



RADICADO: 08001-41-89-019-2023-00816-01
ACCIÓN DE TUTELA –IMPUGNACION
ACCIONANTE: REINALDO DE JESUS PASION PITRE
ACCIONADO: SEGUROS LA PREVISORA SA

JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO. BARRANQUILLA, TREINTA (30) DE SEPTIEMBRE DE DOS MIL VEINTITRES (2023)

ASUNTO A TRATAR

Procede el despacho a decidir la impugnación impetrada por la parte accionada SEGUROS LA PREVISORA SA, contra el fallo de primera instancia de fecha 29 de agosto de 2023, proferido por el Juzgado Diecinueve de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Barranquilla, dentro de la acción de tutela de la referencia, por la presunta violación a los derechos fundamentales a la seguridad social, al mínimo vital y a la dignidad humana.

ANTECEDENTES

Manifiesta el accionante que, El día 16 de abril de 2023 ocurrió un accidente de tránsito del que fue víctima, como consecuencia de sus lesiones ingresó por urgencias a CENTRO HOSPITALARIO DEL CARIBE, donde la historia clínica indica FRACTURA DE CLAVÍCULA, LUXOFRACTURA ACROMIOCLAVICULAR, LESION DE PLEXO BRAQUIAL y le realizaron los procedimientos quirúrgicos de REDUCCION ABIERTA + OSTEOSINTES DE LUXOFRACTURA ACROMIOCLAVICULAR.

Señala que su poderdante presentó un derecho de petición a la aseguradora solicitando la calificación de pérdida de capacidad laboral para acceder a la respectiva indemnización por incapacidad permanente a cargo de la póliza de seguro SOAT, aportando todos los documentos necesarios para realizar la calificación, como la historia clínica completa emitido por la Clínica donde fue atendido, el certificado de rehabilitación integral, el cual certifica que se alcanzó la Mejoría Médica Máxima (MMM) como indica el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional, y el furips como evidencia de que las lesiones fueron causadas en un accidente de tránsito, a esto menciona el accionante, la aseguradora negó la petición y solicitó documentos que fueron aportados en la petición, y aún vencido el término legal de respuesta del derecho de petición asegura que no ha procedido a realizar la calificación.

Indica que se le dificulta realizar sus labores y se ve afectada su capacidad para trabajar, padece dolor crónico y dificultad al hacer movimientos, entre otras molestias, y 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 mensual.

PRETENSIONES

Solicita el accionante que, se ordene a la aseguradora SEGUROS LA PREVISORA 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.

DESCARGO DE LA ENTIDAD ACCIONADA (SEGUROS LA PREVISORA S.A)

La accionada manifiesta que se niegue la solicitud hecha por la parte accionante. Lo anterior bajo el entendido que es aquel que pretenda valerse de los beneficios de un seguro como lo es el de seguro obligatorio de accidentes de tránsito (en adelante SOAT) quien ha de cumplir con los requisitos que la ley prevé para la reclamación del mismo.

Asegura que La Previsora Compañía de Seguros, no le está vulnerando el derecho en mención a la parte accionante. Señala que la sola reclamación, no configura de por sí el derecho que se pretende a través de esta acción, resaltando que ante las reclamaciones que se presentan ante las aseguradoras, es necesario surtir un procedimiento de verificación de las circunstancias de tiempo, modo y lugar de los hechos que originaron el presunto accidente, así como las consecuencias de los mismos, para así de ser procedente dar lugar al pago de la indemnización que corresponda.

La accionada afirma que siendo que la actividad aseguradora, y de forma más intensa, tratándose del SOAT, se encuentra estrictamente regulada por el legislador, es imposible para La Previsora S.A Compañía de Seguros acceder al pago correspondiente a este seguro sino se llenan a cabalidad con los requisitos legales para tal fin, puesto que son necesarios para poder agendar cita de valoración y calificación de la pérdida de la capacidad laboral en primera oportunidad para la parte accionante, y a cargo de La Previsora S.A Compañía de Seguros, toda vez que, y como ya se mencionó, esta es autoridad competente para realizar esta valoración y calificación en primera oportunidad.

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.

Menciona que para el caso en particular la persona que pretende la garantía de sus derechos fundamentales se debe encontrar 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.

Por último, solicita se deniegue la pretensión respecto del pago de honorarios a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, puesto que La Previsora S.A. Compañía de Seguros, no hace parte de aquellas entidades que están autorizadas por la Superintendencia Financiera para asumir el riesgo de invalidez o muerte de los usuarios vinculados al sistema de seguridad social o por pólizas expedidas por las compañías de seguros de vida señaladas en los artículos 142 del Decreto 019 de 2012, 1 y 20 del Decreto 1352 de 2013, y 77 del Decreto 1295 de 1994 literal B; sino que es una compañía de seguros generales, tal y como se visualiza en el certificado de existencia y representación legal expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia, más aún, teniendo en cuenta que éstas son normas que competen al Sistema General de Riesgos Profesionales y nada tienen que ver con la reglamentación del SOAT.

DESCARGO DE LA ENTIDAD VINCULADA (JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL ATLANTICO)

Manifiesta la vinculada que, revisados sus archivos se evidencia que a la fecha no reposa expediente alguno a nombre del accionante, de igual manera el expediente del accionante no ha sido radicado en la junta por ninguna ARL, EPS y/o Administradora de Fondo de Pensiones.

Por último, solicita que se declare improcedente la acción constitucional instaurada por el accionante, toda vez que la vinculada no ha vulnerado derecho fundamental alguno a la parte actora, puesto que no ha radicado expediente para iniciar con el respectivo proceso de valoración.

DESCARGO DE LA ENTIDAD VINCULADA (FAMISANAR)

La vinculada señala que, se declare la IMPROCEDENCIA de la presente acción, como quiera que no se encuentra en falta alguna, ya que no se le ha negado ningún procedimiento ordenado por el médico tratante del accionante.

Se permite informar que desde la EPS no cuenta con servicios en salud pendientes por brindar al usuario. Solicita la accionada ser desvinculada, ya que la presente tutela está dirigida a que la aseguradora le realice la calificación de pérdida de capacidad laboral, no a la EPS.

Dicho lo anterior manifiesta que se encuentra frente a una falta de legitimación en la causa por el extremo pasivo, dado que no se demuestra que EPS FAMISANAR este incurriendo en falta alguna.

FALLO DE PRIMERA INSTANCIA

El Juez Diecinueve de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple resolvió:

“PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la SEGURIDAD SOCIAL, AL MÍNIMO VITAL Y A LA DIGNIDAD HUMANA de REINALDO DE JESUS PASION PITRE, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A que dentro de los siete (07) días siguientes a la notificación de la presente providencia, en el caso que no la haya realizado le programe cita de valoración y calificación en primera oportunidad al señor REINALDO DE JESUS PASION PITRE, a fin de determinar la perdida de la capacidad laboral, y de ser el caso si contra este se presentan inconformidades asuma el pago de los honorarios correspondientes ante la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ”.

FUNDAMENTOS DE LA IMPUGNACION

La entidad accionada señala que, Mediante memorial presentado dentro del término establecido para ello, impugnó el fallo de fecha 29 de agosto de 2023, proferido por el Juez Diecinueve de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Barranquilla y frente a la providencia indica su inconformidad manifestando que es carga de quien pretende beneficiarse del seguro cumplir con los requisitos legales para su reclamación y solicita señor juez se revoque el fallo de primera instancia, en lo que tiene que ver, con el pago de honorarios a juntas médicas.

Siendo que la actividad aseguradora, y de forma más intensa, tratándose del SOAT, se encuentra estrictamente regulada por el legislador, es imposible para La Previsora S.A Compañía de Seguros acceder al pago correspondiente a este seguro sino se llenan a cabalidad con los requisitos legales para tal fin.

Señala que 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. Solicita que 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.

Por último, solicita que 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, solicita también se revoque la orden impuesta de asumir pagos a juntas médicas, ya que asegura que lo manifestado en primera instancia es una desproporción de la acción de tutela.

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.”

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO:

Problema jurídico. -

Se trata en esta oportunidad de establecer si debe revocarse o no la sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado Diecinueve de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Barranquilla en fecha de 29 de agosto de 2023, para lo cual deberá analizarse si hubo vulneración de los derechos fundamentales constitucionales atinentes a la seguridad social, al mínimo vital y a la dignidad humana, y si es procedente decretar el amparo de dichos derechos.

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 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...”*

Ahora, teniendo en cuenta lo preceptuado en el artículo 6º numeral 1 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela 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.

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SEGURIDAD SOCIAL

Con respecto al derecho a la seguridad social en Colombia, la jurisprudencia constitucional ha dicho que:

“La seguridad social, concebida como un instituto jurídico de naturaleza dual, esto es, que tiene la condición tanto de derecho fundamental, como de servicio público esencial bajo la dirección, coordinación y control del Estado; 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”.

De igual manera, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, prescribe en su artículo 9, que:

“Toda persona tiene derecho a la seguridad social que la proteja contra las consecuencias de la vejez y de la incapacidad que la imposibilite física o mentalmente para obtener los medios para llevar una vida digna y decorosa. En caso de muerte del beneficiario, las prestaciones de seguridad social serán aplicadas a sus dependientes.”

LA ACTIVIDAD ASEGURADORA Y LA PROTECCIÓN DE DERECHOS FUNDAMENTALES EN RELACIÓN CON ÉSTA

La Constitución Política reconoce dentro de su artículo 333 la libertad contractual y la autonomía privada en materia de contratación. No obstante, dicha autonomía debe encontrarse dentro de los límites del bien común y debe atender a “los principios del respeto por la dignidad humana, la solidaridad de las personas y la prevalencia del interés general sobre el privado, los cuales deben regir en Colombia como Estado Social de Derecho”, de conformidad con el artículo 1º de la Constitución Política.

Por su parte, el artículo 335 de la Constitución Política establece que:

*“las actividades financiera, bursátil, **aseguradora** y cualquier otra relacionada con el manejo, aprovechamiento e inversión de los recursos de captación a las que se refiere el literal d) del numeral 19 del artículo 150 **son de interés público** y sólo pueden ser ejercidas previa autorización del Estado, conforme a la ley, la cual regulará la forma de intervención del Gobierno en estas materias y promoverá la democratización del crédito.”*(Negrillas fuera del texto original).

Ahora bien, la Corte Constitucional ha sostenido que la Constitución Política no estableció que las actividades aseguradoras presten un servicio público, sin embargo, sí ha manifestado que dichas aseguradoras traen inmersas un interés público, que propende por el bienestar de la comunidad. Es por esta razón, que las conductas que realicen dichos establecimientos, pueden verse limitadas en su ejercicio “cuando están de por medio valores y principios constitucionales, así como la protección de derechos fundamentales, o consideraciones de interés general”.

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. Por otra parte, 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 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;
- b. La atención de todas las víctimas de los accidentes de tránsito, incluso las causadas por vehículos automotores no asegurados o no identificados, comprendiendo al conductor del vehículo respectivo;
- c. Contribuir al fortalecimiento de la infraestructura de urgencias del sistema nacional de 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 oportunas sus obligaciones.”

Con relación a la indemnización por incapacidad permanente, el artículo 2.6.1.4.2.3 del Decreto 780 de 2016, establece que dicha indemnización se entenderá como:

"el valor a reconocer, por una única vez, a la víctima de un accidente de tránsito, de un evento catastrófico de origen natural, de un evento terrorista o de los que sean aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, cuando como consecuencia de tales acontecimientos se produzca en ella la pérdida de su capacidad para desempeñarse laboralmente"

Este valor, no podrá ser superior a los 180 salarios mínimos legales mensuales vigentes, de conformidad con el artículo 2.6.1.4.2.8 del mismo Decreto.

De igual manera, el Decreto 780 de 2016, en su artículo 2.6.1.4.3.1, indica que, para poder solicitar la indemnización por incapacidad permanente como resultado de un accidente de tránsito, es necesario aportar lo siguiente:

"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. (...)

CASO CONCRETO

La entidad accionada, pretende que, a través de la impugnación, sea revocado el fallo de tutela proferido por el Juzgado Diecinueve de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Barranquilla, emitido el día 29 de agosto de 2023, en el cual, se le concedió el amparo de los derechos fundamentales al señor REINALDO DE JESUS PASION PITRE (Accionante), y la hizo responsable y por lo tanto 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.

Sustenta su impugnación Seguros LA PREVISORA S.A, en que no es cargo de la Compañía de Seguros asumir las cargas que legalmente le corresponden a quien pretende beneficiarse de un seguro. 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.

Ahora, en lo que respecta a la inmediatez, es el caso que el accionante presentó por medio de poderdante petición ante la entidad accionada el día 24 de julio de 2023, solicitando la calificación de pérdida de capacidad laboral como consecuencia del accidente de tránsito y recibió respuesta, donde le fue negada su solicitud por la accionada solicitando documentos que fueron aportados en la petición, y aún vencido el término legal de respuesta del derecho de petición asegura que no ha procedido a realizar la calificación.

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 procedente 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 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.

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.

Acerca de quién 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 debe 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. (Resaltes del juzgado).*

Se dice por parte de la entidad accionada en su escrito de impugnación:

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 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 (Subraya del juzgado)

Sin duda alguna que la asiste razón a la parte impugnante. Ya tuvimos la oportunidad de ver que este tipo de reclamaciones deben encauzarse a través de los medios ordinarios, es decir a través de las acciones judiciales ante los jueces competentes de la jurisdicción ordinaria o contenciosa, según las reglas de competencia. Sin embargo la protección del amparo tutelar se activa en el caso de que la persona se encuentre en situación de falta de recursos económicos que no le permitan sufragar el costos de la valoración de la incapacidad ante las juntas de calificación.

En este caso, la parte accionante no presenta ninguna prueba de su estado de vulnerabilidad económica, cómo y tampoco en el plenario se observa la probanza de tales condiciones.

De tal manera que cómo no se han acreditado las condiciones para procedencia de la tutela, la misma en el caso en particular se torna improcedente, habiendo lugar a revocar el fallo impugnado.

En consecuencia, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Oralidad de Barranquilla, administrando justicia en nombre de la república y por autoridad de la ley,

RESUELVE

1.- REVOCAR, el fallo de tutela proferido por el JUZGADO DIECINUEVE DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE DE BARRANQUILLA, de fecha 29 de agosto de 2023, y en su lugar DECLARAR la INMRPOCEDENCIA de la acción de tutela formulada por REINALDO DE JESUS PASION PITRE, en contra de SEGUROS LA PREVISORA SA

2.- Notifíquese a las partes por el medio más expedito.

3.- Ordenar, el envío del expediente a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'J' followed by a horizontal line and a small vertical stroke at the end.

**JAVIER VELÁSQUEZ
JUEZ**