



RADICADO: 08001-40-53-010-2023-00681-01  
ACCIÓN DE TUTELA –IMPUGNACION TUTELA  
ACCIONANTE: DARLYS AMPARO CONTRERAS GONZALEZ  
ACCIONADO: SEGUROS LA PREVISORA S.A.

BARRANQUILLA, PRIMERO (01) DE DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTITRES (2023)

#### ASUNTO A TRATAR

Sea lo primero señalar que este funcionario se desempeñó como miembro de la comisión escrutadora de votos para las elecciones territoriales entre el 29 de octubre y el 04 de noviembre de 2023, tiempo en el cual se suspendieron los términos.

Procede el despacho a decidir la impugnación presentada por el Doctor ALBERTO PULIDO RODRIGUEZ, actuando en nombre y representación de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, contra el fallo de primera instancia de fecha 18 de octubre de 2023, proferido por el Juzgado Décimo Civil Municipal Oral de Barranquilla, dentro de la acción de tutela interpuesta por DARLYS AMPARO CONTRERAS GONZALEZ, contra LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, por la presunta violación a los derechos fundamentales de petición, seguridad social y debido proceso.

#### ANTECEDENTES

De los hechos relatados por el Accionante, se tiene:

Que, el día 24 de noviembre de 2022 la señora DARLYS AMPARO CONTRERAS GONZALEZ identificada con C.C. 1.143.242.624 expedida en la ciudad de BARRANQUILLA, sufrió accidente de tránsito, cuando transitaba en la moto de placas AGS-27G, y fue atendida en la CLINICA ALTOS DE SAN VICENTE de la ciudad de BARRANQUILLA bajo el amparo de la póliza SOAT de número 0108004197161000 y que fue emitida por LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Que, con ocasión de este accidente la señora DARLYS AMPARO CONTRERAS GONZALEZ presentó las siguientes lesiones, como se puede constatar en la historia clínica de No1.143.242.624 de la CLINICA ALTOS DE SAN VICENTE de la ciudad de BARRANQUILLA.

- A) trauma facial.
- B) trauma en codo derecho con fractura incompleta de Cúpula radial.
- C) contusión mano derecha.
- D) contusión mano izquierda.
- E) trauma en rodilla derecha con fractura abierta en meseta tibial.
- F) contusión rodilla izquierda.

Que, el día 17 de enero de 2023 el señor JEFFERSON DAVID ARBOLEDA CENTENO identificado con cedula de ciudadanía 1.082.885.897 actuando como apoderado mediante poder conferido por la señora DARLYS AMPARO CONTRERAS GONZALEZ, presentó tramite de RECLAMACION DE INDEMNIZACION POR INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL DERIVADA DE ACCIDENTE DE TRANSITO, ante la aseguradora LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS la cual quedo registrada con el número de radicado 2023CR0050444000001, número que fue otorgado por la misma aseguradora en el email recibido el día 18 de enero de 2023.

Que, el día 5 de septiembre fue notificado el Dictamen de pérdida de capacidad laboral con numero 3090 y emitido por la PREVISORA S.A de fecha 1 de septiembre de 2023.

Que, el día 6 de septiembre de 2023 se presentó apelación a este dictamen con el fin de que le fuera enviada a la JUNTA DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL ATLANTICO como lo dice el articulo 41 de la ley 100 de 1993.



6) El día 6 de septiembre de 2023 LA PREVISORA acuso recibido y genero número de radicado No 2023CR0750091000001.

#### PRETENSIONES

Pretende el accionante en la presente acción, se tutelen sus derechos fundamentales invocados como amenazados, violados y/o vulnerados al contestar su reclamación los cuales son: • DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL, PETICION, DERECHO AL DEBIDO PROCESO y en consecuencia, Que se le ordene a LA PREVISORA S.A. que en el término más expedito remita a la JUNTA DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL ATLANTICO, con el fin de establecer la PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL y poder reclamar los rubros que legalmente me corresponden establecidos en la ley 100 del 93, adicionalmente, Que se le ordene a LA PREVISORA S.A. asuma el costo de los honorarios correspondiente a la CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL elaborada por la JUNTA DE CALIFICACION DE INVALIDEZ tal como lo establecen las diferentes JURISPRUDENCIAS CONSTITUCIONALES mencionadas en los fundamentos de derecho de esta acción constitucional.

#### DESCARGOS DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS

##### CONTESTACION DEL VINCULADO: JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL ATLANTICO:

La entidad vinculada al presente tramite, a través del Doctor HAROLDO DE JESUS RAMIREZ GUERRERO, quien actúa en calidad de Director Administrativo y Financiero de la Junta regional de calificación de Invalidez del Atlántico señaló en su informe, que:

*“Revisados los archivos de esta Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico, se pudo evidenciar que a la fecha no reposa expediente alguno a nombre de la señora DARLYS AMPARO CONTRERAS GONZALEZ.*

*De igual manera el expediente de la señora CONTRERAS GONZALEZ no ha sido radicado en esta Junta por ninguna Administradora de Riesgos Laborales, Administradora de Fondo de Pensiones y/o entidad Promotora de salud para dirimir controversia”*

Finalmente, aclara: *“Que si el trámite a realizar en esta Junta es para ser presentado ante SEGUROS LA PREVISORA S.A., Le manifiesto que los requisitos mínimos para proceder a calificar la Pérdida de Capacidad Laboral del paciente, de conformidad con lo establecido por el decreto 1072 de 2015 en su artículo 2.2.5.1.28, para valoración se requiere que se aporte a la Secretaría de esta Junta fotocopia de Historia Clínica actualizada, se requiere certificado (s) de Rehabilitación actualizado (anexo formato) firmado por médico especialista Tratante según la (s) patologías (s) presentadas, fotocopia de documento de identidad, formato diligenciado de solicitud de dictamen (anexo formato), Autorización para conocimiento e historia Clínica (anexo formato), y todas las pruebas que desee aportar para ser tenidas en cuenta en la valoración a realizarse. De igual forma por concepto de honorarios se debe consignar de manera anticipada el valor de un salario mínimo legal vigente, Un Millón Siento Sesenta Mil Pesos (\$1.160.000.000), a nombre de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL ATLANTICO, en la Cuenta de Ahorros No.027200016486 del Banco Davivienda. “*

Finalmente, resalta que el *“Trámite adelantar por la Señora DARLYS AMPARO CONTRERAS GONZALEZ, contra PREVISORA SEGUROS S.A., debe ser radicado en la Junta Regional de Calificación de Invalidez correspondiente según su lugar de residencia de conformidad a los establecido en el Decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.5.1.24.- “*

##### CONTESTACION DEL VINCULADO: CLINICA ALTOS DE SAN VICENTE:

La entidad vinculada al presente tramite, CLINICA ALTOS DE SAN VICENTE, a través de la Doctora DEISSY NORIEGA ANGUILA, quien actúa en condición de Coordinadora médica y delegada para asuntos judiciales de la sociedad de la CLINICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A., señaló:

*“Paciente Femenina de 31 años de edad, quien asistió a nuestra institución el pasado 24 de noviembre de 2022, víctima de accidente de tránsito, presentando trauma facial, trauma en*



*codo derecho, trauma en mano derecha, trauma en mano izquierda y trauma en rodilla derecha. Se valoró por médico general del servicio de urgencias quien indicó manejo analgésico y toma de ayudas diagnósticas, las cuales mostraron como positivo los siguientes hallazgos: Tomografía Axial Computarizada de codo derecho: Fractura no desplazada a nivel de la cupula radial. No hay pérdida de la relación articular. Edema de tejidos blandos.”*

*..(.)..*

*“Se valoró paciente por parte de Ortopedia y traumatología quien indicó hospitalizar para manejo quirúrgico. Paciente documentó lesión previa a nivel de ligamentos y meniscos que requirió manejo artroscópico 18 meses previo a su accidente.*

*Se e realizó procedimiento quirúrgico de Osteosíntesis de Fractura de Meseta Tibial Derecha e injerto óseo el 25 de noviembre de 2022. Sin complicaciones.*

*Paciente quien evolucionó de forma satisfactoria en su postquirúrgico, se le dio egresó el 26 de noviembre de 2022. Se le entregó receta médica, incapacidad médica por 30 días y continuar manejo por especialidad tratante por consulta externa.*

*Se realizó seguimiento por parte de Ortopedia y Traumatología el 30 de diciembre de 2022, en donde evidenció especialista Radiografías de control en donde no se evidenció proceso de consolidación de las fracturas actuales por lo que se prorroga incapacidad y se continua manejo.*

*El 28 de enero de 2023 se realiza nuevo control en donde se indicó inicio de terapias físicas.*

*Se llevó a cabo siguiente control el 28 de febrero 2023 seguimiento, en donde se evidencia en control radiológico signos de consolidación de meseta tibial por lo que se indicó inicio de marcha con muletas.*

*El 28 de abril de 2023 se evidenció consolidación de trazos fracturarios en codo derecho y rodilla derecha, por lo que se da alta por la especialidad de ortopedia con las siguientes recomendaciones: No debe realizar trabajo con carga mayor a 5 kg, no debe realizar trabajo que requiera subir/bajar escaleras. Se recomendó trabajo de oficina, sentada, con pausas activas. esto por un periodo de 6 semanas mientras continua terapia de rehabilitación física*

*EL 9 de agosto de 2023 asistió a nueva valoración por persistencia de dolor en rodilla derecha ocasional. Se revisó estudio radiológico de rodilla derecha que muestra fractura consolidada con material quirúrgico en buena posición. Se le dio orden de retiro de material de osteosíntesis. Paciente prefirió esperar. Se citó para nuevo control en 2 meses*

#### CONTESTACION DEL VINCULADO: COLPENSIONES

La entidad vinculada al presente tramite COLPENSIONES, a través de la Doctora MARTHA ELENA DELGADO RAMOS, quien actúa calidad Directora de la Dirección de Acciones Constitucionales de la Administradora Colombiana de Pensiones, señaló en su informe:

*“En atención a las pretensiones del accionante, es preciso señalar que:*

- 1. Es preciso señalar la accionante no ha presentado petición de calificación o pago de honorarios a la junta regional o nacional.*
- 2. De igual manera se resaltan que la condición médica de la accionante es a raíz de un accidente de tránsito, por lo cual su competencia es de la aseguradora que tenga contratada.*
- 3. No se está agotando el requisito de subsidiariedad indispensable para la acción de tutela, ya que existen mecanismos judiciales idóneos para la atención de dichas pretensiones.*

*De acuerdo a lo anterior, Colpensiones no ha trasgredido los derechos señalados, por lo cual se solicita no generar ordenes contra esta entidad.”*

#### CONTESTACION DEL VINCULADO: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

La entidad vinculada al presente tramite, a través del Doctor DAVID EDUARDO SERNA CUBILLOS, quien actúa obrando en calidad de APODERADO del Representante Legal, señaló en su informe:

*“Del escrito tutelar se desprende que la señora Darlys Amparo Contreras Gonzalez interpone acción de tutela por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales al mínimo vital,*



*salud, vida en condiciones dignas y seguridad social, por considerar que la entidad accionada no ha efectuado el pago de honorarios a favor de la Junta Regional de Calificación.*

*Dicho lo anterior señor Juez, en relación con lo solicitado por el accionante, nos permitimos informar que no es procedente tutelar el derecho anteriormente enunciado frente a esta entidad teniendo en cuenta los argumentos que se describen a continuación:*

*Primera: Validados los sistemas de información de la compañía, se logró evidenciar que la señora Darlys Amparo Contreras Gonzalez no cuenta con algún reporte ante Administradora de Riesgos Laborales.*

*Así mismo, esta ARL no se identifica notificación de determinación de origen en primera oportunidad efectuada por entidad participe del Sistema General de Seguridad Social en Salud (AFP o AFP) respecto de patología o evento laboral alguno.*

*Segunda: Ahora bien, haciendo revisión a los hechos de la presente acción de tutela se logró evidenciar que la señora Darlys Amparo Contreras Gonzalez, está solicitando que la entidad LA PREVISORA S.A pague unos honorarios generados por un accidente de tránsito, frente a lo cual no se evidencia que Positiva Compañía de Seguros S.A tenga alguna responsabilidad, en razón a que las ARL solo brinda prestaciones derivadas de eventos que trascurren en jornadas laborales, situación contraria al presente caso ya que no existe reporte de algún accidente laboral.*

#### CONTESTACION DEL VINCULADO: EPS SALUD TOTAL

La entidad vinculada al presente trámite, a través de la Doctora YOLIMA RODRIGUEZ HINCAPIE, quien actúa calidad de Representante Legal de SALUD TOTAL EPS-S S.A., Sucursal Barranquilla, señaló en su informe:

*“El presente caso corresponde a la protegida DARLY AMPARO CONTRERAS GONZALEZ identificada con la Cédula de Ciudadanía No.1143242624, quien se encuentra afiliada a SALUD TOTAL EPS y cuenta con estado administrativo ACTIVO en el régimen CONTRIBUTIVO.”*

*Señala además que “Teniendo en cuenta las peticiones anteriormente expuestas, es claro que estamos frente a una FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA frente a SALUD TOTAL EPS-S S.A., sobre todo si se parte de la base que mi prohijada no ha incurrido en vulneración de los derechos fundamentales pretendidos; Máxime si se parte de la base de que mi prohijada no es la encargada de emitir calificación de pérdida de capacidad laboral ni de pagar honorarios para valoraciones por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, ya que no le corresponde asumir dicho riesgo; pues el extremo activo cuenta con SOAT expedido por la aseguradora LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, siendo esta la entidad a la que le correspondería asumir el riesgo en caso de reconocerse la indemnización que persigue el actor.”*

#### CONTESTACION DEL ACCIONADO: LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS:

La entidad accionada, a través del Doctor ALBERTO PULIDO RODRIGUEZ, quien actúa en nombre y Representación de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, en su informe señala:

*“No es cargo de La Previsora S.A Compañía de Seguros asumir las cargas que legalmente le corresponden a quien pretende beneficiarse de un seguro.*

*Solicito señor juez no sea concedido el amparo a los derechos fundamentales que alega la parte accionante le han sido vulnerados. Lo anterior en la medida que no es carga de la aseguradora subsanar los requisitos de procedibilidad que ha previsto la ley para la reclamación de seguro de que quien se considere acreedor de la indemnización derivada de la cobertura de SOAT.*

*Señala también “Así las cosas, es imperativo que para la aseguradora pueda siquiera considerar la reclamación de seguro, que el beneficiario del amparo acredite además de la ocurrencia del siniestro, que ha sido calificado con una pérdida de capacidad laboral por la autoridad competente para ello.*

*Es de aclarar que, para el caso en particular dicho dictamen fue realizado por la compañía. En ese entendido, el dictamen emitido por La Previsora S.A. tiene plena validez jurídica, de acuerdo con*



*los términos de la Ley 100 de 1993, el Decreto Único Reglamentario 1072 de 2015, y la línea jurisprudencial establecida por la Corte Constitucional*

*Finaliza “Señalando que en el caso en particular dicha interpretación únicamente es viable conforme a la jurisprudencia de la Corte Constitucional siempre y cuando la persona que pretende la garantía de sus derechos fundamentales se encuentre en una manifiesta vulnerabilidad económica y le sea imposible así llenar los requisitos legales de las reclamaciones de seguros que, dicho sea de paso, no se configura en el caso que nos ocupa, pues la parte accionante no ha arribado a esta acción prueba alguna de que se encuentre en una situación económica tal, que le sea imposible pagar los honorarios que el mismo legislador ha establecido para las juntas regionales de calificación de invalidez.*

Solicita LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS “

*“En esos términos dejo presentada la contestación a la acción de tutela que nos ocupa, reiterando al despacho la petición de que se declare la improcedencia de la acción bajo los fundamentos anteriormente expuestos, pues no existe prueba alguna que la parte accionante se encuentre en una especial imposibilidad económica, no existe razón alguna para que se obligue a La Previsora S.A Compañía de Seguros a financiar un potencial dictamen ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez. Sin perjuicio de lo anterior, si el despacho lo considerare pertinente, y en el caso de presentarse inconformidad, los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez pueden ser pagados por La Previsora S.A Compañía de Seguros con cargo a la eventual indemnización que sería otorgada a la parte accionante.*

#### SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El Juez DECIMO CIVIL MUNICIPAL ORAL DE BARRANQUILLA, en fallo de fecha octubre 18 de 2023, resolvió:

*PRIMERO: CONCEDER amparo constitucional sobre el derecho fundamental de seguridad social dentro de la acción de tutela instaurada por la señora DARLYS AMPARO CONTRERAS GONZALEZ, por la presunta vulneración del derecho fundamental a la seguridad social, conforme a los argumentos que preceden.*

*SEGUNDA: ORDENAR a LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS. a través de su representante legal o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación del presente proveído, deberá remitir y 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, de la señora DARLYS AMPARO CONTRERAS GONZALEZ.*

*TERCERO: EXCLUIR de la presente decisión a las vinculadas al trámite constitucional, por las razones expuestas en la parte considerativa de este proveído.*

#### FUNDAMENTOS DE LA IMPUGNACION

La parte accionada LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, a través de su Representante Legal, impugnó el fallo de tutela fecha 18 de octubre de 2023, proferido por el Juzgado Decimo Civil Municipal Oral de Barranquilla, sustentado en los siguientes argumentos:

1. *Es carga de quien pretende beneficiarse del seguro cumplir con los requisitos legales para su reclamación.*

*“Solicito señor juez no sea concedido el amparo a los derechos fundamental que alega la accionante le han sido vulnerados.*

*Esto en la medida que la legislación aplicable al caso establece expresamente como requisitos de procedibilidad para la reclamación que pretenda afectar las coberturas del SOAT, que la víctima demuestre la ocurrencia “del accidente y de sus consecuencias dañosas [...]” (artículo 194 del Estatuto Orgánico Financiero), y más específicamente aquellos establecidos para cada cobertura conforme a lo dispuesto por los artículos 26 a 30 del Decreto 056 de 2015.*



2. *No es cargo de La Previsora S.A Compañía de Seguros asumir las cargas que legalmente le corresponden a quien pretende beneficiarse de un seguro.*

*Solicito señor juez no sea concedido el amparo a los derechos fundamentales que alega la accionante le han sido vulnerados. Lo anterior en la medida que no es carga de la aseguradora subsanar los requisitos de procedibilidad que ha previsto la ley para la reclamación de seguro de que quien se considere acreedor de la indemnización derivada de la cobertura de SOAT.*

*Continua señalando que, "... que en el caso en particular dicha interpretación únicamente es viable conforme a la jurisprudencia de la Corte Constitucional siempre y cuando la persona que pretende la garantía de sus derechos fundamentales se encuentre en una manifiesta vulnerabilidad económica y le sea imposible así llenar los requisitos legales de las reclamaciones de seguros que, dicho sea de paso, no se configura en el caso que nos ocupa, pues la accionante no ha arrimado a esta acción prueba alguna de que se encuentre en una situación económica tal, que le sea imposible pagar los honorarios que el mismo legislador ha establecido para las juntas regionales de calificación de invalidez.*

Finalmente, el Accionado, hoy impugnante LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, solicita:

*"Se revoque el fallo de primera instancia, para en su lugar se declare la improcedencia de la acción de tutela, en la medida que no se configura una violación al derecho fundamental del accionante en tanto que es este mismo quien no ha presentado la documentación completa para poder si quiera realizar el estudio y potencial pago de las coberturas contenidas en el SOAT expedido por La Previsora S.A Compañía de Seguros Es decir, que la supuesta vulneración de sus derechos fundamentales depende exclusivamente de sí mismo.*

*No está contemplado en el marco que regula el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente parcial por parte la aseguradora SOAT, que el paciente pueda ser valorado por la Junta Nacional de Calificación, pues quien debe actuar como perito es la Junta Regional. Por lo anterior, lo manifestado por el juez de primera instancia, es una desproporción de la acción de tutela, en primera medida, impone una orden por fuera de lo regulado en el marco normativo en casos como el presente, adicionalmente es un hecho futuro y totalmente incierto si va a haber o no una inconformidad del paciente con el dictamen, por tanto, la acción de tutela no es el mecanismo para garantizar derechos inciertos. En caso contrario, y siendo que no existe prueba alguna que la accionante se encuentre en una especial imposibilidad económica, no existe razón alguna para que se obligue a La Previsora S.A Compañía de Seguros a financiar un potencial dictamen ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez. Sin perjuicio de lo anterior, si el despacho lo considerare pertinente, los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez pueden ser pagados por La Previsora S.A Compañía de Seguros con cargo a la eventual indemnización que sería otorgada".*

#### LA ACCIÓN DE TUTELA Y SU PROCEDENCIA

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 sí 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..."*

*"...Esta acción sólo procederá cuando el interesado no tenga otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable."*

#### SUBSIDIARIDAD

*Significa que la acción de tutela es una herramienta residual del sistema jurídico, es decir, que para valerse de la misma es necesario emplear previamente las demás acciones que el ordenamiento ha previsto para cada situación jurídica concreta. De esta forma, el desconocimiento de este requisito conlleva inexcusablemente, por regla general, a la declaratoria de improcedencia de la acción de tutela como consecuencia que emerge de haber desplazado las funciones de las otras jurisdicciones del ordenamiento jurídico.*

#### CONSIDERACIONES DEL DESPACHO:

PROBLEMA JURIDICO. -



Se trata en esta oportunidad de establecer si debe revocarse o no la sentencia de primera instancia proferida en fecha 18 de octubre de 2023, por el Juzgado Décimo Civil Municipal Oral de Barranquilla, para lo cual deberá analizarse si hubo vulneración de los derechos fundamentales constitucionales

atinentes a la seguridad social, salud, igualdad, dignidad humana y mínimo vital, y si es procedente decretar el amparo de dichos derechos.

#### DE LA INMEDIATEZ.

El análisis de la prueba allegada arroja como resultado el cumplimiento de este requisito, toda vez que el accionante presentó para su trámite de RECLAMACION DE INDEMNIZACION POR INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL DERIBADA DE ACCIDENTE DE TRANSITO, ante la aseguradora LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS la cual quedo registrada con el número de radicado 2023CR0050444000001A., , como consecuencia de accidente de tránsito ocurrido el día 24 de noviembre de 2022, y la compañía de seguros accionada, responde esta petición mediante comunicación calendada 05 de septiembre, mediante la cual fue notificado el Dictamen de pérdida de capacidad laboral con numero 3090 y emitido por la PREVISORA S.A de fecha 1 de septiembre de 2023, la cual fue apelada el 06 de septiembre de 2023.

ACCION DE TUTELA CONTRA ENTIDADES FINANCIERAS Y ASEGURADORAS, procedencia excepcional cuando prestan un servicio público o actividad de interés público.

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

Normatividad del reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente que emana de accidentes de tránsito

Por medio de la Ley 100 de 1993, se creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), la cual calificó a la seguridad social como un derecho irrenunciable. Por su parte, la jurisprudencia constitucional ha manifestado que el Estado y los particulares tienen la obligación de proteger los derechos de las personas mediante la materialización de los mandatos constitucionales, dentro de los cuales se encuentra, la prestación adecuada de los servicios de seguridad social, a través del SGSSS

Para el caso de los accidentes de tránsito y las consecuencias que estos tienen en la salud de las personas, el SGSSS prevé la existencia de un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), obligatorio para todos los vehículos automotores que transiten en el territorio nacional y, *“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”.*

Por otra parte, la normatividad aplicable al seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT), se encuentra en el capítulo IV del Decreto Ley 663 de 1993, el cual regula lo concerniente a los seguros de daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito. Así mismo, aquello que no se encuentre dentro del Decreto Ley, deberá suplirse con las normas que regulan el contrato de seguro terrestre del Código de Comercio.

De esta manera, el numeral 2 literal a), del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993 establece que:

*“2. Función social del seguro. El seguro obligatorio de daños corporales que se causen en accidentes de tránsito tienen los siguientes objetivos:*

*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.” (Negrillas fuera del texto original).

Al respecto, el artículo 41 del Decreto 56 de 2015, al definir ciertas condiciones aplicables a la póliza del SOAT, especificó el momento exacto desde el cual se tiene que contabilizar el termino para solicitar la indemnización por incapacidad permanente. Puntualmente, dispuso que los beneficiarios de dicha prestación económica deben presentar su reclamación, ante la respectiva compañía de seguros, dentro del término de prescripción establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio, contado a partir de “[/]a fecha en que adquirió firmeza el dictamen de pérdida de capacidad laboral”.

El Decreto 1352 de 2013 Artículo 20. párrafo 3º establece,

“Cuando la Junta Regional de Calificación de Invalidez actúe como perito por solicitud de las entidades financieras, compañías de seguros, éstas serán quienes deben asumir los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez”. (Negrillas y subrayas del despacho)

Por su parte, el Decreto 2463 de 2001, que reglamenta los artículos 42 y 43 de la Ley 100 de 1993, establece en su artículo 50, inciso 1º lo concerniente a quién corresponde cancelar los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez:

“Salvo lo dispuesto en el artículo 44 de la ley 100 de 1993, los honorarios de los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez serán pagados por la entidad de previsión social, o quien haga sus veces, la administradora, la compañía de seguros, el pensionado por invalidez, el aspirante a beneficiario o el empleador”. (negrillas del juzgado)

En la sentencia T-322 de 2011, la Corte consideró que trasladar la carga inicial de los gastos de la Junta de Calificación de Invalidez al aspirante o beneficiario, aun cuando existe el derecho al reembolso, contraría preceptos constitucionales como la igualdad, por cuanto desconoce la protección especial a aquellas personas que se encuentran en circunstancia de debilidad manifiesta y a la seguridad social, al condicionar la prestación del mismo, al pago que realice el aspirante con el propósito de obtener la evaluación del grado de incapacidad laboral.

Para la Corte, dicha carga contraría el artículo 48 de la Constitución Política, que establece que la seguridad social “es un servicio público de carácter obligatorio y es un derecho irrenunciable que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. De igual manera, en la sentencia mencionada, la Corte precisó que:

“En estos casos se mengua la obligatoriedad y la responsabilidad del servicio público, como también se aprecia la falta de solidaridad de las entidades de seguridad social propias de un Estado Social de Derecho respecto de la actividad aseguradora, que reviste interés público, principalmente, cuando se le niega el acceso al beneficiario a conocer su estado de salud y su consiguiente derecho a ser evaluado y diagnosticado”.

Por otra parte, la sentencia C-298 de 2018 declaró la inexecutable del Decreto Legislativo 074, Decreto que modificó el régimen del Fondo de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito y que determinaba que, para poder acceder a la indemnización por incapacidad permanente, quien requería de la valoración por parte de la Junta de Invalidez debía asumir el costo de los honorarios

#### CASO CONCRETO

El accionado, a través de su representante legal, pretende que, a través de la impugnación, sea revocado el fallo de tutela proferido por el juzgado Décimo Civil Municipal Oral de Barranquilla, emitido el día 18 de octubre de 2023, en el cual, se concedió el amparo de los derechos fundamentales a la seguridad social, invocados por la señora DARLYS AMPARO CONTRERAS GONZALEZ, por la presunta vulneración del derecho fundamental a la seguridad social, y ordenó a LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS. a través de su representante legal o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación del presente proveído, deberá remitir y 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, de la señora DARLYS AMPARO CONTRERAS GONZALEZ.

Sustenta su impugnación, la PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, en que,

*No está contemplado en el marco que regula el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente parcial por parte la aseguradora SOAT, que el paciente pueda ser valorado por la Junta Nacional de Calificación, pues quien debe actuar como perito es la Junta Regional. Por lo anterior, lo manifestado por el juez de primera instancia, es una desproporción de la acción de tutela, en primera medida, impone una orden por fuera de lo regulado en el marco normativo en casos como el presente, adicionalmente es un hecho futuro y totalmente incierto si va a haber o no una inconformidad del paciente con el dictamen, por tanto, la acción de tutela no es el mecanismo para garantizar derechos inciertos. En caso contrario, y siendo que no existe prueba alguna que la accionante se encuentre en una especial imposibilidad económica, no existe razón alguna para que se obligue a La Previsora S.A Compañía de Seguros a financiar un potencial dictamen ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez. Sin perjuicio de lo anterior, si el despacho lo considerare pertinente, los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez pueden ser pagados por La Previsora S.A Compañía de Seguros con cargo a la eventual indemnización que sería otorgada”.*

En lo que tiene que ver con la subsidiariedad, Según lo decantado por la jurisprudencia de la Corte Constitucional Corte, es claro que la acción de tutela no es precedente siempre que el tutelante cuente con otro medio judicial parara 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 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.



Con fundamento en lo anterior, este juzgado constata que, si bien el accionante solicita la protección de sus derechos fundamentales, en principio, 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, porejemplo, (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 de 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. (Resaltos del juzgado).*

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, en calidad de “Cotizante”, conforme se puede constatar en la siguiente captura de pantalla de la consulta:



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 IDENTIFICACION	CC
NUMERO DE IDENTIFICACION	1143242624
NOMBRES	DARLY AMPARO
APELLIDOS	CONTRERAS GONZALEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ATLANTICO
MUNICIPIO	BARRANQUILLA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACION EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACION DE AFILIACION	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	01/02/2014	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 11/22/2023 11:43:04 | Estación de origen: | 192.168.70.220

También, se consultó en el SISBEN, donde se evidencio que se encuentra clasificado como pobreza moderada, como se puede observar en la siguiente captura de pantalla: .

**Sisben**  
Sistema de Identificación de Beneficiarios de Programas Sociales

**Registro válido**

Fecha de consulta: 22/11/2023  
Ficha: 08001356654900001022

**B1**  
GRUPO SISBÉN IV  
Pobreza moderada

**DATOS PERSONALES**

**Nombres:** DARLY AMPARO  
**Apellidos:** CONTRERAS GONZALEZ  
**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía  
**Número de documento:** 1143242624  
**Municipio:** Barranquilla  
**Departamento:** Atlántico

**INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

**Encuesta vigente:** 08/06/2023  
**Última actualización ciudadano:** 08/06/2023  
**Última actualización via registros administrativos:**

Encuentra el despacho que la accionante no ha afirmado, mucho menos acreditado, que se encuentre dentro de las personas de especial protección por debilidad manifiesta ante la ausencia de recursos, requisito indispensable para considerar la procedencia de la tutela en casos como el presente, de acuerdo a la jurisprudencia de la Corte Constitucional arriba citada, por el contrario, figura como cotizante al sistema de seguridad social en salud lo que implica que devenga recursos..

Quiere ello decir que mal puede, en sede de tutela, disponerse que sea la accionada la que cubra los gastos de la valoración por la Junta de Calificación de Invalidez. Ese asunto deberá ser dilucidado a través de los canales ordinarios. Por ello, se habrá de modificar el fallo impugnado, manteniendo la obligación de la accionada de remitir el dictamen para su



estudio en sede e apelación, pero eliminando la ordenación de que cubra los costos de esa valoración en segunda instancia.

Por los argumentos anteriormente expuestos, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de oralidad de Barranquilla, administrando justicia en nombre de la república de Colombia y por autoridad de la ley,.

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

1- MODIFICAR, lo dispuesto en el ordinal 2º., de la parte resolutive del fallo proferido en 18 de octubre de 2023 por el JUEZ DECIMO CIVIL MUNICIPAL ORAL DE BARRANQUILLA, el cual quedará así:

*SEGUNDA: ORDENAR a LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS. a través de su representante legal o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación del presente proveído, deberá remitir el examen de pérdida de capacidad laboral, a la Junta Regional de Calificación de Invalidez*

2.- CONFIRMAR, los demás numerales de la parte resolutive del fallo impugnado.

3.- Notifíquese a las Partes

4.- Désele a conocer el presente proveído al A – Quo.

5.- Ordenar, luego de la ejecutoria del presente proveído, el envío del expediente a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

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: **f16936676070888674c5522e3e3dd1a38b1993800decc9b69bd22f8a8fac592c**

Documento generado en 01/12/2023 01:55:31 PM

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