

**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PUBLICO**



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

Bucaramanga, tres (3) de junio de dos mil veintiuno (2021).

**OBJETO DEL PROVEIDO**

En desarrollo del principio de la doble instancia ha llegado a conocimiento de este despacho, la sentencia de tutela proferida por el Juzgado Catorce Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías de Bucaramanga,<sup>1</sup> donde tuteló el derecho fundamental a la seguridad social, igualdad y mínimo vital a favor de la señora Aracelly Contreras de Pérez, decisión que impugnó la compañía accionada la Compañía Mundial de Seguros S.A.

**ANTECEDENTES**

La apoderada en el escrito de tutela, señala que el 16 de noviembre de 2019 la señora Aracelly Contreras de Pérez, sufrió accidente de tránsito, como peatón, pues, fue arrollada por el vehículo de placas XVX 443, con diagnóstico de Fractura Bimaleolar de Pierna Izquierda – Fractura Maleolo Interno y Maleolo Externo, el vehículo que ocasionó el accidente se encontraba amparado por la póliza de seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidente de tránsito – SOAT, expedida por la Compañía Mundial de Seguros S.A., dentro de las coberturas de la póliza se encuentra el amparo por incapacidad permanente, para acceder a este amparo se hace necesario aportar dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme,

---

<sup>1</sup> 4 de mayo de 2021.

emanado de la autoridad competente y las únicas autoridades facultadas para emitir el mencionado dictamen son las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez, para obtener el dictamen se debe asumir el pago de los honorarios de la Junta de Calificación, por valor de un (1) salario mínimo mensual legal vigente a la fecha de solicitud de calificación.

Indicó que la señora Aracelly Contreras de Pérez, no se encuentra en condiciones económicas de asumir el pago de los honorarios, se encuentra en difícil situación económica, tiene 65 años de edad, no trabaja, no está afiliada al sistema de seguridad social integral, debido al accidente quedó con secuelas, el 19 de febrero de 2020 presentaron petición ante la Compañía Mundial de Seguros S.A., solicitando la remisión a la valoración y calificación de la pérdida de capacidad laboral, ante la Junta de Calificación de Invalidez de Santander, con los honorarios a cargo de la compañía aseguradora, manifestando la imposibilidad económica para asumir los honorarios, para acceder a la indemnización contenida en la póliza del SOAT, obtiene respuesta el 3 de marzo de 2020, respuesta que resulta negativa ante la solicitud, razón por la cual depreca del Juez de tutela se ordene a la Compañía Mundial de Seguros S.A., sufragar los honorarios profesionales de los médicos de la Junta de Calificación de Invalidez de Santander e igualmente enviar oficio solicitando la valoración ante la Junta de Calificación, para que la accionante pueda obtener el dictamen de pérdida de capacidad laboral, como requisito para acceder al amparo de indemnización por incapacidad permanente, además, solicite directamente la valoración de la víctima, ya que la Junta de Calificación no recibe documentos ni acepta solicitudes de valoración, si la misma no proviene de las entidades de que trata el Decreto 1352 de 2013.

### **SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA**

El Juzgado Catorce Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías de Bucaramanga, mediante sentencia del 4 de mayo de 2021, tuteló el derecho fundamental a la seguridad social, igualdad y mínimo

vital de la señora Aracelly Contreras de Pérez, ordena a la Compañía Mundial de Seguros S.A., proceda al pago de los honorarios fijados por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander, a fin que proceda a evaluar inmediatamente a la accionante, enviando la solicitud de calificación directamente, es decir, el accionado deberá efectuar ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander, tanto la solicitud de valoración de pérdida de la capacidad laboral de la señora Aracelly Contreras de Pérez, como el pago de los honorarios que fije la junta para el efecto, ya que se entiende superado el requisito de inmediatez porque si bien es cierto la accionante dejó transcurrir trece (13) meses y 19 días antes de interponer la presente acción de tutela, se considera la emergencia sanitaria que en estos momentos se vive a nivel mundial, en cuyo marco se han expedido varios decretos mediante los cuales se reducen trámites e incluso se amplían los plazos para resolver derechos de petición e igualmente que están de por medio los derechos de una adulta mayor, ya que la accionante tiene 65 años de edad y por ende goza de una protección especial reforzada, el no pago de los honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander, por parte de la Compañía Mundial de Seguros S.A., para que se realice lo de su competencia, como requisito para la concesión de la indemnización por incapacidad permanente, está afectando los derechos a la seguridad social y el mínimo vital de la accionante, al exponerla innecesariamente a la falta de recursos para cubrir las necesidades básicas tanto de ella como de su familia, mientras se recupera de la fractura sufrida como consecuencia del accidente de tránsito, lo cual la coloca en situación de debilidad manifiesta y por tanto merecedora de especial protección constitucional.

### **FUNDAMENTOS DEL DISENSO**

La Compañía Mundial de Seguros S.A., a través del Asesor Jurídico SOAT, manifiesta su inconformidad con el fallo de primera instancia, y señala que el accionante no acredita haber culminado su proceso de rehabilitación integral y agotado el trámite ante la entidad promotora de salud, fondo de pensiones o ARL a la cual se encuentra afiliado, hecho

que le impide acudir directamente a la Junta de Calificación, lo que genera el rechazo de la solicitud por parte de la entidad calificadora, con las órdenes impartidas en primera instancia se modifican los términos de operación del seguro obligatorio previstos por el legislador y el trámite de calificación de la pérdida de capacidad laboral de las víctimas de un accidente de tránsito, al desconocer que las entidades llamadas a calificar el estado de invalidez en primera oportunidad, son las definidas en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012, al estipular que es Colpensiones, las administradoras de riesgos laborales y las entidades promotoras de salud, más no la aseguradora del SOAT, solicita se revoque el fallo de tutela de primera instancia, en consecuencia sean exonerados de toda responsabilidad, en forma subsidiaria, en el evento que se ratifique la decisión de primera instancia, se les informe si están facultados para deducir dicha suma del valor resultante de la indemnización, o en caso tal, de repetir el pago efectuado ante la AFP, ARL o EPS, en subsidio de lo solicitado, se declare la nulidad de todo lo actuado por indebida integración del contradictorio, al no haber sido vinculadas las entidades de la seguridad social competentes para calificar en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral a la accionante.

**En escrito posterior**, el accionado informa que pagaron la cuantía equivalente a un salario mínimo legal mensual vigente, es decir \$908.526.00, a favor de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander, entidad competente por el lugar de domicilio de la persona a calificar, suma que corresponde a los honorarios a reconocer por la valoración y expedición del dictamen de pérdida de capacidad laboral de la accionante, de igual manera, solicitaron a la junta de calificación que procediera a adelantar el pertinente trámite calificadorio, esto ante la imposibilidad de cumplir el fallo por cuanto las encargadas de realizar el trámite calificadorio en primer lugar son las entidades de seguridad social en las cuales se encuentre afiliada la accionante, igualmente instaron a la accionante para que aporte los documentos necesarios.

## **CONSIDERACIONES DEL JUZGADO**

1.- Tiene competencia este despacho para resolver la impugnación planteada por la accionada Compañía Mundial de Seguros S.A., toda vez que la Acción de Tutela fue tramitada por un Juzgado Penal Municipal de esta localidad, del cual es superior funcional este estrado judicial, en sede constitucional.

2.- El Problema Jurídico a resolver se centra en establecer si fue acertada la decisión del juez de instancia, al conceder la tutela de los derechos fundamentales de la señora Aracelly Contreras de Pérez, y por tanto, ordenó a la Compañía Mundial de Seguros S.A., cancele los honorarios fijados por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander, para que proceda con la valoración y calificación de la pérdida de la capacidad laboral de la accionante, como consecuencia del accidente de tránsito ocurrido el 16 de noviembre de 2019.

Es preciso advertir que la jurisprudencia constitucional ha establecido en diferentes ocasiones que la acción de tutela procede contra las entidades del sistema financiero y las aseguradoras, debido a que estos desempeñan actividades que son de interés público y por tal motivo, los usuarios, se encuentran en un estado de indefensión, pues existe una posición dominante frente a ellos.<sup>2</sup>

Además, la Corte Constitucional se ha referido a la regulación sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente con ocasión de accidentes de tránsito,<sup>3</sup> en el sentido que, 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.”*<sup>4</sup>

---

<sup>2</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-400/17., junio 23 de 2017. M.P. Dr. Alberto Rojas Ríos.

<sup>3</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-003/20., enero 15 de 2020. M.P. Dra. Diana Fajardo Rivera.

<sup>4</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-003/20.

Y continua la corte, que 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<sup>5</sup> y en el título II del Decreto 056 de 2015,<sup>6</sup> 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” (énfasis fuera del texto original).

Particularmente, el Decreto 056 de 2015<sup>7</sup> 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.*

---

<sup>5</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-003/20.

<sup>6</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-003/20.

<sup>7</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-003/20.

Lo anterior, se reiteró en el artículo 2.6.1.4.2.6 del Decreto 780 de 2016,<sup>8</sup> 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.

A su vez, el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016,<sup>9</sup> 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.*
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.*

---

<sup>8</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-003/20.

<sup>9</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-003/20.

Asimismo, el parágrafo 1º del artículo 2.6.1.4.2.8 del Decreto 780 de 2016<sup>10</sup> 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,<sup>11</sup> modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012,<sup>12</sup> 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.*

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

---

<sup>10</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-003/20.

<sup>11</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-003/20.

<sup>12</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-003/20.

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 Constitucional ha precisado que, en primera oportunidad, la emisión del dictamen constituye una obligación a cargo, no solo de las entidades tradicionales del sistema de seguridad social, como los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos laborales y las entidades promotoras de salud. En los términos indicados, ese deber también recae en las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, cuando el examen tenga relación con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la respectiva póliza. Esto implica, a propósito del asunto que se debate en la presente acción de tutela, que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito tienen también la carga legal de realizar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez de quien realiza la reclamación.

Como se indicó en los fundamentos anteriores, mediante la aseguración de accidentes de tránsito, se busca una cobertura, entre otros riesgos, frente a daños físicos que se puedan ocasionar a las personas, los gastos que se deban sufragar por atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria y la *incapacidad permanente*. En este sentido, las empresas que expiden las pólizas de accidente de tránsito son entidades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral de los afectados, de conformidad con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993,<sup>13</sup> modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012.<sup>14</sup> Esta norma prevé que las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez se encuentran en dicha obligación, naturaleza que

---

<sup>13</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-003/20.

<sup>14</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-003/20.

precisamente poseen las empresas responsables de la póliza para accidentes de tránsito.

Lo anterior fue precisado, también, en la Sentencia T-400 de 2017.<sup>15</sup> En este Fallo, 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 peticionaria.<sup>16</sup>

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.

---

<sup>15</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-003/20.

<sup>16</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-003/20.

(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.

### **CASO CONCRETO**

En el caso de autos, la señora Aracelly Contreras de Pérez, sufrió accidente de tránsito el 16 de noviembre de 2019, que le generó Fractura Bimaleolar de Pie Izquierdo, recibió atención médica en la Clínica Chicamocha S.A. y con cargo a la póliza SOAT expedida por la Compañía Mundial de Seguros S.A.

De otro lado para presentar la solicitud de pago de la indemnización por incapacidad permanente ante la aseguradora, se requiere aparte del formulario de reclamación aportar el Dictamen de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral, que para el efecto lo emite la autoridad competente y la accionante, a través de apoderada, se dirigió ante la aseguradora y solicitó se realicen los trámites para que sea valorada y se proceda a la calificación de pérdida de capacidad laboral, además, deprecia el pago de la indemnización por incapacidad permanente, pero obtuvo respuesta negativa, la entidad accionada informa a la peticionaria que no aportó el poder en original que faculte a la peticionaria para adelantar el correspondiente trámite, sin que resuelva de fondo la solicitud.

De otra parte, la aseguradora argumenta que no es procedente el pago por concepto de honorarios ante las Juntas de Calificación por parte de las aseguradoras que comercializan el SOAT y las entidades llamadas a calificar el estado de invalidez en primera oportunidad, son las definidas en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012, pero no la aseguradora del SOAT.

De lo expuesto, y atendiendo el precedente jurisprudencial en comento, es claro que el accionado con su actuar vulnera los derechos fundamentales de la señora Aracelly Contreras de Pérez pues le ha obstaculizado el acceso a las prestaciones ofrecidas por el SOAT, como lo es la indemnización por incapacidad permanente, cuando conoce la normatividad al respecto que exige el dictamen expedido por las entidades autorizadas para ello de conformidad con la Ley, como así lo establece el Decreto 780 de 2016, en concordancia con el art. 142 del Decreto 019 de 2012, que modificó el art. 41 de la Ley 100 de 1993, pretende soslayar su responsabilidad con argumentos sin fundamento, intentando confundir y entorpecer el acceso de la víctima a la indemnización a que tiene derecho como consecuencia de la pérdida de su capacidad para laborar, es decir para acceder a la prestación económica cubierta por el SOAT, indemnización por incapacidad permanente, es necesario el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral.

En efecto, el decreto 780 de mayo 6 de 2016 señala:

*Artículo 2.6.1.4.3.1 Documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de la indemnización por incapacidad permanente. Para radicar la solicitud de indemnización por incapacidad permanente ocasionada por un accidente de tránsito, un evento catastrófico de origen natural, un evento terrorista u otro evento aprobado, la víctima o a quien este haya autorizado, deberá radicar ante la aseguradora o ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o su apoderado, según corresponda, los siguientes documentos:*

*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”.*

...”...Decreto 19 de 2012. **ARTICULO 142. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ...**El artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 52 de la Ley 962 de 2005, quedará así:

**"Artículo 41. Calificación del Estado de Invalidez.** El estado de invalidez será determinado de conformidad con lo dispuesto en los artículos siguientes y con base en el manual único para la calificación de invalidez vigente a la fecha de calificación. Este manual será expedido por el Gobierno Nacional y deberá contemplar los criterios técnicos de evaluación para calificar la imposibilidad que tenga el afectado para desempeñar su trabajo por pérdida de su 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.

El acto que declara la invalidez que expida cualquiera de las anteriores entidades, deberá contener expresamente los fundamentos de hecho y de derecho que dieron origen a esta decisión, así como la forma y oportunidad en

*que el interesado puede solicitar la calificación por parte de la Junta Regional y la facultad de recurrir esta calificación ante la Junta Nacional.*

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

*Para los casos de accidente o enfermedad común en los cuales exista concepto favorable de rehabilitación de la Entidad Promotora de Salud, la Administradora de Fondos de Pensiones postergará el trámite de calificación de Invalidez hasta por un término máximo de trescientos sesenta (360) días calendario adicionales a los primeros ciento ochenta (180) días de incapacidad temporal reconocida por la Entidad Promotora de Salud, evento en el cual, con cargo al seguro previsional (sic) de invalidez y sobrevivencia o de la entidad de previsión social correspondiente que lo hubiere expedido, la Administradora de Fondos de Pensiones otorgará un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador.*

*Las Entidades Promotoras de Salud deberán emitir dicho concepto antes de cumplirse el día ciento veinte (120) de incapacidad temporal y enviarlo antes de cumplirse el día ciento cincuenta (150), a cada una de las Administradoras de Fondos de Pensiones donde se encuentre afiliado el trabajador a quien se le expida el concepto respectivo, según corresponda. Cuando la Entidad Promotora de Salud no expida el concepto favorable de rehabilitación, si a ello hubiere lugar, deberá pagar un subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal después del ciento ochenta (180) días iniciales con cargo a sus propios recursos, hasta cuando se emita el correspondiente concepto...”.*

De igual manera la accionante, como consecuencia del accidente de tránsito, sufrió fractura bimalleolar de pie izquierdo, tiene 65 años de edad, requirió de cirugía para la fractura y tratamiento médico posterior, la última atención médica, según los documentos aportados como anexos a la demanda de tutela, es de marzo 3 de 2021, con cargo al SOAT de la Compañía Mundial de Seguros S.A., por la especialidad de ortopedia y traumatología, fecha en la cual el especialista finaliza el tratamiento por ortopedia, lo que significó un tiempo en el cual se le dificultó la movilización para realizar sus actividades diarias, aunado al hecho que desde marzo de 2020 el país se encuentra atravesando un momento complicado con ocasión de la pandemia por la enfermedad de Covid19, que ha obligado al aislamiento de los adultos mayores y personas de la tercera edad, y si bien es cierto ha transcurrido más un (1) año de ocurrido el accidente, no se puede desconocer, amparados en incumplimiento del requisito de inmediatez, que las circunstancias por

las que ha atravesado la accionante han sido difíciles, lo que se convierte en un motivo válido para demorarse en acudir a la acción de tutela, lo que permite concretar que la señora Aracelly Contreras de Pérez es un sujeto de especial protección constitucional y requiere se le realice el examen para valorar las secuelas que produjo el accidente de tránsito en su salud, dictamen indispensable para solicitar la indemnización por incapacidad permanente, por lo tanto la negativa de parte de la Compañía Mundial de Seguros S.A., se convierte en un obstáculo para la satisfacción de sus derechos y de contera le vulnera la seguridad social, que involucra el derecho de los ciudadanos a contar con los recursos para afrontar las contingencias como la enfermedad, la invalidez o la vejez y vivir en condiciones dignas, amén que desde febrero de 2020, la accionante ha acudido a la aseguradora para obtener una solución a este caso, pero ante la negativa de la entidad accionada, acude a este mecanismo constitucional, para obtener la protección de sus derechos fundamentales.

No se trata de reemplazar a las empresas aseguradoras en la facultad que por Ley ostentan para analizar y resolver las solicitudes que reciben provenientes de los afectados por accidentes de tránsito, dirigidas a obtener el pago de la indemnización por incapacidad permanente, sino que el amparo constitucional está encaminado a proteger el derecho que tiene la señora Aracelly Contreras de Pérez, a ser valorada por la entidad legalmente competente para ello, se emita el dictamen de pérdida de capacidad laboral y una vez en firme pueda aportarlo como anexo a la solicitud dirigida a obtener el pago del auxilio económico que le permitirá sobrellevar las consecuencias que generó en su salud el accidente de tránsito, independientemente del tiempo transcurrido, prevalece el derecho de la accionante a ser valorada por la Junta de Calificación y se le defina, por parte de la aseguradora, si tiene derecho al reconocimiento y pago de la indemnización por incapacidad permanente, como consecuencia del accidente de tránsito.

Entonces, es evidente el trasfondo económico de los intereses de la aseguradora, olvidando la responsabilidad que la cobija en la protección

de sus vinculados dentro del diverso plan de seguros que maneja, por lo tanto el Juez Constitucional, advertido el entorno de los hechos acaecidos, como lo es las lesiones sufridas por la señora Aracelly Contreras de Pérez, que afectan su calidad de vida, lo faculta para tutelar un derecho fundamental constitucional cuando existe certeza de una violación o amenaza de trasgresión concreta, máxime cuando la accionante necesita se califique su pérdida de capacidad laboral, por eso es necesario que la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander emita un dictamen, buscando con ello que la aseguradora otorgue la indemnización correspondiente pues condicionar la evaluación del grado de incapacidad laboral al pago que realice el aspirante para cancelar los honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, atenta contra los derechos de una persona que ha sufrido mengua en su salud, que se encuentra en estado de indefensión y requiere conocer su estado de salud, tiene derecho a que se evalúe la pérdida de capacidad laboral sin que medie ningún condicionamiento para ello, entonces no es viable someter a la accionante a las demoras de un proceso ordinario y/o un proceso administrativo ante la Superintendencia Financiera de Colombia, ya que es diáfana la trasgresión a los derechos fundamentales y la necesidad de una solución pronta en este caso.

De contera, como así lo ha precisado la Corte Constitucional, las compañías aseguradoras que tienen la responsabilidad del seguro obligatorio de accidentes de tránsito, están obligadas a practicar el examen de pérdida de capacidad laboral, para establecer el grado de invalidez del peticionario, ya que forma parte de los amparos de la póliza emitida, aunado al hecho que si la Compañía Mundial de Seguros S.A. considera que no es el responsable de asumir el costo de los honorarios y realizar el trámite correspondiente ante la Junta de Calificación de Invalidez de Santander, para que la señora Aracelly Contreras de Pérez sea valorada y se profiera el correspondiente dictamen que determine la pérdida de capacidad laboral, puede realizar el trámite correspondiente ante la entidad que considera es la responsable de asumir el costo de los honorarios y de realizar el mencionado trámite ante la junta de

calificación, queda en libertad de gestionar lo que considere necesario para el recobro de los honorarios asumidos en cumplimiento del presente fallo de tutela, para lo cual no es necesario una orden del Juez de tutela, son trámites administrativos que le corresponde realizar a la compañía aseguradora, pero no puede trasladar al usuario, ni el pago de los honorarios, ni gestionar ante la junta de calificación la valoración para establecer la pérdida de capacidad laboral, que se advierte, la entidad accionada aporta prueba de haber cancelado el valor de los honorarios ante la Junta de Calificación, pero aún falta prueba concreta sobre que efectivamente la junta de calificación realizó el trámite correspondiente, lo que demuestra que aún la aseguradora no ha cumplido en su totalidad con la obligación que legalmente le corresponde, por lo tanto, es necesario confirmar la orden de tutela proferida por el juzgado de primera instancia.

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.

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.<sup>17</sup>

Finalmente, en relación a la solicitud del impugnante, sobre decretar la nulidad de todo lo actuado por indebida integración del contradictorio, ya que considera que es necesario vincular a las entidades de la

---

<sup>17</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-003/20. Enero 15 de 2020. M.P. Dra. Diana Fajardo Rivera.

seguridad social competentes para calificar en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral a la accionante, se niega la solicitud porque el juzgado de primera instancia vinculó, sin ser necesario, a la entidad promotora de salud donde se encuentra afiliada la accionante, igualmente la Secretaría de Salud Departamental de Santander, y además, como lo ha señalado reiteradamente la Corte Constitucional, tema al cual igualmente nos hemos referido en este fallo de tutela, las compañías de seguros al ser responsables del seguro obligatorio de accidentes de tránsito – SOAT, asumen el riesgo de incapacidad permanente, por lo tanto tienen la obligación legal de realizar el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez de la persona que sufra lesiones como consecuencia de un accidente de tránsito, *que valga advertir, es un tema reiterativo que congestiona los despachos judiciales, con acciones de tutela que no deberían ser impetradas por los ciudadanos, ya que las compañías de seguros deberían cumplir con lo dispuesto en la jurisprudencia de la Corte Constitucional y lo establecido en la ley, pero optan por someter a las personas que sufren accidentes de tránsito a trámites innecesarios que vulneran sus derechos fundamentales.*

Y es que, de este modo, el artículo 41 de la Ley 100 de 1993<sup>[46]</sup>, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012<sup>[47]</sup>, 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 añadido)*

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, ha señalado la corte 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.

Y continua la Corte que, mediante el aseguramiento 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 citado artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012. 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. Asimismo, la compañía aseguradora cuenta con la posibilidad de remitir al solicitante de manera directa ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente para ser calificado en primera instancia, y si esta decisión es impugnada, conocerá la Junta Nacional de Calificación de Invalidez en segunda instancia.<sup>18</sup>

Lo anterior fue precisado, por la Corte en la Sentencia T-400 de 2017<sup>[49]</sup> en la que se resolvió 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

---

<sup>18</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-336/20.

debía efectuar el examen de pérdida de capacidad laboral a la peticionaria.<sup>19</sup>

En suma, de la regulación sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente a causa de accidentes de tránsito, pueden sintetizarse las siguientes reglas:

*(i) Para acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT, es indispensable allegar el dictamen médico proferido por la autoridad competente.*

*(ii) Dentro de las autoridades competentes para determinar, en primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral, 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.<sup>20</sup>*

En consecuencia, esta instancia considera acertada la decisión adoptada por el Juzgado Catorce Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías de Bucaramanga, por tanto, se confirmará el fallo emitido por ese despacho el 4 de mayo de 2021.

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Tercero Penal Del Circuito De Bucaramanga**, administrando justicia en nombre de la Republica de Colombia y por autoridad de la ley.

### **R E S U E L V E:**

**PRIMERO: Confirmar** la sentencia proferida el 4 de mayo de 2021, por el Juzgado Catorce Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías de Bucaramanga, por medio de la cual concedió el amparo de los derechos fundamentales de la señora Aracelly Contreras de Pérez,

---

<sup>19</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-336/20.

<sup>20</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-336/20. Agosto 21 de 2020. M.P. Dra. Diana Fajardo Rivera.

Sentencia N°  
Radicado 68001-31-04-003-2021-046-01  
Proceso: Acción de Tutela de 2ª Instancia  
Accionante: Aracelly Contreras de Pérez  
Accionado: Compañía Mundial de Seguros S.A.  
**SGC**

vulnerados por la Compañía Mundial de Seguros S.A., conforme se dejó visto.

**SEGUNDO:** Oportunamente, remitir el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión.

Notifíquese y Cúmplase,

El Juez,



**ORLANDO GOMÉZ AVELLANEDA**