



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

**JUZGADO SEXTO PENAL DEL CIRCUITO
CON FUNCIONES DE CONOCIMIENTO**

Bucaramanga, cinco (05) de septiembre de dos mil veintidós (2022)

ASUNTO

Se resuelve la impugnación interpuesta por el Apoderado general en acciones de tutelas e incidentes de desacatos de la PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, contra el fallo proferido el 29 de julio de 2022 por el Juzgado Catorce Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bucaramanga, donde se ampararon los derechos fundamentales del señor RUBÉN DARÍO JOYA SANDOVAL.

HECHOS.

Como sustento fáctico de la presente acción constitucional, expuso el accionante en calidad de apoderado judicial del señor RUBÉN DARÍO JOYA SANDOVAL, que su representado sufrió un accidente de tránsito el 08 de enero de 2016, siendo atendido a cargo del SOAT N° AT-1324 - 0308004063667000 del vehículo con placa SXT-566 emitido por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.

Señaló que, dadas las secuelas y la falta de atención que ha presentó para el tratamiento de las mismas, solicitó la calificación de pérdida de la capacidad laboral y ocupacional, con el ánimo de obtener el grado de pérdida de capacidad laboral y determinar su invalidez, acudiendo ante NUEVA EPS y ARL POSITIVA, que han negado dicha solicitud, y se le ha remitido ante la aseguradora SOAT.

Por lo tanto, el 10 de febrero de 2020 radicaron un derecho de petición ante la PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS elevando dicha solicitud, la cual fue contestada de manera desfavorable, señalando que corresponde al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro; de manera que, el 31 de agosto de 2020 enviaron nuevo correo a la aseguradora accionada solicitando



una respuesta de fondo, la cual fue respondida negando el pago de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander para que realizara el peritazgo, al señalar que no hace parte de las entidades autorizadas para asumir dicho pago.

Refirió que su poderdante padece de dolores, secuelas y afectaciones de su estado anímico y físico que le impiden realizar cualquier actividad, incluso de tipo laboral, por lo que requiere que se determine el nivel de pérdida de su capacidad laboral.

Pretensiones

Por los anteriores hechos, solicitó el amparo de los derechos fundamentales del señor RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL; por ende, deprecó se ordene a NUEVA E.P.S S.A., PREVISORA SEGUROS S.A y POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A, que procedan a (i) autorizar y realizar el pago de los honorarios que se deben cancelar ante la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE SANTANDER; (ii) proceder a coordinar y a realizar con la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE SANTANDER que se determine el nivel de pérdida de capacidad laboral; (iii) que se realice el pago de los honorarios que se deben cancelar ante la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE SANTANDER.

ACTUACIÓN PROCESAL

Trámite en primera instancia.

Le correspondió por reparto el conocimiento de la presente acción constitucional al Juzgado Catorce Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bucaramanga, quien avocó el conocimiento de la misma el 18 de julio de 2022 en contra de NUEVA EPS, PREVISORA SEGUROS S.A Y POSITIVA DE SEGUROS S.A, vinculando de oficio a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE SANTANDER; ordenándose correr traslado de la solicitud de amparo a las accionadas como a las vinculadas para que rindieran un informe sobre los hechos y las pretensiones contenidas en la demanda, y así ejercieran sus derechos de defensa y contradicción, disponiendo de este modo darle el trámite previsto el decreto 2591 de 1991.



Informe rendido por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE SANTANDER.

Por intermedio de su Directora Administrativa y Financiera indicó que una vez revisada su base de datos, se evidenció que ninguna de las entidades competentes ha presentado solicitud para la realización de dictamen médico para determinar la pérdida de la capacidad laboral del señor RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL.

Manifestó que desconoce los hechos del libelo tutelar, pero tal y como lo dispone el Decreto 1072 de 2015, puede actuar como perito y tramitar solicitudes de calificación de pérdida de la capacidad laboral o de origen cuando sea allegada por las entidades competentes, para el caso concreto las entidades bancarias o compañías de seguros.

Informe rendido por POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Mediante apoderado señaló que el señor RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL tiene afiliación activa a esa ARL desde el 30 de agosto de 1994 como dependiente del EJERCITO NACIONAL CONTADURIA PRINCIPAL DEL COMANDO DEL EJERCITO, sin reportes de accidente o enfermedad laboral.

Manifestó que, dado que no existen enfermedades o patologías de origen profesional, se consideran de origen común, con cobertura a cargo de la EPS del accionante; por consiguiente, indicó que no existe vulneración a los derechos fundamentales deprecados, ni son la entidad legitimada para actuar, existiendo falta de legitimación en la causa por pasiva.

Informe rendido por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS

El apoderado general en acciones de tutelas e incidentes de desacatos indicó que con ocasión del siniestro ocurrido el 08 de enero de 2016 y afectado el señor RUBÉN DARÍO JOYA SANDOVAL, solicitó afectar el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito – SOAT tránsito No 4063667 del vehículo de placa SXT566; motivo por el cual, dieron respuesta solicitándole ciertos documentos



para proceder con el correspondiente análisis de la solicitud de practica del examen de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad.

Igualmente, manifestó que programaron cita para valoración de la Pérdida de Capacidad Laboral por parte del equipo interdisciplinario contratado, para llevarse a cabo el 01 de agosto del año en curso de forma presencial a las 04:00 p.m. en la Cl. 54 # 35A - 11, con el Dr. MANUEL ARCE, siendo notificado al accionante el 21 de julio de 2022, a través de la dirección electrónica rudajosan@outlook.es; por lo tanto, refirió que se configura la carencia actual de objeto por hecho superado, pues esa aseguradora cuenta con la capacidad administrativa y competencia para emitir dictamen en primera oportunidad, el cual tiene plena validez jurídica.

Informe rendido por NUEVA EPS.

A través de apoderado especial señaló que el señor RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL se encuentra activo en el régimen contributivo, categoría A, como cotizante; señaló que, en el caso concreto no corresponde a la EPS asumir el pago de honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, ni realizar la calificación, siendo competente para ello, la Aseguradora Seguros LA PREVISORA dentro del aseguramiento SOAT, existiendo respecto a NUEVA EPS falta de legitimación en la causa por pasiva.

Sentencia de primera instancia.

La cognoscente, en proveído del 29 de julio de 2022, tuteló los derechos fundamentales derechos a la igualdad y acceso a la seguridad social del señor RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL, en consecuencia, ordenó a SEGUROS DEL ESTADO S.A a proceder llevar a cabo en favor del accionante, el examen de pérdida de capacidad laboral conforme el trámite requerido, sufragando los honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez y ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez si fuere objeto de apelación alguna.



Impugnación

Inconforme con la decisión, el apoderado general en acciones de tutelas e incidentes de desacatos de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS impugnó el fallo; por ende, solicitó se revoque y en su lugar, se declare la improcedencia del amparo, al considerar que la orden de tutela es contraria a derecho, pues esa aseguradora es competente para emitir en primera oportunidad la valoración de la pérdida de la capacidad laboral del afectado, sin que deba sufragar honorarios; por ello, efectuaron la programación de la valoración para el 01 de agosto de 2022 de manera presencial.

De otro lado, manifestó que las pretensiones del accionante son de tipo económico, motivo por el cual la acción de tutela no es el mecanismo para ello; a su vez, que en el caso concreto no se demostró que el afectado se encontrará en una situación de debilidad manifiesta, ni que tenga imposibilidad de asumir los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez porque se afecte su mínimo vital, pues precisamente se registra en la BDU – SGSSS, que es cotizante activo del régimen contributivo.

CONSIDERACIONES DE LA JUDICATURA.

De conformidad con el artículo 86 Superior toda persona podrá acudir a la acción de tutela para reclamar la protección de sus derechos fundamentales, si avizora su vulneración o puesta en peligro por la acción o la omisión de una autoridad, o de un particular en los casos expresamente previstos por la ley; sin embargo, la procedencia de este trámite que se caracteriza por su naturaleza residual y subsidiaria, no llamada a reemplazar los procedimientos ordinarios previstos por el legislador y sujeta a la inexistencia de otro mecanismo de defensa judicial, salvo que se acuda transitoriamente para precaver un perjuicio irremediable.

Además, según lo dispuesto en los artículos 86 de la C.P. y 10º del decreto 2591 de 1991, la acción de tutela puede presentarse directamente, a través de representante o agenciando derechos ajenos, así como también podrá ejercerla el Defensor del Pueblo y los personeros municipales, de tal forma que en este caso particular se ha cumplido con la legitimidad para actuar, en razón



a que el señor DANIEL MILLÁN MILLÁN actúa como apoderado judicial del señor RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL.

Problema jurídico, tesis y decisión a adoptar

En el caso concreto, el objeto de la acción va dirigido a que se revoque la decisión de primera instancia dado que, según lo planteado por la recurrente, las compañías aseguradoras no se encuentran obligadas legalmente para asumir el pago de los honorarios de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez cuando la pérdida de la capacidad se da por secuelas de un accidente de tránsito cubierto por la póliza SOAT, a su vez, que la acción constitucional no es procedente.

En respuesta a lo anterior, debe indicarse desde ya que el problema jurídico no tiene vocación de prosperar, las razones son las siguientes:

Seguridad social como derecho fundamental

El Estado colombiano, al ser un Estado Social de Derecho, cuenta con la obligación de asegurar la eficacia de los principios y derechos que se encuentran inmersos en la Carta Política. Este deber no solo se dirige a evitar la vulneración de derechos, sino también a “tomar todas las medidas pertinentes que permitan la efectiva materialización y ejercicio”¹ de los mismos.

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”*².

De la lectura del artículo 48 de la Constitución Política, se logra inferir, que el derecho a la seguridad social denota una doble acepción. En primer lugar, como un “servicio público de carácter obligatorio” el cual su dirección,

¹ Sentencia T- 690 de 2014

² ibidem



coordinación y control, estará a cargo del Estado, bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad³. Y, en segundo lugar, como un derecho irrenunciable, garantizado a todos los habitantes del Estado.

La Corte Constitucional ha señalado que la seguridad social hace referencia a los medios de protección que brinda el Estado para salvaguardar a las personas y sus familias de las contingencias que afectan la capacidad que estos tienen para generar ingresos suficientes para vivir en condiciones dignas y confrontar circunstancias como la enfermedad, la invalidez o la vejez⁴.

Normativa sobre el cubrimiento de la póliza SOAT.

Al respecto se tiene que el Estado tiene el deber de asegurar la prestación eficiente de los servicios de salud, a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Es por ello, que debido a la incidencia que tienen los accidentes de tránsito en la salud de las personas, se 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.

El numeral 2 del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993 contempla los objetivos del seguro obligatorio de daños corporales que se causen con ocasión a los accidentes de tránsito y establece que:

“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”

³ Inciso primero, artículo 48 de la Constitución Política.

⁴ Sentencia C-674 de 2001.

⁵ En 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.



De otro lado, se tiene que el parágrafo 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:

“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.”

En este sentido, el inciso segundo del artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, el cual modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, estableció que las autoridades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral son los siguientes:

“(…) 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 las autoridades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales.”

Sobre los Honorarios de los Miembros de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez

El dictamen proferido por las Juntas de Calificación de Invalidez permite que se reconozca y pague ciertas prestaciones sociales e indemnizaciones a aquellos sujetos que han tenido una disminución en su capacidad laboral, por este motivo es indispensable acceder a dicha calificación.



Los integrantes de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez no reciben salario sino honorarios. De conformidad con el artículo 17 de la Ley 1562 de 2012, estos emolumentos estarán a cargo de la entidad Administradora del Fondo de Pensiones o la Administradora de riesgos laborales.

“Artículo 17. Honorarios Juntas Nacional y Regionales. Los honorarios que se deben cancelar a las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez, de manera anticipada, serán pagados por la Administradora del Fondo de Pensiones en caso de que la calificación de origen en primera oportunidad sea común; en caso de que la calificación de origen sea laboral en primera oportunidad el pago debe ser cubierto por la Administradora de Riesgos Laborales, conforme a la reglamentación que expida el Ministerio de Trabajo...”

La Corte Constitucional en Sentencia C-164 de 2000 determinó que era deber del Estado salvaguardar a los sujetos que por su condición física, económica o mental se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta. Por esta razón, debe evitar un trato favorable respecto de aquellos que cuenten con los recursos económicos para que su salud física o mental sea evaluada, habida cuenta que *“la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio, que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad”*⁶.

En atención a lo enunciado anteriormente, la prestación de un servicio esencial en materia de seguridad social, como lo es el examen de pérdida de capacidad laboral, no puede condicionarse a un pago. Puesto que, se *“elude la obligatoriedad y la responsabilidad del servicio público, y promueve la ineficiencia y la falta de solidaridad de las entidades de seguridad social, a la vez que convierte en ilusorio el principio de la universalidad”*⁷.

La Sentencia C-298 de 2010 declaró inexecutable el Decreto Legislativo 074, por medio del cual el Gobierno modificó el régimen del Fondo de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito. Toda vez que reglamentaba que, para poder acceder a la indemnización por incapacidad permanente, quien requería

⁶ ibidem

⁷ Sentencia C-164 de 2000.



de la valoración por parte de la Junta de Calificación de Invalidez debía asumir el costo de los honorarios.

De la misma manera, la Sentencia T-045 de 2013 estipuló que: *“las Juntas de Calificación de Invalidez, tienen derecho a recibir el pago de sus honorarios; sin embargo, va en contra del derecho fundamental a la seguridad social exigir a los usuarios asumir el costo de los mismos como condición para acceder al servicio, **pues son las entidades del sistema**, ya sea la entidad promotora de salud a la que se encuentre afiliado el solicitante, el fondo de pensiones, la administradora o **aseguradora, la que debe asumir el costo que genere este trámite, para garantizar de manera eficiente el servicio requerido.**”* (Subrayas y negrillas fuera del texto original)

El artículo 50 del Decreto 2463 de 2001, adiciona que el aspirante a beneficiario también puede sufragar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez. No obstante, podrá pedir su reembolso siempre y cuando se establezca un porcentaje de pérdida de capacidad laboral. Al respecto es importante mencionar, que para aquellos que no cuentan con los recursos económicos para pagar el costo de la valoración, se podría dificultar la realización del procedimiento, y por ende, su acceso a la seguridad social, el cual es un servicio público de carácter obligatorio y un derecho irrenunciable. Además, se debe resaltar que este derecho se funda sobre el principio de solidaridad, estipulado en el artículo 2º de la Ley 100 de 1993, *“Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil.”* Esto quiere decir, según la Sentencia C-529 de 2010, que las contingencias que afecten el mínimo vital y que no puedan ser cubiertas por la persona que la padeció, se deben cubrir a través del esfuerzo de todos los miembros de la sociedad, pues de no ser así, el sistema de seguridad social sería inoperante.

Al respecto, la Sentencia T-349 de 2015, dispuso que: *“En este caso se mengua la obligatoriedad y la responsabilidad del servicio público, como también se aprecia la falta de solidaridad de las entidades de seguridad social propias de un Estado Social de Derecho respecto de la actividad aseguradora, que reviste interés público, principalmente, cuando se le niega el acceso al*



beneficiario a conocer su estado de salud y su consiguiente derecho a ser evaluado y diagnosticado.”⁸.

Se concluye que las Juntas de Calificación de Invalidez son las encargadas de proferir el dictamen de pérdida de capacidad laboral, cuando esta sea necesaria para acceder al reconocimiento y pago de cualquier clase de prestación social que pretenda garantizar el mínimo vital y la vida en condiciones dignas de las personas.

Sobre la procedencia de la acción de tutela en relación con controversias referidas a los contratos de seguros - SOAT

La H. Corte Constitucional ha señalado la procedencia excepcional de la acción de tutela para pronunciarse sobre controversias surgidas con ocasión del contrato de seguro, caso del SOAT, cuando se trate de los derechos fundamentales de sujetos de especial protección, tal y como lo indica en la sentencia T-336/20 así:

“No obstante, esta Corporación ha admitido la procedencia excepcional de la acción de tutela para pronunciarse sobre controversias surgidas con ocasión del contrato de seguro, cuando, por ejemplo, (i) se verifica una grave afectación de los derechos fundamentales de un sujeto de especial protección constitucional, como ocurre en el caso de las personas con una considerable pérdida de su capacidad laboral y que, además, no tienen ningún tipo de ingreso (...)”

Caso concreto

Se encuentra probado dentro de la actuación, porque el accionante aportó el respectivo elemento material probatorio o porque operó la presunción de veracidad contenida en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, que (i) el señor RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL sufrió un accidente de tránsito el 08 de enero de 2016, al ser colisionado por el taxi de placa SXT-566; (ii) al momento de los hechos el rodante se encontraba cubierto con la póliza de Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito – SOAT – AT-1324 - 0308004063667000,

⁸ Sentencia T-349 de 2015.



expedido por la PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, (iii) el afectado elevó petición a la Aseguradora, con el fin que procedieran a su calificación de pérdida de la capacidad laboral y ocupacional, con el ánimo de determinar su invalidez, en razón a las secuelas presentadas con ocasión del siniestro, y así, realizar la reclamación de indemnización por capacidad permanente, (iv) la compañía aseguradora rehusó el pago de los Honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez.

De conformidad a la clara postura de la Corte Constitucional que se expuso en el acápite de las premisas jurídicas y a las disposiciones legales mencionadas; contrario a lo afirmado por la recurrente, en efecto, LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS; como entidad aseguradora emisora del SOAT que amparaba el rodante de placas SXT-566 para el momento de los hechos, se encuentra referida entre el grupo de entidades enlistadas en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012, como competentes para calificar en primera instancia la pérdida de la capacidad laboral de las víctimas de accidentes de tránsito, al ser quien en forma directa asume el riesgo de invalidez y muerte; y en tal virtud, es en principio quien deberá determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del señor RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL. Sin embargo, en el presente caso se ha rehusado a hacerlo, pues además si bien informó que iba a valorar al afectado el 01 de agosto de 2022, lo cierto es que conforme comunicación sostenida con el señor RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL, pese a haber asistido a la cita programada no le fue realizada la valoración directamente por la aseguradora.

Se hace necesario dejar sentado que según el ordenamiento jurídico, existen unas instituciones establecidas por la ley - el Instituto de Seguros Sociales, COLPENSIONES, la Administradora de Riesgos Profesionales, las Compañías de Seguros y las EPS - que asumen el riesgo de invalidez y muerte, a las cuales se debe acudir en un primer momento, si lo que se requiere es la calificación de pérdida de capacidad laboral, dictamen que puede ser objetado ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez en caso de inconformidad.

No obstante, si bien de las normas citadas se puede establecer que las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez sólo pueden actuar para dirimir conflictos u objeciones a los dictámenes realizados en primera instancia por las distintas entidades que conforman el Sistema de Seguridad Social en Salud, no puede pasar por alto que las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez



pueden actuar como peritos – en primera instancia -, según lo establecido Artículo 2.2.5.1.52 del Decreto 1072 de 2015, siempre y cuando la solicitud la eleve una compañía aseguradora, entre otras.

Visto lo anterior, al igual como lo consideró la Juez de primera instancia, y contrario a lo manifestado por la impugnante, las compañías de seguros se encuentran obligadas a asumir el pago de los honorarios de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez siempre y cuando el solicitante no cuente con capacidad económica, en virtud del principio de solidaridad y para efectivizar el derecho a la Seguridad Social, pues en casos como el presente, se le estaría imposibilitando a los ciudadanos el acceso al goce efectivo de sus derechos, al no contar con los recursos económicos para cancelar el valor del dictamen donde se determine la pérdida de su capacidad laboral.

Si bien, el afectado es cotizante dentro del régimen contributivo, lo cierto es que pertenece a la categoría A y manifestó en el libelo a través de su apoderado, que no cuenta con la capacidad económica para asumir el pago de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, de manera, que corresponde a la Aseguradora la carga de desvirtuar la afirmación del accionante respecto de su ausencia de recursos para sufragar los costos para ser calificado en primera oportunidad, así como controvertir y probar lo contrario, so pena de que con la mera afirmación del actor se tenga por acreditada dicha incapacidad. Lo cual es así por cuanto en esta hipótesis el dicho del extremo demandante constituye una negación indefinida que es imposible de probar por quien la aduce, corriendo entonces la carga de la prueba en cabeza del extremo demandado cuando quiera desvirtuar tal afirmación.”.⁹; lo cual, LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS no efectuó.

Así las cosas, refulge notoria la obligación de la Aseguradora de cancelar los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, para proceder a calificar en primera instancia al señor RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL, y así, establecer las secuelas ocasionadas en virtud del accidente de tránsito por el padecido estando bajo la cobertura del SOAT expedido por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.

⁹ Corte Constitucional, Sentencia T-113 de 2002, M.P. Jaime Araujo Rentería. Esta subregla fue reiterada por en la Sentencia T-906 de 2002, M.P. Clara Inés Vargas Hernández, T-447 de 2002 y T-1019 de 2002, M.P. Alfredo Beltrán Sierra.



De otro lado, dadas las condiciones particulares del libelista, la acción de tutela es procedente según lo manifestado por la jurisprudencia de nuestra H. Corte Constitucional¹⁰, por cuanto se debe atender a las secuelas ocasionadas por el accidente de tránsito acaecido, que según obra en el libelo, le están afectando sus actividades laborales, su salud, estado físico, estado anímico, pues sufre de episodios de estrés y depresión, que le impiden realizar cualquier actividad, hace que la tutela sea procedente y justifica la intervención de fondo del juez constitucional.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEXTO PENAL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO.- CONFIRMAR el fallo proferido el 29 de julio de 2022 por el Juzgado Catorce Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bucaramanga, donde se ampararon los derechos fundamentales del señor RUBÉN DARÍO JOYA SANDOVAL.

SEGUNDO.-. NOTIFÍQUESE de acuerdo con lo previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

TERCERO.- REMÍTASE el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión y copia de la presente determinación al juzgado de primera instancia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

ILEANA DUARTE PULIDO
JUEZ

R/idp

¹⁰ Sentencia T-336/20

Firmado Por:
Ileana Duarte Pulido
Juez
Juzgado De Circuito
Penal 006 Función De Conocimiento
Bucaramanga - Santander

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: **71b45675bf32c7478d3101b4860d9c2967ae35093d52a79d5dd14c3ce5245a85**

Documento generado en 05/09/2022 09:59:44 AM

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