

REFERENCIA : No 080001418900420230034201
PROCESO : TUTELA
ACCIONANTE : MERY SOFIA CANTILLO AGUDELO
ACCIONADO: SEGUROS DEL ESTADO S A

BARRANQUILLA, AGOSTO UNO (01) DE DOS MIL VEINTITRES (2023).

ASUNTO A TRATAR

Procede este despacho a decidir el recurso de impugnación interpuesto por la parte accionada contra el fallo de tutela de fecha 23 de junio de 2023, proferido por el Juzgado Cuarto de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples Localidad Suroccidente de Barranquilla, dentro de la acción de tutela de la referencia.-

ANTECEDENTES

Manifiesta que el día 5 de abril de 2022 mi poderdante fue víctima de un accidente de tránsito, como consecuencia de sus lesiones ingresó por urgencias a la CLÍNICA LA VICTORIA SAS, donde la historia clínica señala el siguiente diagnóstico :

FRACTURA NO DESPLAZADA EN EL ASPECTO POSTERIOR DEL PLATILLO
TIBIAL EXTERNO
DESGARRO HORIZONTAL DEL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO
INTERNO
LESIÓN CONDRAL GRADO 2 EN ROTULA
LESION MENISCAL BILATERAL
LESIÓN EN CUERNO POSTERIOR MENISCO INTERNO
LESIÓN EN BORDE LIBRE AMBOS MENISCOS

Y me realizaron los siguientes procedimientos quirúrgicos:

SINOVECTOMIA + CONDROPLASTIA DE RODILLA
ARTROSCOPIA QUIRÚRGICA + SUTURA MENISCO INTERNO RODILLA
DERECHA + MENISCECTOMÍA PARCIAL INTERNA Y EXTERNA

Manifiesta que presentó un derecho de petición a la aseguradora solicitando la calificación de pérdida de capacidad laboral, aportando los documentos pertinentes anexados a este escrito, para acceder a la respectiva indemnización por incapacidad permanente a cargo de la póliza de seguro SOAT, la aseguradora respondió de manera negativa alegando que para reclamar la indemnización por incapacidad permanente se debe presentar el dictamen de calificación por pérdida

de capacidad laboral que fue solicitado, y que esta entidad no está obligada a realizar el examen de calificación por pérdida de capacidad laboral como tampoco pagar los honorarios de la junta regional de calificación de invalidez por este concepto, vulnerando con su negativa los derechos fundamentales de la víctima a

la seguridad social, mínimo vital y dignidad humana, por lo que solicito que se protejan sus derechos fundamentales y se ordene a la aseguradora realizar la calificación de pérdida de capacidad laboral o pagar los honorarios de la junta regional de calificación de invalidez por este concepto.-

De acuerdo con la línea jurisprudencial de la corte constitucional (T-400 de 2017, T-256 de 2019 y T-003 de 2020) la víctima de accidente de tránsito tiene derecho a que le sea determinada una pérdida de capacidad laboral para acceder a la indemnización por incapacidad permanente a que

tiene derecho por las secuelas que padece como consecuencia del accidente, toda vez que a mi poderdante se le dificulta realizar sus actividades cotidianas y laborales, debido a que padece dolor crónico y dificultad al hacer movimientos, entre otras molestias, sin embargo, no cuenta con los recursos económicos suficientes para cubrir los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez que corresponden a un salario mínimo, ya que mi poderdante devenga un salario mínimo, es el único ingreso que percibe mensualmente, y solo le alcanza para cubrir los gastos de alimentación, educación, vestido, transporte, vivienda y demás gastos propios y de su familia.

SOLICITUDES DEL ACCIONANTE

El accionante con fundamento en los hechos y fundamentos relacionados anteriormente, solicita que se tutele los derechos a la seguridad social, al mínimo vital y a la dignidad humana en aras de evitar un perjuicio irremediable.

Que se ordene a la compañía aseguradora SEGUROS DEL ESTADO S.A la realización de la calificación por pérdida de capacidad laboral o cancelar los honorarios de la junta regional de calificación de invalidez y la junta nacional de calificación de invalidez, en caso de apelación.

INFORME DEL ACCIONADO Y VINCULADAS

HECTOR ARENAS CEBALLOS, obrando en mi calidad de representante legal para asuntos judiciales de SEGUROS DEL ESTADO S.A. manifiesta :

Una vez revisados los registros que reposan en la compañía, se evidenció que, con ocasión al accidente de tránsito, acaecido el día 05 de abril de 2022, en el cual se vio afectada la Señora MERY SOFIA CANTILLO AGUDELO, la institución prestadora de servicios de salud, que presto la asistencia médica a la accionante, reclamo el costo de los servicios médicos a Seguros del Estado S.A, siendo afectado el amparo de gastos médicos, de la póliza SOAT No. 542150000500, pero a la fecha no se ha formalizado la reclamación del amparo de incapacidad permanente por parte del interesado.

Solicito respetuosamente señor juez negar la solicitud de realizar el trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral por parte de Seguros del Estado S.A. en razón a que como compañía que expidió la póliza SOAT, se carece de competencia para realizar el examen solicitado, pues la compañía no cuenta con un equipo interdisciplinario para tal fin, dado que esta Compañía de seguros es solo es un administrador de recursos del plan de beneficios del SOAT legalmente contemplados, ni está autorizado legalmente para conformar, inscribir y poner en funcionamiento un equipo interdisciplinario de medicina laboral, pues conforme lo señalado en los artículos 84 y 91 del Decreto-Ley 1295 de 1994, Artículo 16 del Decreto 1128 de 1999, el Decreto 2463 de 2001 solo las administradoras de fondos pensionales (Colpensiones y fondos privados), Las administradoras de Riesgos laborales y las Empresas prestadoras de servicios de salud, pueden crear e inscribir un equipo interdisciplinario de medicina laboral facultado para emitir dictámenes de pérdida de capacidad laboral.

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

Los honorarios de las juntas de calificación de invalidez u otros gastos en que pueda incurrir una víctima de accidente de tránsito, para la obtención del dictamen de pérdida de capacidad laboral, no están comprendidos en la cobertura de incapacidad permanente del SOAT, por ende, conforme la legislación vigente no recae en la compañía aseguradora que expidió el SOAT la obligación de asumir el pago por tales conceptos ni su reembolso.

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

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

MUTUAL SER EPS

CARLOS ALBERTO SOLANO BERMUDEZ, en mi calidad de Gerente Regional Atlántico de MUTUAL SER EPS-S, dio respuesta a la acción de tutela en los siguientes términos:

La señora Mery Sofía Cantillo Agudelo se encuentra inscrita en Mutual Ser EPS en el régimen contributivo. Ahora bien, los hechos narrados por la accionante no corresponden al conocimiento de MUTUAL SER E.P.S., puesto que, son relacionados directamente a las consecuencias de un accidente de tránsito ocurrido el 5 de abril de 2022 y a las respectivas reclamaciones del SOAT radicadas ante la compañía de seguros SEGUROS DEL ESTADO S.A. Al respecto, la accionante solicitó la valoración de la pérdida de capacidad laboral o el pago de honorarios a favor de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, en consecuencia, es evidente que, todas las actuaciones se han dirigido únicamente a SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Así las cosas, MUTUAL SER E.P.S. desconoce las comunicaciones y reclamaciones radicadas ante SEGUROS DEL ESTADO S.A, puesto que, el asunto está estrictamente relacionado a la solicitud de pérdida de capacidad laboral como consecuencia de un accidente de tránsito, el cual está cubierto por la póliza de seguros presuntamente adquirida con dicha compañía de seguros.

FALLO DE PRIMERA INSTANCIA

El Juzgado Cuarto de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples Localidad Suroccidente de Barranquilla, a través de fallo de primera instancia, el día 23 de junio de 2023 resolvió:

TUTELAR el derecho a la seguridad social de la señora MERY SOFIA CANTILLO AGUDELO por lo expuesto en la parte considerativa y, en consecuencia:

SEGUNDO: ORDENAR a SEGUROS DEL ESTADO SA que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas posteriores a la notificación de la presente providencia, realice el examen de pérdida de capacidad laboral a la señora MERY SOFIA CANTILLO AGUDELO.

TERCERO: ORDENAR a SEGUROS DEL ESTADO SA que, en caso de ser impugnado el dictamen de pérdida de capacidad laboral proferido por éste, deberá asumir 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.

IMPUGNACIÓN

Mediante memorial presentado HECTOR ARENAS CEBALLOS, en calidad de representante legal para asuntos judiciales de SEGUROS DEL ESTADO S.A. manifiesto que:

Mediante sentencia notificada a mi representada el día veintiséis (26) de junio del presente año, señaló el juzgado que le corresponde a seguros del Estado S.A. En el fallo referido el despacho de instancia omite los presupuestos procesales y requisitos formales que exige para su procedencia la acción de tutela a demás desconoce que esta compañía no es una EPS o AFP y tampoco pertenece al sector salud razón por la cual no está facultada para conocer la documentación requerida por la junta regional para solicitar la valoración del afectado, seguros del Estado S.A SOAT es un simple administrador de recursos, quien debe calificar la posible pérdida de capacidad laboral del accionante es la EPS o AFP a la que se encuentra afiliado, así mismo desconoce el despacho que mi representada no está facultada legalmente para radicar la documentación requerida por la junta regional e impone a esta compañía un deber legalmente atribuido a las EPS, AFP y ARL,

En el caso de que su Honorable despacho emita una orden tendiente a que la compañía Seguros del Estado proceda al pago de honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente, se solicita se ordene igualmente a la Junta Regional de Calificación de Invalidez a aceptar el pago de los honorarios a través de transferencia electrónica y proceda en el término que su despacho disponga a realizar la calificación del aquí accionante, una vez reciba el pago por parte de la compañía.

En caso de que ya se hayan cancelado los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, se autorice a la compañía en el fallo de segunda instancia afectar el amparo de Incapacidad Permanente y descontar de la suma indemnizatoria que resultare a pagar, el costo de la valoración por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente.

COMPETENCIA

De conformidad con lo dispuesto por los Decretos 2751 de 1991, 1382 /00 y artículo 86 de la Constitución Nacional este despacho es procedente para conocer de la presente impugnación.

PROCEDENCIA DE LA ACCION DE TUTELA

El artículo 86 de la carta Política consagra “que toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces en todo momento y lugar mediante un procedimiento preferente y sumario por si misma o por quien actué a su nombre la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por acción u omisión de cualquier autoridad pública.”

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

PROBLEMA JURÍDICO. –

Se trata en esta oportunidad de establecer si debe revocarse o no el fallo de primera instancia proferido en fecha junio 23 del 2023, por el Juzgado Cuarto de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples Localidad Suroccidente de Barranquilla, para lo cual deberá analizarse si en este caso hubo vulneración a los derechos fundamentales alegados, por parte de la COMPAÑIA DE SEGUROS DEL ESTADO S.A

En la acción de resguardo que nos ocupa la parte accionante pretende se le ampare sus derechos fundamentales alegados y se le ordene a la accionada COMPAÑIA DE SEGUROS DEL ESTADO S.A practicar al accionante en una primera oportunidad valoración para determinar la pérdida de capacidad laboral, o en su defecto, pague los honorarios a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ATLÁNTICO, para que esta entidad califique la pérdida de la capacidad laboral, causada en ocasión al accidente de tránsito ocurrido el 5 de abril de 2022.-

MARCO CONSTITUCIONAL Y NORMATIVO.

El artículo 86 de Nuestra Carta Política consagra: “Que toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por si misma o por quién actué a su nombre, la protección inmediata de los derechos Constitucionales Fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública...”

Dentro de éste contexto, resulta pertinente anotar que la acción de tutela tiene un carácter subsidiario y excepcional, sólo es procedente ante la ausencia de un mecanismo alternativo de defensa judicial que sea idóneo y eficaz para la protección del derecho, salvo cuando, existiendo el medio de defensa ordinario, se la utilice como un mecanismo transitorio para impedir un perjuicio irremediable.

Debe precisarse que cuando el mecanismo de defensa o recurso presentado se torna ineficaz o inidóneo, la protección se torna definitiva; y cuando se demuestra la existencia de un perjuicio irremediable, el amparo a través de la tutela es transitorio para evitar daños.

Las situaciones excepcionales de las que trata la jurisprudencia de la Corte Constitucional en sentencia T – 335 de 2000 son las siguientes :

“Para que la acción de tutela desplace al mecanismo judicial ordinario de defensa, es necesario (1) que se trate de la protección de un derecho fundamental, (2) que la amenaza o la lesión del derecho fundamental pueda ser verificada por el juez de tutela, y, (3) que el derecho amenazado no pueda ser salvaguardado integralmente mediante el mecanismo ordinario existente.”

De acuerdo con lo preceptuado en el artículo 48 de la Constitución Nacional, la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, es un derecho irrenunciable que es garantizado a todos los habitantes.

En sentencia T 341 de 13 de Junio de 2013, la Corte Constitucional definió la seguridad social como “un conjunto armónico de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, conformado por los regímenes generales establecidos para pensiones, salud, riesgos laborales y servicios complementarios que son definidos en la ley, cuyo objeto es garantizar los derechos irrenunciables de las personas, mediante la cobertura de las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y, en general, las condiciones de vida de toda la población”.

A partir de la Ley 100 de 1993 el Sistema de Seguridad Social en Colombia fue organizado de la siguiente manera:

- 1.- El Sistema General de Pensiones
- 2.- El Sistema General en Salud
- 3.- El Sistema de Riesgos Laborales
- 4.- Los Servicios Complementarios

Ahora bien, para establecer el origen de la enfermedad o accidente debe ordenarse la calificación de la pérdida de la capacidad laboral.

SEGURIDAD SOCIAL COMO DERECHO FUNDAMENTAL. EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SEGURIDAD SOCIAL. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA.

La Seguridad Social es reconocida en nuestro ordenamiento jurídico como un derecho constitucional fundamental.

En el mismo sentido el Código Iberoamericano de la Seguridad Social, aprobado por la ley 516 de 1999, en su artículo 1º, establece que reconoce a la Seguridad Social como un derecho inalienable del ser humano. De esta manera, los artículos 48 y 49 de la Carta Política establecen la seguridad social, por un lado, como un derecho irrenunciable, y, por otro lado, como un servicio público, de tal manera que, por la estructura de este derecho, es el Estado el obligado a dirigir, coordinar y controlar su efectiva ejecución.

SENTENCIA T-777 DE 2009 esta Corporación determinó los objetivos de la seguridad social, en los siguientes términos. “Los objetivos de la seguridad social que deben comprender a todo el conglomerado social, guardan necesaria correspondencia con los fines esenciales del Estado social de derecho como el servir a la comunidad, promover la prosperidad general, garantizar la efectividad de los principios y derechos constitucionales, promover las condiciones para una igualdad real y efectiva, adoptar medidas a favor de grupos discriminados o marginados, proteger especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta; y reconocer sin discriminación alguna la primacía de los derechos inalienables de la persona como sujeto, razón de ser y fin último del poder político, donde el gasto público social tiene prioridad sobre cualquier otra asignación.

En consecuencia, dicho sistema en Colombia pretende garantizar para cada persona tenga un soporte en caso de que sufra una eventualidad en términos de salud, pérdida del empleo y otros, evitándole realizar gastos de su bolsillo que lo descompensen monetariamente e impidan cubrir el resto de sus necesidades básicas.

PRINCIPIO DE SUBSIDIARIEDAD COMO REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD DE LA ACCIÓN DE TUTELA-REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA.

El principio de subsidiariedad indica que la acción de tutela solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, y resulta improcedente cuando es utilizada como mecanismo alternativo de los medios judiciales ordinarios de defensa previstos por la ley.

Sin embargo, en los casos en que existan medios judiciales de protección ordinarios al alcance del actor, la acción de tutela será procedente si el juez constitucional logra determinar que: (i) los mecanismos y recursos ordinarios de defensa no son suficientemente idóneos y eficaces para garantizar la protección de los derechos presuntamente vulnerados o amenazados; (ii) se requiere el amparo constitucional como mecanismo transitorio, pues, de lo contrario, el actor se vería frente a la ocurrencia inminente de un perjuicio irremediable frente a sus derechos fundamentales; y, (iii) el titular de los derechos fundamentales amenazados o vulnerados es sujeto de especial protección constitucional

MONTO DE LA INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL.

Entendida esta como la pérdida de capacidad laboral permanente por daño parcial, la cual genera una indemnización que se paga cuando se presenta una disminución entre el 5% y el 49.9% de la capacidad laboral del trabajador, por tal razón todo trabajador según el ARTÍCULO 7 LEY 776 DE 2002. Que se encuentre afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales y se le defina una incapacidad permanente parcial, tendrá derecho a que se le reconozca una indemnización en proporción al daño sufrido, a cargo de la entidad administradora de riesgos profesionales, en una suma no inferior a dos (2) salarios base de liquidación, ni superior a veinticuatro (24) veces su salario base de liquidación. En aquellas patologías que sean de carácter progresivo, se podrá volver a calificar y modificar el porcentaje de la pérdida de la capacidad laboral.

En estos casos, la Administradora sólo estará obligada a reconocer el mayor valor resultante de restarle al monto de la nueva indemnización el valor previamente reconocido actualizado por IPC, desde el momento del pago hasta la fecha en la que se efectúe el nuevo pago.

En el caso concreto para que el accionante perciba el reconocimiento de una pensión de invalidez es por ley necesario una calificación de pérdida de capacidad laboral y tiene unas entidades establecidas por ley y con cuya calificación se dictaminaría el porcentaje de la afectación, origen, y fecha.

Según el ordenamiento colombiano se considera inválida la persona que haya sido calificada con el 50% o más de pérdida capacidad laboral, con esta calificación se podría ser acreedor de la pensión y/o inmunización.

Es un procedimiento donde el legislador ha establecido los pasos e instancias a seguir de manera taxativa, y una de ellas es la calificación según el Decreto 019 de 2012, que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, las entidades encargadas de determinar, en una primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de las contingencias son Colpensiones, las Administradoras de Riesgos Laborales, las Compañías Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y las Entidades Promotoras de Salud.

Además, según la Corte Constitucional en sentencia T-003 de 2020 que en uno de sus apartes expresa: “Encontró la Sala 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. En este sentido, precisó que, en tanto las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito se hacen responsables, entre otros riesgos, del de incapacidad permanente, tienen también la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral, vinculada a la ocurrencia del siniestro amparado mediante la póliza por ellas emitidas. En consecuencia, consideró que la accionada en este caso, que asumió el riesgo de invalidez y muerte por accidente de tránsito, en virtud del contrato de SOAT, es la entidad que debe determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral del accionante, para que el mismo pueda continuar el trámite de su reclamación.”

Acerca de quien debe asumir los costos de los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez para la práctica del dictamen requerido por el accionante, la Corte Constitucional en sentencia T 336 de 2020, ha dicho:

36.- De manera pacífica y reiterada, en sede de control concreto, 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

38.- 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 de solidaridad al cual están obligadas las entidades de seguridad social”². 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 esta Corte, 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. (Resaltes del juzgado).

Con base en las consideraciones expuestas, el Juzgado Cuarto Civil de Oralidad del Circuito de Oralidad de Barranquilla, administrado justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

CASO CONCRETO

Teniendo en cuenta, los reparos de la parte impugnante se hace necesario señalar de los hechos de la tutela que la señora accionante sufrió un accidente de tránsito el día 5 de abril de 2022, siendo atendido en la Clínica la Victoria, por habersele generado : Fractura No Desplazada En El Aspecto Posterior Del Platillo, Tibial Externo, Desgarro Horizontal Del Cuerno Posterior Del Menisco, Interno Lesión Condral Grado 2 En Rotula, Lesion Meniscal Bilateral, Lesión En Cuerno Posterior Menisco Interno, Lesión En Borde Libre Ambos Meniscos. Que los servicios de atención en salud fueron cubiertos por una póliza de SOAT, contratada con la compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A.. Que tiene múltiples limitaciones para desempeñar su actividad productiva.

Que presento un derecho de petición, solicitado la calificación de pérdida de capacidad laboral, aportando los documentos para acceder a la indemnización contenida en póliza de Seguro Obligatorio de daños corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito – SOAT.

Teniendo lo decantado por la jurisprudencia de la Corte Constitucional Corte, es claro que la acción de tutela no es procedente siempre que el tutelante cuente con otro medio judicial para resolver su controversia debido a su carácter subsidiario. Sin embargo, en el caso que cuente con otro medio, se acepta la procedencia excepcional de ella, en ciertas circunstancias específicas: primero, cuando el mecanismo de defensa o recurso presentado se torna ineficaz o inidóneo; y segundo, cuando se demuestra la existencia de un perjuicio irremediable, el amparo a través de la tutela es transitorio para evitar daños.

A su vez las situaciones excepcionales de las que trata la jurisprudencia de la Corte Constitucional en sentencia T – 335 de 2000 son las siguientes:

“Para que la acción de tutela desplace al mecanismo judicial ordinario de defensa, es necesario (1) que se trate de la protección de un derecho fundamental, (2) que la amenaza o la lesión del derecho fundamental pueda ser verificada por el juez de tutela, y, (3) que el derecho amenazado no pueda ser salvaguardado integralmente mediante el mecanismo ordinario existente.”

En conclusión, la excepcionalidad se refiere a que, ante la existencia de otros mecanismos de defensa judicial idóneos, estos no sean eficaces y por lo tanto, sea urgente la actuación del juez de tutela para proteger los derechos constitucionales. Bajo este entendido, para verificar el presupuesto de la subsidiariedad, lo primero que se debe determinar si existe un mecanismo judicial dispuesto por la ley para resolver este tipo de controversias.

Considera la Corte Constitucional que la acción de tutela no puede ejercerse con el fin de obtener la titularidad de derechos en materia de seguridad social, puesto que, el legislador ha establecido un escenario judicial concreto para los eventuales conflictos que surjan a propósito de la exigencia de este derecho, es decir, la jurisdicción ordinaria en sus especialidades laboral y de seguridad social, según el artículo 2º del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social:

“La Jurisdicción Ordinaria, en sus especialidades laboral y de seguridad social conoce de: (...) 4. Las controversias referentes al sistema de seguridad social integral que se susciten entre los afiliados, beneficiarios o usuarios, los empleadores y las entidades administradoras o prestadoras, cualquiera que sea la naturaleza de la relación jurídica y de los actos jurídicos que se controviertan.”

De esta manera, este despacho corrobora la existencia de otro medio judicial para resolver la presente controversia como lo es la jurisdicción ordinaria en su especialidad laboral y seguridad Social. Aunado a lo anterior, cuenta también el tutelante con la vía ordinaria en su especialidad civil, mediante un proceso verbal, si desea discutir a su vez los cubrimientos de la póliza SOAT.

Siendo así, este juzgado constata que, si bien el accionante solicita la protección de sus derechos fundamentales, la acción de tutela resulta de manera directa improcedente toda vez que cuenta con otros medios para resolver este conflicto.

Ahora, estudiará este despacho la posibilidad de tratar la procedencia de la tutela de manera excepcional. La Corte Constitucional en sentencias como la T 003 de 2020, lo explica de una mejor manera, así:

*“Esta Corporación ha admitido la procedencia excepcional de la acción de tutela para pronunciarse sobre controversias surgidas con ocasión del contrato de seguro, cuando, por ejemplo, (i) **se verifica una grave afectación de los derechos fundamentales de un sujeto de especial protección constitucional, como ocurre en el caso de las personas con una considerable pérdida de su capacidad laboral y que, además, no tienen ningún tipo de ingreso**; o (ii) también en el supuesto en que, a pesar de la clara e inequívoca demostración del derecho reclamado para hacer efectiva la póliza, el incumplimiento de las obligaciones contractuales que de la aseguradora, ocasiona que se inicie proceso ejecutivo en contra del reclamante”*

Acerca de quien debe asumir los costos de los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez para la práctica del dictamen requerido por el accionante, la Corte Constitucional en sentencia T 336 de 2020, ha dicho:

36.- De manera pacífica y reiterada, en sede de control concreto, 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*

...

38.- 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”*¹. **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 esta Corte, 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. (Resaltes del juzgado).

En este caso la accionante sólo se limitó a afirmar la reducción de sus ingresos a consecuencia de las lesiones sufridas, pero no allega prueba alguna de su falta de recursos. Por el contrario, consultada la base de datos de afiliados del sistema general de seguridad social en salud a través del ADRES, se obtuvo como resultado que el accionante se encuentra afiliado al régimen contributivo desde el año 2015, conforme se puede constatar en el siguiente pantallazo de la consulta:

¹ Sentencia T-349 de 2015. M.P. Alberto Rojas Ríos. A.V. Myriam Ávila Roldán.

**ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES**

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados –BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1047219585
NOMBRES	MERY SOFIA
APELLIDOS	CANTILLO AGUDELO
FECHA DE NACIMIENTO	***/**/**
DEPARTAMENTO	ATLANTICO
MUNICIPIO	BARRANQUILLA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS -CM	CONTRIBUTIVO	03/08/2015	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 07/27/2023 11:40:27 | Estación de origen: | 192.168.70.220

A mas de lo anterior, consultada la base de datos del SISBEN, no se pudo constatar la pertenencia del accionante a los grupos de pobreza extrema o moderada, A y B, sino al Grupo C, según se puede observar en los siguientes pantallazos:

Acerca de los grupos y el nuevo resultado:

Existen **cuatro grupos** de clasificación: **A, B, C y D**. Cada uno ubica a las personas según su capacidad para generar ingresos y sus condiciones de vida.

Cada grupo se organiza de la siguiente manera:

Grupo	Descripción	Desde	Hasta
Grupo A	Población en pobreza extrema	A1	A5
Grupo B	Población en pobreza moderada	B1	B7
Grupo C	Población vulnerable	C1	C18
Grupo D	Población no pobre, no vulnerable	D1	D21

[Conoce aquí la nueva metodología Sisbén IV](#)
[Conoce aquí qué es el Sisben y cómo funciona](#)

Registro válido

Fecha de consulta: 01/08/2023

Ficha: 08001119650500000938

C15
GRUPO SISBÉN IV
Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: MERY SOFIA

Apellidos: CANTILLO AGUDELO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1047219585

Municipio: Barranquilla

Departamento: Atlántico

Siendo de así las cosas, es claro que en este evento mal puede acudirse a la justificante de la necesidad de que la accionada cubriese los costos en virtud del principio de solidaridad, ya que el accionante no acreditó pertenecer a población con escasos recursos y que el pago de los honorarios de la junta de calificación de invalidez afectaren su mínimo vital.

Con base en las consideraciones expuestas anteriormente, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Oralidad de Barranquilla, administrado justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: REVOCAR. la sentencia proferida por el Juzgado Cuarto de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples Localidad Suroccidente de Barranquilla, en 23 de junio de 2023, y en su lugar DECLARAR la IMPROCEDENCIA de la tutela formulada por MERY SOFIA CANTILLO AGUDELO, contra SEGUROS DEL ESTADO S A

SEGUNDO : Notifíquese a las partes por el medio más expedito.

TERCERO. REMITIR la presente acción de tutela a la CORTE CONSTITUCIONAL, para su eventual revisión.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.

Firmado Por:

Javier Velasquez
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Civil 004
Barranquilla - Atlantico

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: **dfa020e9be3779cc789a354b86089e86ec1d2dd899a2ba7ac69d9cb8b00d662c**

Documento generado en 01/08/2023 02:24:54 PM

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