebas al tenor de lo previsto en el artículo 32 del Decreto 2.591 de 1991. Así, se procede en la oportunidad que esa misma norma señala a decidir lo concerniente, lo que se hará con apoyo en estas...

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

1. Aspectos Generales de la Acción de Tutela:

La ACCIÓN DE TUTELA consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política de 1991, está instituida como un mecanismo adecuado para que todas las personas reclamen ante los jueces la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública y, bajo ciertos supuestos, por parte de un particular. Se trata de un procedimiento judicial específico, autónomo, directo y sumario, que en ningún caso puede sustituir los procesos judiciales que establece la ley, pues en ese sentido la acción de tutela no es una institución procesal alternativa ni supletiva. La protección correspondiente, como lo precisa el mandato superior, consiste en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de actuar, que se imparte en un fallo de inmediato cumplimiento, pese a que puede impugnarse ante el juez competente y que en últimas el expediente debe ser remitido a la Corte Constitucional para su eventual revisión. Esto último dice que el recurso de impugnación que el fallo de tutela amerite y la eventual revisión, se surten en el efecto devolutivo.

Es también previsión de la norma constitucional citada, como ya está dicho, la que predica la subsidiaridad de la acción de tutela, cuando dice que sólo procede cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Como se ha advertido, en su inciso final la norma superior también alude a la ACCIÓN DE TUTELA CONTRA PARTICULARES, disponiendo que la ley determinaría los casos de su procedencia, enmarcados por las circunstancias de que los particulares accionados fueran prestadores de servicios públicos; que su conducta afectara grave o directamente el interés colectivo; o que, respecto al sujeto pasivo particular, el solicitante se hallare en estado de subordinación o indefensión.

El desarrollo de la norma constitucional en el mencionado aparte, lo contiene el art. 42 del Decreto 2591 de 1991, que contiene este tenor en su encabezado y ord. 2°:

“PROCEDENCIA. La acción de tutela procederá contra acciones u omisiones de particulares en los siguientes casos: 2. Cuando aquel contra quien se hubiere hecho la solicitud esté encargado de la [prestación del servicio público de salud](#).” (El texto original restante de este numeral de la norma, fue declarado inexecutable según sentencia C-134 del 17 de marzo de 1994 de la Sala Plena de la Honorable Corte Constitucional).

Aquí la accionada directa es una aseguradora que como responsable de la administración de los recursos del SOAT se encarga de la prestación del servicio de salud e indemnizaciones derivadas de accidentes de tránsito, por lo que de entrada y de acuerdo a los hechos narrados por el actor se le estima legitimada en la causa frente a las pretensiones y para ejercer sus derechos de contradicción y defensa. – En cuanto al principio de inmediatez puede considerarse cumplido en atención a la fecha del accidente de tránsito, el período de incapacidad que del mismo derivó y las secuelas en la humanidad del actor.

2. El problema jurídico.

De acuerdo con esos planteamientos le corresponde a este despacho definir en razón de la impugnación de que trata esta segunda instancia debe revocarse la decisión de primera instancia tal como lo pide SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Para tal efecto se acudirá a la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional cuyas decisiones constituyen doctrina constitucional de obligatorio acatamiento, so pena de vulnerar la propia Ley Suprema, como lo advirtió esa máxima autoridad en cita según la cual “...resultaría inútil la función de revisar eventualmente los fallos de tutela si ello únicamente tuviera por objeto resolver la circunstancia particular del caso examinado, sin que el análisis jurídico constitucional repercutiera, con efectos unificadores e integradores y con algún poder vinculante, en el quehacer futuro de los jueces ante situaciones que por sus características respondan al paradigma de lo tratado por la Corte en el momento de establecer su doctrina.” (SENTENCIA T-175 del 8 de abril de 1997)

3. La jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional y el caso concreto.

Partiendo de afirmación según la cual la acción de tutela tiene un carácter residual y subsidiario, pues sólo puede acudirse a éste mecanismo constitucional ante la ausencia de otros medios de defensa judicial o cuando existiendo este, la persona

se encuentre ante la posibilidad de sufrir un perjuicio irremediable, que puede ser conjurado mediante una orden de amparo transitoria^[5], se tiene que al respecto, la Corte ha señalado que:

“Para los efectos de establecer cuándo cabe y cuándo no la instauración de una acción de tutela, el juez está obligado a examinar los hechos que ante él se exponen, así como las pretensiones del actor, para verificar sí, por sus características, el caso materia de estudio puede ser resuelto en relación con los derechos fundamentales posiblemente afectados o amenazados, y con la efectividad indispensable para su salvaguarda, por los procedimientos judiciales ordinarios, o sí a la inversa, la falta de respuesta eficiente de los medios respectivos, hace de la tutela la única posibilidad de alcanzar en el caso concreto los objetivos constitucionales”^[6].

“2. Así mismo, en sentencia T-723 de 2010^[7] se estableció que la acción de tutela procede de manera excepcional para el amparo de los derechos fundamentales vulnerados, por cuanto se parte del supuesto de que en un Estado Social de Derecho existen mecanismos judiciales ordinarios^[8] para la satisfacción de tal pretensión. De este modo, sólo en el evento en el que los derechos fundamentales resulten afectados o amenazados y los mecanismos ordinarios sean a) ineficaces, b) inexistentes, o c) se configure un perjuicio irremediable^[9] -condiciones que se analizan bajo las circunstancias particulares del caso concreto- la acción de tutela es procedente, conforme lo estableció el artículo 86 de la Constitución Política^[10] y el numeral 1° del artículo 6° del Decreto 2591 de 1991^[11].

“De este modo, cuando existe un medio de defensa judicial idóneo y se está ante la configuración de un perjuicio irremediable, la acción de tutela procede como mecanismo transitorio, mientras que procede manera definitiva cuando el otro medio de defensa judicial no existe o no es eficaz para proteger los derechos fundamentales. Y, en el caso de ser procedente como mecanismo transitorio, el juez constitucional ha estimado que deben concurrir unas especiales condiciones que harían procedente el amparo transitorio, como son (i) que se produzca de manera cierta y evidente una amenaza sobre un derecho fundamental; (ii) que de ocurrir no exista forma de reparar el daño producido al mismo; (iii) que su ocurrencia sea inminente; (iv) que resulte urgente la medida de protección para que el sujeto supere la condición de amenaza en la que se encuentra; y, (v) que la gravedad de los hechos, sea de tal magnitud que haga evidente la impostergabilidad de la tutela como mecanismo necesario para la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales^[12].”

Es más, la Corte Constitucional más recientemente ha reiterado en sentencia T-001-2021, lo siguiente:

“Subsidiariedad

9. El principio de subsidiariedad, conforme al artículo 86 de la Constitución, implica que la acción de tutela solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. En otras palabras, las personas deben hacer uso de todos los recursos ordinarios que el sistema judicial dispone para conjurar la situación que amenaza o lesiona sus derechos, de tal manera que se impida el uso indebido de este mecanismo constitucional como vía preferente o instancia judicial alterna de protección.

Esta Corporación ha señalado que el ordenamiento jurídico dispone de una serie de recursos y procesos que tienen como propósito la protección de los derechos de las

personas. En este orden de ideas, desconocer el carácter subsidiario de la acción de tutela vaciaría de contenido los otros mecanismos de defensa judiciales que han sido previstos en las normas constitucionales y legales para salvaguardar los derechos invocados.

Sobre el particular, la Corte ha indicado que cuando una persona acude al amparo constitucional con el fin de que le sean protegidos sus derechos, no puede desconocer las acciones jurisdiccionales contempladas en el ordenamiento jurídico, ni pretender que el juez de tutela adopte decisiones paralelas a las del funcionario que, dentro del marco estructural de la administración de justicia, es el competente para conocer un determinado asunto¹.

10. De acuerdo con lo expuesto, es procedente el amparo constitucional cuando el actor no cuenta con un mecanismo ordinario de protección. Sin embargo, conforme a la jurisprudencia constitucional, el presupuesto de subsidiariedad que rige la acción de tutela también debe analizarse de una manera flexible, cuando así lo amerite el caso concreto. En ese orden de ideas, con fundamento en los artículos 86 superior y 6º del Decreto 2591 de 1991, este Tribunal ha determinado que existen dos excepciones que justifican la procedibilidad² de la acción de tutela, aún en aquellos eventos en que exista otro medio de defensa judicial, así:

(i) Cuando el medio de defensa judicial dispuesto por la ley para resolver las controversias no es idóneo y eficaz conforme a las especiales circunstancias del caso que se estudia; escenario en el que el amparo es procedente como mecanismo definitivo; y,

(ii) Cuando, a pesar de existir un medio de defensa judicial idóneo, este no impide la ocurrencia de un perjuicio irremediable; circunstancia en la que la acción de tutela procede como mecanismo transitorio.

11. Las anteriores reglas implican que, de verificarse la existencia de otros medios de defensa judiciales, debe evaluarse en cada caso la idoneidad del mecanismo propuesto, para determinar si dicho medio judicial tiene la capacidad de restablecer de forma efectiva e integral los derechos invocados. Este análisis debe ser sustancial y no simplemente formal. Además, tendrá en cuenta que el juez de tutela no puede suplantar al juez ordinario. Así, en caso de evidenciar la falta de idoneidad del otro mecanismo, el amparo procede de manera definitiva.”

También se tendrá en cuenta por este Juzgado Primero Civil del Circuito de Medellín la sentencia T-003 de 2020, que se transcribe en extenso:

“4.1. La seguridad social como derecho fundamental

La lectura armónica de 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

1 En Sentencia T-313 de 2005, M.P. Jaime Córdoba Triviño, se estableció: “En efecto, la Constitución y la ley estipulan un dispositivo complejo de competencias y procesos judiciales que tienen como objetivo común garantizar el ejercicio pleno de los derechos constitucionales, en consonancia con el cumplimiento de los demás fines del Estado previstos en el artículo 2 Superior. Por tanto, una comprensión ampliada de la acción de tutela, que desconozca el requisito de subsidiariedad, vacía el contenido de las mencionadas competencias y, en consecuencia, es contraria a las disposiciones de la Carta Política que regulan los instrumentos de protección de los derechos dispuestos al interior de cada una de las jurisdicciones.”

2 Sentencia T-662 de 2016 M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

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 constitucional 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”*³. 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.⁴

En este orden, 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.

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

4.2.1. 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”*⁵.⁶

4.2.2. 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 1993⁷ y en el título II del Decreto 056 de 2015⁸, 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

³ Corte Constitucional, Sentencia T-690 de 2014. M.P. Martha Victoria Sánchez Méndez.

⁴ Corte Constitucional, ver, entre otras, sentencias C-674 de 2014. M.P. Martha Victoria Sánchez Méndez y T-400 de 2017. M.P. Alberto Rojas Ríos.

⁵ Corte Constitucional, Sentencia T-959 de 2005 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

⁶ La Ley 769 de 2002 *“Por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones”*, modificada por las Leyes 903 de 2004 y 1005 de 2006, el artículo 42 dispone: *“SEGUROS Y RESPONSABILIDAD. Para poder transitar en el territorio nacional todos los vehículos deben estar amparados por un seguro obligatorio vigente. El Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, SOAT, se regirá por las normas actualmente vigentes o aquellas que la (sic) modifiquen o sustituyan”*. En el mismo sentido se puede consultar el Decreto 663 de 1993, que actualizó el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, artículo 192 inciso 1º.

⁷ Por medio del cual se actualiza el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se modifica su titulación y numeración

⁸ Por el cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito - ECA T y las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas o los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, por parte de la Subcuenta ECAT del FOSYGA y de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT.

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*” (énfasis fuera del texto original).

Particularmente, el Decreto 056 de 2015⁹ en su artículo 12 refiere:

“Artículo 12. 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”.

Lo anterior se reiteró en el artículo 2.6.1.4.2.6 del Decreto 780 de 2016¹⁰, 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.

4.2.3. A su vez, el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016¹¹, expresamente 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.

⁹ Por el cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito - ECA T y las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas o los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, por parte de la Subcuenta ECAT del FOSYGA y de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT.

¹⁰ Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. El cual compila algunas de las normas establecidas en el Decreto 056 de 2015.

¹¹ Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social

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” (énfasis fuera del texto original).

4.2.4. Asimismo, el parágrafo 1º del artículo 2.6.1.4.2.8 del Decreto 780 de 2016¹² con relación a la valoración de la pérdida de capacidad laboral, dispone que “[l]a 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 1993¹³, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012¹⁴, que regula la calificación del estado de invalidez, estableció en su inciso segundo las autoridades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral:

*“(…) Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, **determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral** y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales (…)*” (énfasis fuera del texto original).

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

¹² Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

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.

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 1993¹⁵, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012¹⁶. 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 2017¹⁷. 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.

Advirtió que la Empresa de Seguros es la obligada a realizar el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad, según lo establecido por el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, como entidad aseguradora que asumió el riesgo de invalidez y muerte. Puesto que la demandada no había procedido de conformidad, la Sala Octava concluyó que se había vulnerado el derecho fundamental a la seguridad social de la accionante. Como consecuencia, en una de las órdenes emitidas, dispuso que la compañía demandada debía efectuar el examen de pérdida de capacidad laboral a la peticionaria¹⁸.

4.2.6. En este orden de ideas, recapitulando, 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.

¹⁵ Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

¹⁶ Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.

¹⁷ M.P. Alberto Rojas Ríos.

¹⁸ En la decisión, la Corte advirtió: “[e]l Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito establece una indemnización por incapacidad permanente para aquellos sujetos que hayan padecido daños corporales. Para que este amparo sea reconocido y desembolsado, es obligatorio presentar de conformidad con el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016, el certificado de pérdida de capacidad laboral expedido por la autoridad competente según lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, que para el caso objeto de estudio sería la entidad accionada QBE Seguros S.A., compañía de seguros que asumió el riesgo de invalidez y muerte, quien deberá determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez de la accionante”.

(ii) dentro de las autoridades competentes para determinar, en primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral, enunciadas en el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, 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.

5. El accionante tiene derecho a que la accionada practique, en primera oportunidad, el dictamen de pérdida de capacidad laboral

5.1. A juicio de la Sala, Seguros Generales Suramericana S.A. vulneró el derecho fundamental a la seguridad social del señor Duván Felipe Linares Gómez, al no garantizar la realización del dictamen de pérdida de capacidad laboral que requiere en el trámite de reconocimiento de indemnización por incapacidad permanente, cubierto por el SOAT a las víctimas de accidentes de tránsito.

El peticionario promovió el procedimiento para acceder a la indemnización por incapacidad permanente que cubre el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), del vehículo en el que se movilizaba cuando sufrió el accidente del que fue víctima. Con esa finalidad, afirma que le ha sido requerido dentro del trámite respectivo el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral, en el que se precise el porcentaje de pérdida de capacidad laboral. Explica que, sin embargo, no ha conseguido obtener dicho concepto, en la medida que para ser valorado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez (entidad que, según afirma, es la competente para expedir calificar su pérdida de capacidad laboral), debe pagar la cifra correspondiente a un salario mínimo legal mensual vigente por concepto de honorarios, valor que no está en capacidad de asumir.

5.2. La Corte advierte que, en sustancia, el accionante ha encontrado 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. Así mismo, observa que la vulneración de sus derechos radica principalmente en que la entidad accionada no se ha hecho responsable, no ha garantizado, la práctica de la valoración médica destinada a dar soporte técnico a la solicitud del afectado. En específico, encuentra que la accionada ha incumplido el deber legal de realizarle, en primera oportunidad, el dictamen de pérdida de capacidad laboral, lo cual ha impedido al demandante tramitar su solicitud ante la propia entidad aseguradora, en los términos ilustrados en esta Sentencia.

La demandada ha sostenido que no tiene la obligación de sufragar los honorarios que se causen ante las juntas de calificación de invalidez. Sin embargo, como se indicó en las consideraciones, 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. Correlativamente, en términos generales, solo si el interesado se halla inconforme 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.

En este sentido, la accionada no ha reparado en que, dentro de las autoridades competentes para determinar, en primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral, enunciadas en el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, se encuentran las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte. Así mismo, ha ignorado que, en tanto las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito asumen, entre otros riesgos, el de incapacidad permanente, tiene la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del peticionario, puesto que ese concepto técnico está directamente relacionado con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la póliza emitida. Como se puso de presente en los fundamentos, esta regla fue clarificada en la Sentencia T-400 de 2017 (ver *supra* 4.2.5.).

Así, la víctima del accidente de tránsito y peticionario en la presente demanda de tutela ha visto frustrado su derecho a la seguridad social que, según se precisó, supone una respuesta del Estado frente a eventos o contingencias que mengüen el estado de salud, la calidad de vida y la capacidad económica de las personas, o que se constituya en un obstáculo para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo.

5.4. Ahora bien, los jueces de instancia negaron el amparo de los derechos del accionante, con el argumento de que no había agotado el trámite debido ante Capital Salud EPS-S, de solicitar la emisión del concepto de rehabilitación, para que posteriormente fuera enviado a la AFP correspondiente. Al respecto, la Sala advierte que en razón de las características del accidente del que resultó víctima el peticionario, en el presente asunto se trata de un riesgo asumido por una compañía aseguradora accionada y, conforme a las normas que regulan el SOAT, no existe la previsión de que el aludido trámite sea necesario para acceder a la indemnización por incapacidad permanente, de tal manera que no puede predicarse la omisión a la que se refieren los jueces de instancia. Así, el hecho de que no haber acudido a la EPS, no constituye razón alguna que conduzca a la improcedencia del amparo invocado.

5.5. Como resultado de lo indicado en precedencia, a juicio de la Sala Segunda de Revisión, se ha producido una vulneración al derecho fundamental a la seguridad social del accionante, puesto que la compañía Seguros Generales Suramericana S.A. no ha efectuado el examen de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad, tal como lo impone el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012. En consecuencia, se dispondrá el amparo de su derecho fundamental desconocido y se procederá a revocar las sentencias proferidas el 1 de agosto de 2017 por el Juzgado Octavo de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá, en primera instancia, y el 17 de septiembre de 2018 por el Juzgado Octavo Civil del Circuito de Bogotá, en segunda instancia. Así mismo, se ordenará a Seguros Generales Suramericana S.A. que dentro de los siete (7) días siguientes a la notificación de la presente providencia, en caso de que no se le haya practicado, lleve a cabo el examen de pérdida de capacidad laboral del señor Duvan Felipe Linares Gómez, con el fin de que pueda tramitar la solicitud de indemnización por incapacidad permanente.”

El caso concreto:

Narró y acreditó el accionante Sr. UBERLAIN BETANCURT que el 20 de octubre de 2022 sufrió lesiones que, según el libelo de tutela y la historia clínica por él aportada, consistieron en *“TRAUMA CONTUSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO Y TOBILLO IZQUIERDO, REFIERE AHORA DOLOR EN CODO DERECHO, ANTEBRAZO DERECHO Y MANO DERECHA CON ARCOS DE MOVILIDAD DOLOROSOS, ADICIONAL A ELLO CON EQUIMOSIS Y EDEMA BIMALEOLAR DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON LIMITACIÓN COMPLETA DE APOYO PLANTAR Y PARA LA MARCHA (...)”* y en razón de lo cual según la misma historia le fueron brindadas las correspondientes atenciones médicas, entre ellas el sometimiento a cirugía y se le determinaron períodos de incapacidad para laborar.

Actualmente el accionante tiene 56 años de edad como se verifica con la copia de su cédula de ciudadanía y como él lo informa no tiene empleo estable, pero realiza oficios varios de manera independiente, no está afiliado a ARL ni cotiza a pensión, y es beneficiario del régimen subsidiado de la EPS SURA., convive con su esposa y ayuda económicamente a su señor padre, por lo que sus ingresos están destinados a la manutención y sostenimiento del hogar. Así las cosas, afirma que no cuenta con los recursos suficientes para sufragar un gasto adicional que es el pago de un (1) SMMLV que cobra como honorarios la Junta Regional de Calificación de Invalidez para emitir dictamen que requiere para tramitar ante SEGUROS DEL ESTADO S.A. el reconocimiento de indemnización derivada del SOAT de su motocicleta de placas MGM-53F, por incapacidad permanente derivada de las lesiones sufridas en accidente de tránsito

Como puede apreciarse, el anterior panorama lo que muestra es a un hombre de quien dependen económicamente su cónyuge y él padre de él, y quien, para sostenerse con su familia, si bien dice realizar oficios varios, no tiene empleo estable, además durante el tratamiento de las lesiones sufridas en el accidente de tránsito estuvo incapacitado, es decir que no pudo ejercer la actividad de la que sobrevive económicamente, por lo que es aceptable admitir que su economía familiar se ve gravemente afectada, y de ahí que es entendible claramente que le es imposible en ese estado de cosas, pagar el costo de los honorarios a que tiene derecho la Junta de Calificación de Invalidez y que equivale a un salario mínimo mensual legal vigente, es decir en el año 2023 a \$1'160,000. Tal mala situación económica e imposibilidad de pago de honorarios no fue controvertida y menos desvirtuada por la parte accionada, por lo que se admite como verídica.

Ese estado del actor en cuanto a su mala situación económica, el accidente que sufrió y las incapacidades para laborar y las secuelas en su humanidad, estima esta agencia judicial que lo tienen sometido a un estado de debilidad manifiesta y ello le hace merecedor de protección constitucional.

Ahora bien, recordándose que lo pretendido por el actor es la obtención de calificación de pérdida de su capacidad laboral irrogada por el accidente de tránsito que sufrió y las secuelas que en su humanidad dejó, con miras a aportarlo como anexo al reclamo ante la aseguradora que expidió el SOAT con relación a la motocicleta en la que se desplazaba al sufrir el accidente, pretendiendo el pago de una suma asegurada por incapacidad permanente, y para lo cual se requiere el pago de honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, los cuales él está en imposibilidad de cubrir y respecto de lo que la aseguradora aduce que tal pago no está dentro de sus obligaciones, resulta de ello un debate en torno a las obligaciones de naturaleza comercial que tiene o no tiene a su cargo la aseguradora y para cuya resolución debería acudir a la justicia ordinaria y no la acción de tutela que evidentemente es de naturaleza residual y excepcional, como lo aduce la aseguradora al oponerse a las pretensiones.

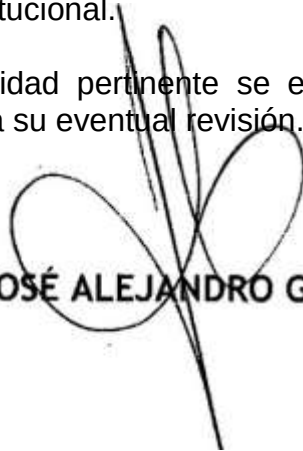
Sin embargo, y tal como lo ha expresado la Corte Constitucional, la indemnización derivada de incapacidad permanente causada por accidente de tránsito se convierte en un componente del derecho a la seguridad social, y como lo ha expuesto en el fallo de tutela arriba transcrito, las compañías de seguros que asumen el riesgo de invalidez, son las competentes para determinar, en primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del accidentado, por lo que al negar SEGUROS DEL ESTADO S.A. la realización de esa calificación o negar el pago de los honorarios de una Junta de Calificación, está impidiendo que el aquí actor obtenga un anexo necesario de la reclamación del seguro a que estima tener derecho (debiendo quedar claro también que este fallo de tutela no está determinando si existe o no ese derecho), y para el cual considera esta agencia judicial en sede constitucional que evidentemente el accidentado accionante se encuentra en imposibilidad de cubrir por su propia cuenta el costo de un dictamen pericial, y que someterlo a acudir a la jurisdicción ordinaria para que resuelva sobre la obligación del pago de tales honorarios le significaría someterlo a una vía que por la congestión judicial seguramente, le significaría alguna espera importante cuyo estado de salud o incapacidad permanente y su situación económica no le permiten aguantar, de ahí que el amparo pretendido se estima procedente y por ello el fallo de primera instancia que analizó debidamente el asunto a la luz de la jurisprudencia constitucional deberá ser confirmado.

A mérito de lo expuesto que el Juzgado Primero Civil del Circuito de Oralidad de Medellín, adopta la siguiente

DECISIÓN:

- 1) **CONFIRMAR** la sentencia del 28 de agosto de 2023 dictada por el Juzgado Veinticinco Civil Municipal de Oralidad de Medellín que concedió tutela al señor UBERLAIN BETANCURT frente a SEGUROS DEL ESTADO S.A.
- 2) **ORDENAR** que esta decisión se notifique a las partes y al Juzgado de primera instancia por correo electrónico institucional.
- 3) **DISPONER** que en la oportunidad pertinente se envíe el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

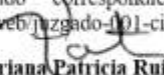
NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


JOSÉ ALEJANDRO GÓMEZ OROZCO

Ant

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN

En la fecha, digitalmente generada, se notifica la providencia precedente, PERSONALMENTE con su remisión (Ley 2213 de 2022) o por ESTADOS ELECTRÓNICOS (C.G.P.), cuyo número de estado y contenido de la actuación, inclusive para efectos de constatar su autenticidad, hallará alojado en el Micrositio asignado a este Juzgado por la Rama Judicial, en la fecha y con el radicado correspondiente, en la siguiente dirección: <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-101-civil-del-circuito-de-medellin/105>.


Adriana Patricia Ruiz Pérez
Secretaría