

REPUBLICA DE COLOMBIA



**RAMA JUDICIAL
JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA**

ACCIÓN: TUTELA
ACCIONANTE: CESAR ROBERTO RINCÓN BRIÑEZ
ACCIONADO: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
RADICACIÓN: 08001418901520220096301

BARRANQUILLA, VEINTISEIS (26) DE ENERO DE DOS MIL VEINTITRES (2023).

ASUNTO A TRATAR

Procede el despacho a resolver la impugnación del fallo de tutela de fecha 21 de Noviembre de 2022, proferido por el JUZGADO QUINCE DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE DE BARRANQUILLA dentro de la acción de tutela presentada por el señor CESAR ROBERTO RINCÓN BRIÑEZ contra SEGUROS DEL ESTADO S.A. por la presunta vulneración de los derechos fundamentales atinentes a la SEGURIDAD SOCIAL, SALUD, DIGNIDAD HUMANA, IGUALDAD, DEBIDO PROCESO y MINIMO VITAL. consagrados en la Constitución Política de Colombia.

ANTECEDENTES:

PRIMERO: Que, para la fecha de abril 11 de 2022 sufrí un accidente de tránsito mientras me transportaba en el vehículo de placas TZO86FY perdí el control por un cráter en la vía.

SEGUNDO: Que, fui trasladado y atendido por urgencias, donde se me diagnosticaron las diferentes lesiones que expongo a continuación:

- FRACTURA DE CUELLO HUMERAL
- LUXACION EN HALLUX DERECHO
- FRACTURA DEL TERCIO DISTAL DEL 2,3,4 METATARSIANO
- TRAUMA CLAVICULA DERECHA

Entre otras lesiones que se pueden evidenciar en el historial clínico que apporto.

TERCERO: Que, he sido atendido principalmente en la CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE donde me encuentro haciendo todos los tratamientos quirúrgicos y posquirúrgicos, sin embargo, debido a las lesiones que sufrí no se me es posible realizar ciertas actividades cotidianas, puesto que mi marcha es coja y dolorosa, además presento dificultad para realizar movimiento, razón por la cual mi situación personal, laboral y familiar se ha visto afectada en gran manera.

CUARTO: Que, los servicios de salud fueron cubiertos por el seguro SOAT administrado por SEGUROS DEL ESTADO S.A.

QUINTO: Que, la aseguradora que operaba el SOAT a la fecha de ocurrencia del accidente es SEGUROS DEL ESTADO S.A., según consta en la póliza No.14711900034880, con una fecha de vigencia desde mayo 25 de 2021 hasta mayo 24 de 2022, es decir, se encontraba vigente al momento del accidente.

SEXTO: Que, en razón de lo anterior, soy un potencial beneficiario de la indemnización por incapacidad permanente cubierta por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT.

SÉPTIMO: Que, no cuento con los medios económicos necesarios para asumir el costo de los honorarios de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ para que dicha entidad le realice el respectivo dictamen de pérdida de capacidad laboral.

OCTAVO: Que, para la fecha de octubre 4 de 2022, presenté derecho de petición ante la compañía accionada solicitando la CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL como consecuencia del accidente del cual fui víctima, para lo cual anexé todo el historial clínico.

NOVENO: Que, SEGUROS DEL ESTADO S.A., a través de respuesta colocada a mi disposición para la fecha de octubre 19 de 2022, me niega la CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL con la finalidad de evitar el pago de la indemnización por incapacidad permanente (SOAT) a la que tendría derecho mi hijo si fuere reconocido un porcentaje de pérdida capacidad laboral, según lo preceptuado en el Artículo 14 del Decreto 56 del 2015

FALLO DE PRIMERA INSTANCIA

En el proveído impugnado el juez de primera instancia resolvió DECLARAR la improcedencia del resguardo formulado por el ciudadano, CESAR ROBERTO RINCÓN BRÍÑEZ, de acuerdo con las razones expresadas en la parte motiva.

FUNDAMENTOS DE LA IMPUGNACION

En fecha 24 de Noviembre de 2022, el señor CESAR RINCON BRÍÑEZ, me permito interponer IMPUGNACIÓN (art.31 Dto.2591 de 1991) en contra de la sentencia del 18 de octubre de 2022, para que previos trámites de rigor, se surta y sea definida la alzada ante su Superior Jerárquico, de conformidad con los siguientes:

Soy una persona discapacitada que tiene el derecho fundamental a que me califiquen mi pérdida de capacidad laboral a raíz del accidente de tránsito del cual fui víctima, de un modo eficaz.

No es posible hablar de Jurisdicción Civil en el presente caso, como erróneamente lo hace el juez de primera instancia, cuando menciona que la acción de tutela no es la vía idónea, porque la accionada ni siquiera me ha entregado el respectivo Dictamen de pérdida de capacidad laboral para poder controvertirlo antedicha Jurisdicción.

El precedente constitucional obliga a las aseguradoras Soat a calificar la pérdida de capacidad laboral de las víctimas de un accidente de tránsito, sin necesidad de presentar demanda civil (ver Sentencia T-003 del 2020) y, además, expresamente afirma que la NO calificación de pérdida de capacidad laboral de una persona en condiciones de debilidad manifiesta o el cobro de los honorarios en favor de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, por parte de la compañía aseguradora que administra el SOAT, constituye una clara afectación al derecho fundamental al mínimo vital de la víctima de un accidente de tránsito (Sentencia T-256/19).

El fallo de tutela de primera instancia contradice abiertamente los artículos 25 y 26, entre otros, de la "Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad" al consentir un acto discriminatorio, esto es, la negación de un servicio de salud (calificación de pérdida de capacidad laboral) a pesar de la discapacidad que padezco.

El Ordenamiento Jurídico (artículo 142 del Decreto 19 del 2012) es muy claro cuando establece que a la Aseguradoras les corresponde calificar la pérdida de la capacidad laboral de sus afiliados, máxime si gozan de protección constitucional reforzada.

COMPETENCIA:

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1.991, este Despacho Judicial, resulta competente para conocer del amparo invocado, por ocurrir en esta ciudad los hechos que la motivan, lugar donde este Juzgado ejerce su Jurisdicción Constitucional.-

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 en fecha 21 de Noviembre de 2022 por el JUZGADO QUINCE DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE DE BARRANQUILLA, para lo cual deberá analizarse si hubo vulneración de los derechos fundamentales constitucionales atinentes a la SEGURIDAD SOCIAL, SALUD, DIGNIDAD HUMANA, IGUALDAD, DEBIDO PROCESO y MINIMO VITAL, por parte de SEGUROS DEL ESTADO S.A., y si es procedente o no ordenar el amparo de los derechos constitucionales y ordenar a la entidad accionada DE emita CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL, por las secuelas causadas Y sumir el pago de los honorarios que le corresponden a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL ATLÁNTICO para lo de su competencia y también hará lo respectivo ante la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ al sr. CESAR RINCON BRIÑEZ.

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...”*

Procedencia de la acción.-

Debe precisarse que el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991 contempla que la tutela sea dirigida contra particulares cuando éstos sean encargados de la prestación de un servicio público o contra quien controle la entidad privada o fuere el beneficiario real de la situación siempre y cuando el solicitante tenga una relación de subordinación o indefensión con tal organización, contra quien amenace violar el artículo 17 de la Constitución, cuando contra quien se hubiera hecho la solicitud en ejercicio del habeas data, cuando se solicite la rectificación de informaciones inexactas o erróneas, cuando el particular actúe o deba actuar en ejercicio de funciones públicas y cuando la solicitud sea para tutelar la vida o integridad de quien se encuentre en situación de subordinación o indefensión respecto del particular contra el cual se interpuso la acción.

En el caso que nos ocupa, la acción de tutela se encuentra dirigida contra SEGUROS DEL ESTADO S.A., entidad de carácter privado y cuyo objeto es el de realizar operaciones de seguro, excepción hecha de los seguros de vida, bajo las modalidades y ramos facultados expresamente, apartes de aquellas previstas en la ley con carácter especial, pero que desempeña un servicio de interés público el cual se evidencia de la relación contractual existente.

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:

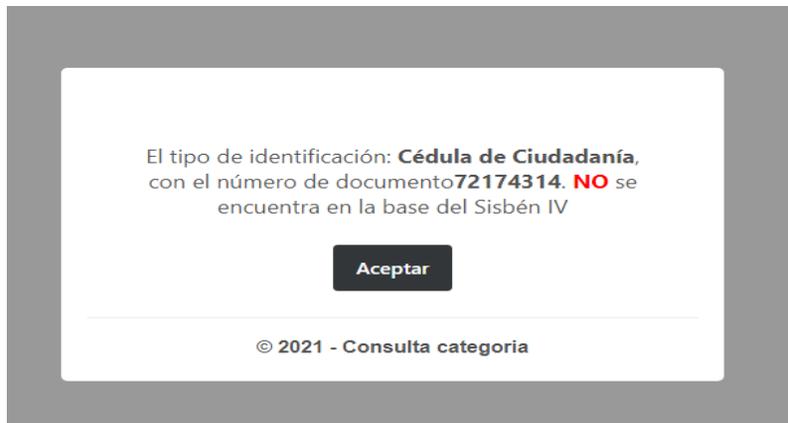
36.- De manera pacífica y reiterada, en sede de control concreto, la Corte ha determinado que **la ausencia de recursos económicos para pagar el costo de la valoración no puede constituirse en una barrera para el acceso a la seguridad social**, el cual es un servicio público de carácter obligatorio y 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).

En este caso el accionante sólo se limitó a afirmar que no cuenta con los recursos necesarios para el pago de los honorarios, pero no allega prueba alguna de su falta de recursos, sin embargo, consultada la base de datos en el Sisben, se obtuvo como resultado que el accionante no se encuentra en la base de datos, conforme se puede constatar en el siguiente pantallazo de la consulta:



Además, en la consulta al ADRES, se pudo constatar que el accionante se encuentra Afiliado al régimen subsidiado, consulta que se adjunta

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

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	72174314
NOMBRES	CESAR ROBERTO
APELLIDOS	RINCON BRÍNEZ
FECHA DE NACIMIENTO	22/05/1978
DEPARTAMENTO	ATLANTICO
MUNICIPIO	MALAMBO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A. -CM	CONTRIBUTIVO	01/06/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de impresión: 01/23/2023 11:44:44 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en esta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

Siendo así las cosas, se debe decir que no están dadas las condiciones para conceder el amparo deprecado, razón por la cual el fallo impugnado debe ser confirmado.

En consecuencia, con base a las consideraciones arriba presentadas el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Oralidad de Barranquilla, administrando justicia en nombre de la república y por autoridad de la ley,

R E S U E L V E:

1.- CONFIRMAR el fallo calendarado 21 de Noviembre de 2022, proferido por el JUZGADO QUINCE DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE DE BARRANQUILLA, por las razones expuestas.

2.- Notifíquese esta sentencia a las partes.

3.- Remitir oportunamente el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE 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: b69c87f0537a5ae9cf88090a5bac29234ff83a758f1563d15e7bb2e7f1f92562

Documento generado en 26/01/2023 10:39:45 AM

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