



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



DISTRITO JUDICIAL DE BUCARAMANGA JUZGADO VEINTE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA Bucaramanga, tres (03) de octubre de dos mil veintitrés (2023).

Radicado No. 68001-4003-020-2023-00612-00

FALLO

Procede el Despacho a decidir la acción de Tutela interpuesta por la señora **KAROL JULIANA GALVIS JIMENEZ**, por intermedio de apoderado judicial, en contra de **LIBERTY SEGUROS S.A.**, siendo vinculada la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE SANTANDER**, con el fin de que se protejan sus derechos fundamentales de petición, igualdad, dignidad humana, debido proceso y, seguridad social, teniendo en cuenta los siguientes,

I. ANTECEDENTES

1. HECHOS

Expone la accionante que, sufrió un accidente de tránsito y con ocasión a ello, presentó múltiples lesiones, por lo que el 18 de agosto de 2023, elevó derecho de petición ante la accionada **LIBERTY SEGUROS S.A.**, solicitando la valoración para conocer, determinar y calificar el porcentaje de pérdida de capacidad laboral, y posterior a ello, solicitar la indemnización por incapacidad permanente, ello, en razón a que no cuenta con recursos para solventar dichos gastos.

Afirma que, a la fecha de presentación de la acción de tutela, la accionada **LIBERTY SEGUROS S.A.**, no había otorgado respuesta a la petición elevada.

Reitera que, la accionante no cuenta con recursos económicos para sufragar los costos por concepto de calificación por pérdida de capacidad laboral, y dicho costo debe ser asumido por la accionada.

PETICIÓN

En concreto, solicita se le tutelen los derechos fundamentales invocados en el escrito de tutela, y por consiguiente, se le ordene a **LIBERTY SEGUROS S.A.**, realizar la valoración y emitir dictamen por pérdida de capacidad laboral, para posteriormente determinar la capacidad laboral y calificar el grado de invalidez.



2. TRÁMITE

Mediante auto de fecha 25 de septiembre de 2023, se dispuso avocar el conocimiento de la presente Acción de Tutela, vinculándose a la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE SANTANDER**.

3. INTERVENCIÓN DE LA PARTE ACCIONADA Y VINCULADA

3.1. LIBERTY SEGUROS S.A., indicó que, otorgó respuesta a la petición de fecha 18 de agosto de 2023 elevada por la accionante, la cual fue remitida al correo electrónico diligenciaspqr@gmail.com, el 28 de septiembre de 2023.

Refiere que dicha respuesta es clara, precisa y de fondo, por lo que solicita declarar la carencia actual del objeto por hecho superado.

3.2. La JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE SANTANDER, bien es cierto son las llamadas a determinar la pérdida de capacidad laboral de los afiliados a la seguridad social, también lo es que fueron creadas principalmente para resolver las controversias que se presenten contra los dictámenes emitidos en primera oportunidad por las Entidades del Sistema de Seguridad Social. Por lo anterior, solicita ordenar a la entidad competente remitir la solicitud de calificación ante la Junta competente, además de determinar la procedencia de la acción de tutela interpuesta.

II. CONSIDERACIONES

1. Competencia

Este Juzgado es competente para conocer de la presente Acción de Tutela, toda vez que se dan las condiciones de procedibilidad de la acción de que trata el Art. 5° del Decreto 2591 de 1991.

Agotado como se halla el trámite de la presente tutela y observando que no se vislumbra causal que invalide lo actuado, se procede a decidir.

Problema Jurídico

¿ **LIBERTY SEGUROS S.A.**, vulneró los derechos fundamentales de petición, igualdad, dignidad humana, debido proceso y, seguridad social de **KAROL JULIANA GALVIS JIMENEZ**, al no otorgar respuesta a la petición elevada el 18 de agosto de 2023, y no valorar la pérdida de capacidad laboral, para posteriormente acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT)?

Tesis del despacho: Acogiendo la tesis mayoritaria de los jueces del Circuito de Bucaramanga que se basa en la Sentencia T-003 de 2020 que reitera la T-400 de



2017, el despacho sostendrá que, el negarse a practicar en primera instancia la valoración de la pérdida de capacidad laboral de una persona lesionada en un accidente de tránsito y en caso de insatisfacción, pagar los honorarios de la Junta Regional y Nacional de Calificación de Invalidez, constituye una barrera para acceder a la seguridad social de sus usuarios, derecho de rango fundamental e irrenunciable.

2. La acción de tutela

La Constitución Política de 1991, consagró importantes garantías constitucionales y mecanismos para hacerlas efectivas, entre los cuales se encuentra la Acción de Tutela (Art. 86) diseñada con el objeto de proteger en forma inmediata los derechos fundamentales.

La acción de tutela entonces se erige como el mecanismo oportuno con que cuentan todas las personas para la protección de sus derechos fundamentales constitucionales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por las acciones u omisiones de las autoridades públicas -Art. 86 C.P.- o de los particulares, en los eventos enunciados en el Art. 42 del decreto 2591 de 1991.

Para establecer la procedibilidad o no de la acción de tutela, corresponde al Juez Constitucional analizar cada caso en concreto con miras a determinar el grado de vulneración de los derechos fundamentales del actor, y la eficacia de los mecanismos de defensa con lo que cuenta y si es el caso, impartir la orden necesaria para que cese todo agravio.

El derecho fundamental de petición

El derecho de petición surge como una garantía al ciudadano en la participación directa de las actuaciones administrativas que la Constitución Política, en su artículo 23 consagra que *“toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución. El legislador podrá reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales”*.

En virtud de lo anterior tiene el rango de fundamental, y por tanto es posible lograr su protección a través de la acción de tutela, cuando se encuentre que ha sido vulnerado por la persona o entidad encargada de dar respuesta, lo cual puede presentarse bien por la falta de respuesta, o porque lo resuelto no lo desata de fondo o porque se esquivo el objeto de la petición.

Así lo ha sostenido en múltiples sentencias nuestra máxima Corte Constitucional, como en sentencia T-149 de 2013, donde señaló:

“(...) 4.3. Entendido así, como garantía constitucional y legal, el ejercicio del derecho de petición por parte de los ciudadanos, supone el movimiento del aparato estatal con el fin de resolver la petición elevada



e impone a las autoridades una obligación de hacer, que se traduce en el deber de dar pronta respuesta al peticionario.

4.4. Justamente, este deber esencial de parte de la administración, que se deriva del mandato superior a obtener pronta resolución, ha sido desarrollado y sistematizado por esta Corporación en conjunto con otros elementos característicos del derecho de petición, que conforman su núcleo fundamental.

4.5. La efectividad y el respeto por el derecho de petición, se encuentran subordinados a que la autoridad requerida, o el particular según se trate, emitan una respuesta de fondo, clara, congruente, oportuna y con una notificación eficaz.

4.5.1. En relación con los tres elementos iniciales¹- resolución de fondo, clara y congruente-, la respuesta al derecho de petición debe versar sobre aquello preguntado por la persona y no sobre un tema semejante o relativo al asunto principal de la petición. Quiere decir, que la solución entregada al peticionario debe encontrarse libre de evasivas o premisas ininteligibles que desorienten el propósito esencial de la solicitud, sin que ello implique la aceptación de lo solicitado.

Desde luego, este deber de contestar de manera clara y coherente, no impide que la autoridad suministre información adicional relacionada con los intereses del peticionario, pues eventualmente ésta puede significar una aclaración plena de la respuesta dada.

*4.5.2. Respecto de la **oportunidad**² de la respuesta, como elemento connatural al derecho de petición y del cual deriva su valor axiológico, ésta se refiere al deber de la administración de resolver el ruego con la mayor celeridad posible, término que en todo caso, no puede exceder del estipulado en la legislación contencioso administrativa para resolver las peticiones formuladas.*

4.5.2.1. Si bien en algunas oportunidades, la administración se encuentra imposibilitada para dar una respuesta en el lapso señalado por el legislador; en principio, esta situación no enerva la oportunidad

¹ En la sentencia T-1160A de 2011, Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa, la Corte señala que la efectividad del derecho de petición consiste no sólo en el derecho de obtener una respuesta por parte de las autoridades sino a que éstas resuelvan de fondo, de manera clara y precisa la petición presentada.

² Sobre este elemento, pueden verse las sentencias T-159 de 1993, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa y la T-1160A de 2001, Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa. En la primera, el actor interpuso acción de tutela a nombre de su hijo, quien había perdido el 100% de su capacidad laboral con el fin de que se le protegiera el derecho fundamental de petición y en consecuencia se le reconociera y pagara la pensión de invalidez a que tenía derecho. No obstante, luego de más de dos años de presentada la solicitud, la demandada no había respondido. De manera similar, en la segunda, se concedió la tutela a una persona que había interpuesto recurso de apelación contra la decisión de negativa de pensión de invalidez de origen no profesional y pasados más de seis meses no había obtenido respuesta alguna.



o la prontitud de la misma, pues la autoridad está en la obligación de explicar los motivos y señalar un término razonable en el cual se realizará la contestación.

4.5.2.2. En estos casos, el deber de la administración para resolver las peticiones de manera oportuna, también debe ser examinado con el grado de dificultad o complejidad de la solicitud, ejercicio que de ninguna manera desvirtúa la esencialidad de este elemento, pues mientras la autoridad comunique los detalles de la respuesta venidera, el núcleo fundamental del derecho de petición, esto es, la certidumbre de que se obtenga una respuesta a tiempo, se mantiene.

*4.5.3. Asimismo, el derecho de petición solo se satisface cuando la persona que elevó la solicitud **conoce la respuesta del mismo**. Significa que ante la presentación de una petición, la entidad debe notificar la respuesta al interesado. (...)*

4.6.1. Sobre la obligación y el carácter de la notificación, debe precisarse en primer lugar, que esta debe ser efectiva, es decir, real y verdadera, y que cumpla el propósito de que la respuesta de la entidad sea conocida a plenitud por el solicitante.

4.6.2. Esta característica esencial, implica además que la responsabilidad de la notificación se encuentra en cabeza de la administración, esto es, que el ente al cual se dirige el derecho de petición está en la obligación de velar porque la forma en que se surta aquella sea cierta y seria³, de tal manera que logre siempre una constancia de ello.

La constancia que logre obtener la entidad de la notificación de su respuesta al peticionario, constituye la prueba sobre la comunicación real y efectiva que exige la jurisprudencia para perfeccionar el núcleo esencial del derecho de petición, desde luego, siempre que la respuesta se ajuste a las exigencias que líneas atrás fueron desarrolladas. (...)
(Subrayado fuera de texto).

En lo que tiene que ver con la procedencia de la acción de tutela contra particulares, en sentencia T-487 del 28 de julio de 2017, siendo ponente el Magistrado Alberto Rojas Ríos, la Corte Constitucional recordó lo siguiente:

“La procedencia de la acción de tutela en contra de particulares fue dispuesta en el inciso final del artículo 86 de la Constitución, de acuerdo con el cual “La ley establecerá los casos en los que la acción de tutela

³ Por ejemplo, en la sentencia T-545/96, M.P. Antonio Barrera Carbonell, la Corte concedió la tutela al derecho de petición en virtud de que la respuesta acerca del reconocimiento del derecho de pensión de la accionante había sido enviada a una dirección diferente a la aportada por ésta. Consideró la Corte que no había existido efectiva notificación a la peticionaria.



procede contra particulares encargados de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión”. La ley a la que se refiere el enunciado es el Decreto 2591 de 1991, que en el artículo 42 enumera nueve modalidades de la acción de tutela contra particulares. También son aplicables en este caso, los artículos 32 y 33 de la Ley 1755 de 2015 Estatutaria sobre derecho de petición, que establecen los casos de procedencia del derecho de petición ante particulares, y por extensión, la procedencia de la acción de tutela en aquellos eventos en los que los particulares requeridos incurran en la violación del derecho de petición, resultando necesario acudir a la jurisdicción constitucional de tutela.

La ley estatutaria no prevé un mecanismo administrativo o judicial que pueda o deba ser agotado, por aquellos peticionarios a los que un particular les ha negado la entrega de información o de documentos alegando la reserva de los mismos. Dentro de esta comprensión, y ante la inexistencia de otro medio de defensa, procede el ejercicio de la acción de tutela.”

Es así como la Corte Constitucional, mediante la interpretación de los artículos 86 Constitucional y 42 del Decreto 2591 de 1991, ha precisado las siguientes subreglas jurisprudenciales de procedibilidad excepcional de la acción de tutela contra particulares, que son citadas en numerosas providencias como lo es, por ejemplo, la sentencia T-335 de 2019, donde actuó como ponente la Dra. Gloria Stella Ortiz Delgado:

- i) cuando están encargados de la prestación de un servicio público;
- ii) cuando su actuación afecta gravemente el interés colectivo; o
- iii) cuando la persona que solicita el amparo constitucional se encuentra en un estado de subordinación o de indefensión.

También se ha precisado que los conceptos de subordinación y de indefensión son relacionales y constituyen la fuente de la responsabilidad del particular contra quien se dirige la acción de tutela, debiendo revisarse en cada caso concreto, si la asimetría en la relación entre agentes privados se deriva de interacciones jurídicas, legales o contractuales (subordinación), o si por el contrario, la misma es consecuencia de una situación fáctica en la que una persona se encuentra en ausencia total o de insuficiencia de medios físicos y jurídicos de defensa para resistir o repeler la agresión, la amenaza o la vulneración de sus derechos fundamentales frente a otro particular (indefensión).

EL HECHO SUPERADO POR CARENCIA ACTUAL DE OBJETO

El artículo 26 del Decreto 2591 de 1991 establece que *“Si, estando en curso la tutela, se dictare resolución, administrativa o judicial, que revoque, detenga o*



suspenda la actuación impugnada, se declarará fundada la solicitud únicamente para efectos de indemnización y costas, si fueren procedentes”.

No obstante que, la norma solo trata de resolución administrativa o judicial que revoque, detenga o suspenda la actuación impugnada, considera este Despacho que la preceptiva legal es aplicable por analogía, a todos los casos en que haya cesación de la acción que dio origen a la tutela. En otros términos, siempre que hayan desaparecido los motivos que dieron origen a la acción de tutela, el juez debe pronunciarse concediendo la tutela en relación con los perjuicios y costas y negando la tutela respecto del objeto principal, esto por cuanto el mismo ha desaparecido. En la eventualidad de que no proceda la indemnización y el pago de costas y cese la actuación impugnada, el juez debe negar el amparo. Así lo tiene precisado la jurisprudencia de la Corte Constitucional (sentencia T-368 de agosto 24 de 1995).

Igualmente, sobre la figura del hecho superado, ampliamente reiterada por la Corte Constitucional, se refiere a la cesación de vulneración o amenaza del derecho fundamental cuya protección se invoca a través de la acción de tutela. Dice la jurisprudencia constitucional (Sentencia T- 005/2012 del 16 de enero de 2012 MP Nilson Pinilla Pinilla reiterada en posteriores providencias):

*“...Sin embargo, como ha indicado la Corte Constitucional en un número amplio de fallos recientes, **existen eventos en los que el amparo solicitado se torna innecesario debido a que la amenaza, la omisión o el hecho generador de la acción, desaparece en el transcurso de ésta y ya no procede ordenar que se realice algo que ya ha sido efectuado.***

Al respecto, en fallo T-308 de abril 11 de 2003, M. P. Rodrigo Escobar Gil, esta corporación explicó que cuando se presentan los supuestos arriba referidos, “la decisión que pudiese adoptar el juez respecto del caso concreto resultaría a todas luces inocua, y por consiguiente contraria al objetivo constitucionalmente previsto”.

Acorde el referido artículo 86 superior, la Corte ha indicado que la acción de tutela, por regla general, tiene un carácter eminentemente preventivo y no indemnizatorio como quiera que su finalidad constitucional se encamina a evitar que se concrete el peligro o la violación que conculque un derecho fundamental, mediante la protección inmediata.

En aquellas situaciones en las cuales el daño se consumió, o cuando la presunta vulneración o riesgo fue superado con la satisfacción o salvaguarda de las garantías invocadas, se presenta una sustracción de materia o carencia de objeto, donde ya no tendría razón ni sentido que el juez impartiese las órdenes pretendidas, en caso de concluir que la acción prosperaba.



La jurisprudencia de esta corporación ha precisado que la sustracción de materia por carencia de objeto, que conlleva que las órdenes sean inocuas, no deja sin embargo de tener diferenciación según el momento en el cual se satisface o conculca definitivamente un derecho.

Así, cuando se constata que al momento de la interposición de la acción el daño estaba consumado o satisfecho el derecho, aquélla se torna improcedente, habida cuenta que su finalidad es preventiva y no indemnizatoria, correspondiendo al juez realizar un análisis en el que se constate la definitiva afectación al derecho y, en caso tal, declarar la improcedencia de la acción de tutela.

Si la satisfacción o el menoscabo se presentan durante el trámite de las instancias o en sede de revisión, surge la carencia actual de objeto, que hace ineficaz la tutela, al existir un hecho superado si se restableció la garantía invocada, o un daño consumado al no quedar opción de restablecimiento o defensa. Empero, aunque en aquellas situaciones no es factible emitir una orden de protección, el juez debe declarar la carencia actual de objeto por daño consumado y ordenar lo que aún fuere pertinente, en el caso concreto” (Subrayado y negrilla fuera del texto).

La seguridad social como derecho fundamental

Una 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. El inciso 2º de ese mismo artículo, por su parte, dispone que se “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 dispuesto 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”⁴. Particularmente, ha señalado que esta garantía hace referencia a los medios de protección que brinda el Estado con la finalidad de salvaguardar a las

⁴ Sentencia T-690 de 2014. M.P. Martha Victoria Sáchica Méndez.



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.⁵ Así pues, la importancia de este derecho se desprende de su íntima relación con el principio de dignidad humana, puesto que permite a las personas asumir las situaciones difíciles que obstaculizan el desarrollo de actividades laborales y la recepción de los recursos que les permitan ejercer sus derechos subjetivos.

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

Debido a la incidencia que tienen los accidentes de tránsito en la salud de las personas, el Estado previó un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), para los vehículos automotores *“cuya finalidad es amparar la muerte o los daños corporales que se causen a las personas implicadas en tales eventos, ya sean peatones, pasajeros o conductores, incluso en los casos en los que los vehículos no están asegurados”*⁶.

Las normas aplicables al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, se encuentran contempladas en el capítulo IV, de la parte VI del Decreto Ley 663 de 1993 y en el título II del Decreto 056 de 2015, el cual se ocupa de los seguros de daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito. Además, aquellos vacíos o lagunas que no se encuentren regulados 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.

El numeral 2 del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993, establece los objetivos del seguro obligatorio de daños corporales que se causen con ocasión a los accidentes de tránsito, entre los que se encuentran *“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”*.

Particularmente, el Decreto 056 de 2015 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

⁵ Ver, entre otras, las sentencias C-674 de 2014. M.P. Martha Victoria Sáchica Méndez y T-400 de 2017. M.P. Alberto Rojas Ríos.

⁶ Sentencia T-959 de 2005 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.



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”.

A su vez, el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016, 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” (énfasis fuera del texto original).

El artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, que regula la calificación del estado de invalidez, estableció en su inciso



segundo las autoridades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral:

“(...) 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, le 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.

En suma, de la regulación sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente a causa de accidentes de tránsito, pueden sintetizarse las siguientes reglas⁷:

- (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

⁷ Sentencia T-336/20.



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.

Los honorarios de los miembros de las juntas de calificación de invalidez

Las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez son organismos del sistema de la seguridad social integral del orden nacional de creación legal, adscritas al Ministerio del Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro, de carácter interdisciplinario, sujetas a revisoría fiscal, con autonomía técnica y científica en los dictámenes periciales, cuyas decisiones son de carácter obligatorio. Dentro de sus principales funciones se encuentra, tal como su nombre lo indica, la de emitir dictámenes de pérdida de capacidad laboral, previo estudio del expediente y valoración del paciente.⁸ Este dictamen permite el reconocimiento y pago de ciertas prestaciones sociales a quienes han sufrido una disminución en su capacidad laboral. De ahí que sea indispensable poder acceder a dicha calificación.

De manera reiterada⁹, la Corte ha determinado que la ausencia de recursos económicos para pagar el costo de la valoración no puede constituirse en una barrera para el acceso a la seguridad social, el cual es un servicio público de carácter obligatorio y un derecho irrenunciable. Este derecho, además, *“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.¹⁰

Al respecto, la Sentencia T-045 de 2013 señaló que:

“las Juntas de Calificación de Invalidez, tienen derecho a recibir el pago

⁸ Artículo 2.2.5.1.4 del Decreto 1072 de 2015 “[p]or medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo”, y Ley 1562 de 2015 “[p]or la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.” Sobre las funciones de las juntas de calificación de invalidez puede ser consultada, entre otras, la Sentencia C- 1002 de 2004. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

⁹ Sentencias T-1040 de 2000. M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz; T-124 de 2000. M.P. José Gregorio Hernández Galindo; T-701 de 2002. M.P. Alfredo Beltrán Sierra; T-204 de 2002. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-033 de 2004. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T- 002 de 2007. M.P. Nilson Pinilla Pinilla; T- 935 de 2007. Marco Gerardo Monroy Cabra; T- 424 de 2007. M.P. Clara Inés Vargas Hernández; T- 194 de 2010. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T- 322 de 2011. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio; T- 124 de 2012. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-577 de 2012. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-623 de 2012. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T- 119 de 2013. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-349 de 2015. M.P. Alberto Rojas Ríos, A.V. Myriam Ávila Roldán; T- 400 de 2017. M.P. Alberto Rojas Ríos y T- 256 de 2019. M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo.

¹⁰ Sentencia T-400 de 2017. M.P. Alberto Rojas Ríos.



*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.”* (Negrita fuera del texto original).

En suma, de acuerdo con el artículo 17 de la Ley 1562 de 2012, quienes deben asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez son las entidades Administradoras de Fondos de Pensión o las Administradoras de Riesgos Laborales, “*ya que al ser un servicio esencial en materia de seguridad social, su prestación no puede estar supeditada al pago que haga el interesado, pues este criterio elude el principio solidaridad al cual están obligadas las entidades de seguridad social*”¹¹. No obstante, el artículo 50 del Decreto 2463 de 2001 señala que el aspirante a beneficiario puede sufragar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez y que podrá pedir su reembolso siempre y cuando se establezca un porcentaje de pérdida de capacidad laboral. Por último, siguiendo la doctrina constitucional de la Corte Constitucional, bajo este mismo criterio y dando alcance al principio de solidaridad, **las aseguradoras también podrán asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez cuando el beneficiario del seguro no cuente con recursos económicos que le permitan sufragar los honorarios sin que ello afecte su mínimo vital**, contribuyendo así a la eficiente operatividad del sistema de seguridad social.

El derecho de las víctimas por accidentes de tránsito a la calificación de pérdida de la capacidad laboral en primera oportunidad por parte de las compañías aseguradoras.

En lo que respecta a la calificación por pérdida de la capacidad laboral para acceder algún tipo de reconocimiento de carácter económico, el máximo órgano de la jurisdicción constitucional ha reiterado que va en contra del derecho fundamental a la seguridad social, trasladar al beneficiario, el costo de los gastos para la determinación dicha pérdida, 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 a **las aseguradoras**, las que deben asumir tal carga, con el fin de garantizar de manera eficiente el servicio requerido.

En lineamiento con lo anteriormente dicho y, respecto de las entidades que deben determinar en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral, en un caso de similares supuestos a los aquí estudiados, la Corte Constitucional en Sentencia T-336 de 2020, indicó:

“(...) El parágrafo 1° del artículo 2.6.1.4.2.8 del citado Decreto 780 con

¹¹ Sentencia T-349 de 2015. M.P. Alberto Rojas Ríos. A.V. Myriam Ávila Roldán.



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”.

28. De este modo, el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, que regula la calificación del estado de invalidez, estableció en su inciso segundo las autoridades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral:

*“(…) 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)*

29. 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.

*30. 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 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.

31. Como se indicó en los fundamentos anteriores, 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.

32. Lo anterior fue precisado, en la Sentencia T-400 de 2017, 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 debía efectuar el examen de pérdida de capacidad laboral a la peticionaria

33. 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. (...)**”
[Subraya y negrilla fuera de texto].*

Bajo estos parámetros normativos y jurisprudenciales se abordará el estudio de la situación que se pone de presente.

3. Caso Concreto

En el presente caso, la tutelante solicita el amparo de sus derechos fundamentales de petición, igualdad, dignidad humana, debido proceso y, seguridad social, los cuales considera le están siendo vulnerados por **LIBERTY SEGUROS S.A.**, al no contestar su solicitud de realizar el dictamen de pérdida de capacidad laboral, con ocasión a un accidente de tránsito que sufrió.

Como primera medida, frente a la petición elevada por la accionante ante la accionada el 18 de agosto de 2023, se tiene dentro de la respuesta otorgada a la presente acción constitucional por parte de **LIBERTY SEGUROS S.A.**, que dicha entidad otorgó respuesta a la misma el 28 de septiembre de 2023, la cual fue remitida al correo electrónico diligenciaspqr@gmail.com.



Una vez analizada la respuesta precitada, se observa que tiene relación con el objeto de la misma y resulta clara, completa, de fondo y congruente con lo solicitado, en la cual informan que no es procedente realizar el pago de los honorarios a las juntas de calificación ya que no es una cobertura que se encuentre amparada dentro del SOAT conforme lo establecido en el Decreto 780 de 2016, por lo que no se encuentran obligados a realizar el mencionado pago; obteniendo respuesta por parte de la accionada cuando ya se había interpuesto la acción constitucional, pues la misma fue admitida el día 25 de septiembre de 2023 y la respuesta se presentó el día 28 del mismo mes y año. Es por ello que, este Despacho considera que se configura la carencia actual de objeto por hecho superado frente a la petición, ya que se atendió dentro del trámite tutelar, y lo fue en debida forma, pues la respuesta otorgada es válida de conformidad con la jurisprudencia de la Corte Constitucional.

En suma, a pesar que existió inicialmente una vulneración al derecho fundamental de petición por parte de la accionada al no contestar oportunamente la solicitud enviada por el accionante, al desaparecer los supuestos de hecho o circunstancias en virtud de las cuales se presentó la demanda de amparo constitucional, el papel de protección de la tutela corre la misma suerte, careciendo de objeto dar una orden para que se proteja el derecho cuando la misma ya se encuentra materializada, como en este caso, donde al momento de dictarse fallo se tiene que la petición ya fue respondida de manera válida, independientemente que la misma, acceda o no a lo pretendido por el peticionario, la cual fue notificada a la dirección de correo electrónico reportada por la accionante, razón por la cual se declarará la carencia actual de objeto por hecho superado.

Agotado lo anterior, frente a la calificación de pérdida de capacidad laboral, es preciso manifestar que la postura que había mantenido este Despacho, y así se ha decidido en reiteradas oportunidades, es que a primera vista, la acción de tutela en la que la parte actora busca el eventual pago de una indemnización por incapacidad permanente, previo concepto de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander, para lo cual debía sufragar los honorarios correspondientes, era improcedente, pues frente a reclamaciones de orden económico, la Honorable Corte Constitucional claramente ha señalado la improcedencia de la acción de tutela, ante la existencia de los mecanismos judiciales, de los cuales los sujetos de derechos presuntamente quebrantados pueden hacer uso o en su defecto, acreditar su ineficacia ante la existencia de un perjuicio irremediable que deba evitarse¹². No obstante, recoge su tesis para acoger lo también recalado por la Corte Constitucional relativo a que, las compañías aseguradoras deban asumir el costo de los honorarios de las juntas de calificación de invalidez, en caso de que sea impugnada la decisión adoptada por estas en una primera oportunidad, siempre que

¹² Corte Constitucional. Sentencia T-470 de 1998. “Las controversias por elementos puramente económicos, que dependen de la aplicación al caso concreto de las normas legales –no constitucionales– reguladoras de la materia, exceden ampliamente el campo propio de la acción de tutela, cuyo único objeto, por mandato del artículo 86 de la Constitución y según consolidada jurisprudencia de esta Corte, radica en la protección efectiva, inmediata y subsidiaria de los derechos constitucionales fundamentales, ante actos u omisiones que los vulneren o amenacen. En consecuencia, el rechazo de la acción de tutela por improcedente, respecto de la pretensión de orden económico, es lo que impone la Carta Política (C.P., art. 86), en la medida en que no se trata de la vulneración de un derecho fundamental y dado que el interesado cuenta con la acción y los recursos ordinarios necesarios”.



esté demostrada la incapacidad económica del asegurado, porque aquí lo que se ampara el derecho fundamental a la seguridad social.

En efecto, ha indicado la Corte Constitucional que, el Estado debe proteger a las personas que por su condición física, económica o mental se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta. Por lo tanto, debe procurar por un equilibrio en el sistema de seguridad social, de tal manera que se materialicen los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad (Art. 48 C.P.); y, en consecuencia, debe procurar que quienes cuenten con los recursos económicos para costear el examen de su evaluación física o mental, paguen por ello. En virtud de lo anterior, advirtió que no resulta constitucionalmente admisible que la prestación de un servicio esencial en materia de *seguridad social*, como lo es el examen de pérdida de capacidad laboral, quede condicionado a un pago, pues con ello 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.”*¹³

Entonces, teniendo en cuenta los criterios establecidos por la Corte Constitucional, se procederá a realizar el estudio del caso concreto.

Argumenta la accionante **KAROL JULIANA GAVIS JIMENEZ**, que acudió a la acción de tutela buscando la garantía de sus derechos fundamentales a la igualdad, dignidad humana, debido proceso y, seguridad social que considera vulnerados por **LIBERTY SEGUROS S.A.**, con ocasión a que sufrió un accidente de tránsito y para poder acceder al reconocimiento de una indemnización por incapacidad permanente, cubierta por el SOAT, debe aportar un dictamen de pérdida de capacidad laboral. Sin embargo, no cuenta con los recursos para costear los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez.

Teniendo en cuenta lo anterior, y con base en los fundamentos jurisprudenciales precitados, encuentra el despacho que **LIBERTY SEGUROS S.A.**, vulneró el derecho fundamental a la seguridad social de **KAROL JULIANA GAVIS JIMENEZ**, al no garantizar la realización del dictamen de pérdida de capacidad laboral que requiere para iniciar el trámite de reconocimiento de indemnización por incapacidad permanente, cubierto por el SOAT a las víctimas de accidentes de tránsito.

Recuérdese que, el accionante busca acceder a la indemnización por incapacidad permanente que cubre el SOAT del vehículo en el que se movilizaba cuando sufrió el accidente del que fue víctima. Para ello, es necesario aportar un dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral. No obstante, no ha conseguido obtener dicho concepto pues, para ser valorada por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, entidad que considera es la competente para realizar dicho análisis, debe cancelar unos honorarios equivalentes a un salario mínimo legal mensual vigente, y no cuenta con los recursos económicos para hacerlo.

¹³ Sentencia C-164 de 2000.



Lo anterior da cuenta de los diferentes obstáculos a los que se ha visto enfrentada la accionante para poder iniciar la reclamación de indemnización por incapacidad permanente que cubre el SOAT. También queda claro que, la vulneración de su derecho fundamental a la seguridad social es imputable a la entidad accionada en tanto que, no ha garantizado la práctica de la valoración de la pérdida de capacidad laboral, pues ha incumplido con su deber de realizar una primera valoración, y con ello, ha impedido a la accionante tramitar su solicitud ante esa misma entidad.

Es importante precisar que, de conformidad con los planteamientos expuestos a través de la presente decisión, es claro que corresponde a las administradoras de fondos de pensiones, a las administradoras de riesgos laborales, **a las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte** y a las entidades promotoras de salud, realizar un primer dictamen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez. 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, corresponderá resolver a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Entonces, la entidad accionada desconoce que hace parte de las autoridades competentes para determinar en una primera valoración, la pérdida de capacidad laboral de sus afiliados, tal como lo dispone el artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012. En sentido similar, no ha reparado en que, al asumir, entre otros riesgos, el de incapacidad permanente, las empresas responsables del SOAT tienen 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.

Luego la compañía de seguros accionada tiene un claro deber legal y ha omitido su cumplimiento. Lo anterior ha significado para el accionante una vulneración de su derecho a la seguridad social que, según se precisó, supone una respuesta del Estado frente a eventos o contingencias que disminuyan su estado de salud, calidad de vida y capacidad económica, o que creen barreras para poder desempeñar sus actividades laborales normales.

Frente al pago de los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez dada la vulnerabilidad económica manifestada por la señora **KAROL JULIANA GAVIS JIMENEZ**, la Corte ha determinado que las compañías aseguradoras deben asumir el costo de los honorarios de las juntas de calificación de invalidez, en caso de que sea impugnada la decisión adoptada por éstas en una primera oportunidad, siempre que esté demostrada la incapacidad económica del asegurado, como en el caso bajo estudio, pues no se aportó ninguna prueba que demostrase lo contrario por parte de la aseguradora accionada.

Entonces, considera el despacho que, existe una vulneración del derecho fundamental a la seguridad social del accionante, imputable a la entidad accionada,



y como consecuencia de ello se concederá el amparo invocado por el actor y ordenará que, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente decisión, en caso de que no se le haya practicado, lleve a cabo el examen de pérdida de capacidad laboral de la señora **KAROL JULIANA GAVIS JIMENEZ**, con el fin de que pueda tramitar la solicitud de indemnización por incapacidad permanente. Asimismo, deberá pagar los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez en caso de que dicha decisión sea impugnada; así como los de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez si hubiere lugar a la apelación del dictamen.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO VEINTE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA**, administrando justicia en nombre de la República y por mandato constitucional,

FALLA:

PRIMERO: **AMPARAR** el derecho fundamental a la seguridad social de la señora **KAROL JULIANA GAVIS JIMENEZ**, de conformidad con lo manifestado en la parte motiva de la providencia.

SEGUNDO: **ORDENAR** a **LIBERTY SEGUROS S.A.** que dentro de cuarenta y ocho horas (48) siguientes a la notificación de la presente providencia y, en caso de que no se le haya practicado, realice el examen de pérdida de capacidad laboral de la señora **KAROL JULIANA GAVIS JIMENEZ**, con la finalidad de que pueda tramitar su reclamación de indemnización por incapacidad permanente. En caso de que dicho dictamen sea impugnado, deberá asumir el pago de los honorarios del examen de pérdida de capacidad laboral que se adelantará ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez y si esta decisión a su vez es apelada, también deberá asumir los honorarios de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

TERCERO: **DECLÁRESE** la carencia actual de objeto por existir hecho superado respecto al derecho de petición cuya protección invocó **KAROL JULIANA GAVIS JIMENEZ** frente a **LIBERTY SEGUROS S.A.** en atención a las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

CUARTO: La presente decisión podrá ser impugnada, dentro de los tres días siguientes a su notificación en los términos del artículo 31 del decreto 2591 de 1991. Si esta providencia no fuere impugnada en tiempo oportuno, envíese la actuación a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE y CUMPLASE.

ASQ//



NATHALIA RODRÍGUEZ DUARTE
Juez

Firmado Por:
Nathalia Rodriguez Duarte
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 020
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: **7c0326d4d85c3c734766489a3e68a8c051e2301879005ab35aaeaa409efcddd2**

Documento generado en 03/10/2023 12:06:43 PM

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