



RADICADO: 08001-40-53-010-2023-00243-01
ACCIÓN DE TUTELA –IMPUGNACION TUTELA
ACCIONANTE: JAFFET THOMAS MIRANDA
ACCIONADO: SEGUROS DEL ESTADO S.A

BARRANQUILLA, SEIS (06) DE JUNIO DE DOS MIL VEINTITRES (2023)

ASUNTO A TRATAR

Procede el despacho a decidir la impugnación presentada por el Doctor HECTOR ARENAS CEBALLOS, actuando en calidad de representante legal de SEGUROS DEL ESTADO S.A, contra el fallo de primera instancia de fecha 02 de mayo de 2023, proferido por el Juzgado Decimo Civil Municipal Oral de Barranquilla, dentro de la acción de tutela interpuesta por JAFFET THOMAS MIRANDA, a través de apoderado judicial, contra SEGUROS DEL ESTADO SA, por la presunta violación a los derechos fundamentales a la seguridad social, salud, mínimo vital y dignidad humana.

ANTECEDENTES

De los hechos relatados por el Accionante, se tiene:

Que, el día 27 de enero de 2023, sufrió un accidente de tránsito siendo víctima la accionante, y como consecuencia de ello, sufrió lesiones por lo que tuvo que ingresar por urgencias a la CLÍNICA LA VICTORIA SAS, donde la historia clínica dictamina el siguiente diagnóstico:

“FRACTURA CONMINUTA DE PLATILLO TIBIAL EXTERNO IZQUIERDO, DEPRESIÓN SEVERA ARTICULAR, RUPTURA DE MENISCO LATERAL, Y le realizaron los siguientes procedimientos quirúrgicos: OSTEOSÍNTESIS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA + INJERTO ÓSEO +SUTURA MENISCAL”

Señala 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, vulnerándole con su negativa los derechos fundamentales a la seguridad social, mínimo vital y dignidad humana, por lo que solicita 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.

Señala que de acuerdo con la línea jurisprudencial de la corte constitucional en sentencias 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 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 no se encuentra trabajando debido a la incapacidad, y los recursos con los que cuenta su familia solo le alcanza para cubrir los gastos de alimentación, educación, vestido, transporte y vivienda de su familia.

PRETENSIONES

Pretende la accionante: *“....se ordene a la 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”*

DESCARGOS DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS

CONTESTACION DEL VINCULADO: JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL ATLANTCIO:



La entidad vinculada al presente trámite, 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 JAFFET THOMAS MIRANDA.

De igual manera el expediente del señor THOMAS MIRANDA 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 DEL ESTADO 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. “*

CONTESTACION DEL VINCULADO: CLINICA LA VICTORIA:

La entidad vinculada al presente trámite, CLINICA LA VICTORIA, a través de la Doctora LIZBETH ZULAY REDONDO GRAVIER, quien actúa en nombre y Representación de la clínica, señaló:

“Es cierto que el accionante fue atendida en esta institución, según se puede ver en la historia clínica adjunta como prueba de la tutela, con ocasión de accidente de tránsito sufrido en fecha de 27 de enero de 2023; todo lo demás narrado en el acápite de hechos, en los que se hace relación al trámite que viene surtiendo el paciente con SEGUROS DEL ESTADO S.A. para obtener la calificación del grado de pérdida de su capacidad laboral no nos consta, por lo que manifestamos en estos aspectos nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.”

../..

“El señor Juez tuvo a bien, vincular dentro del presente trámite a Clínica la Victoria S.A.S. ya que tal y como lo manifiesta el accionante y se evidencia en los anexos de la acción de tutela, fue atendido por esta institución prestadora de servicios de salud, con ocasión de accidente sufrido en fecha de 27 de enero de 2023. Sin embargo, el hecho de que esta institución haya proporcionado servicios de salud en su momento al accionante, no le asigna legitimidad para responder por las presuntas vulneraciones manifestadas en el libelo introductorio”

“Observe el señor Juez que en la acción de tutela el elemento fundamental de la inconformidad, que es lo que determina el ejercicio de la acción en el accionante, es el hecho de que SEGUROS DEL ESTADO S.A. se ha negado a realizar la calificación de la pérdida de la capacidad laboral sufrida por el accionante, que considera afectada según accidente sufrido el día 27 de enero de 2023. En ningún momento el accionante centra su argumentación respecto de esta institución y la utilización de la historia clínica elaborada en esta entidad, dentro de la acción constitucional, es utilizada solamente a efectos probatorios de su condición de salud.”

Finalmente señala la entidad vinculada: *“Corolario de lo expuesto anteriormente, habida cuenta de que del libelo introductorio no se desprende que sea Clínica La Victoria S.A.S. la persona que se encuentra amenazando o violando los derechos de la accionante, muy comedidamente solicítare a este despacho que se sirva NO TUTELAR, respecto de Clínica la Victoria S.A.S. los derechos fundamentales invocados como vulnerados o amenazados, sin menoscabo de que dichas imparticiones puedan ser dadas a los demás sujetos accionados, lo cual ya es labor del juez de tutela.”*

CONTESTACION DEL VINCULADO: EPS SURAMERICANA

La entidad vinculada al presente trámite EPS SURAMERICANA, a través de la Doctora NAZLY YAMILE MANJARREZ PABA, quien actúa calidad Representante Legal de la entidad, señaló en su informe:

Indica que el accionante presentó accidente de tránsito el 27 de enero de 2023, fue atendido en la clínica La Victoria por la Póliza SOAT, cubierta por SEGUROS DEL ESTADO, solicitando actualmente calificación de PCL por las secuelas derivadas del evento.



Señala que *“En este sentido, en tanto las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) asumen estos riesgos, son entonces las competentes para realizar los dictámenes vinculados a la ocurrencia de este siniestro.”*

Adicionalmente señala que, *“En esa medida, no le compete a EPS SURA realizar el dictamen de pérdida de capacidad laboral, ya que ello debe ser asumido por la aseguradora del SOAT que tiene a su cargo asumir los riesgos derivados de un evento de este tipo.”*

Finalmente, manifiesta que *“Por lo anterior, se solicita al despacho se declare la falta de legitimación en la causa por pasiva, teniendo en cuenta que EPS SURA, NO es llamada a acceder a las pretensiones de la presente acción de tutela”*

CONTESTACION DEL ACCIONADO: SEGUROS DEL ESTADO:

La entidad accionada SEGUROS DEL ESTADO S.A., a través del Doctor HECTOR ARENAS CEBALLOS, quien actúa calidad de Representante Legal para asuntos judiciales de SEGUROS DEL ESTADO S.A, en su informe señala:

“Una vez revisados los registros que reposan en la compañía, se evidenció que, con ocasión al accidente de tránsito, acaecido el día 27 de enero de 2023, en el cual se vio afectado el Señor JAFFET THOMAS MIRANDA, la institución prestadora de servicios de salud, que presto la asistencia médica al accionante, reclamó el costo de los servicios médicos a Seguros del Estado S.A, siendo afectado el amparo de gastos médicos, de la póliza SOAT No. 14751600001260, pero, a la fecha no se ha formalizado la reclamación del amparo de incapacidad permanente por parte del interesado.”

Frente a las pretensiones del accionante solicita:

“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 Accionado SEGUROS DEL ESTADO, solicita negar la pretensión subsidiaria del pago de honorarios a la Junta Regional de Calificación, por parte de Seguros del Estado S.A como compañía que expidió la póliza SOAT por las siguientes razones:

- 1. 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.*
- 2. 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.*
- 3. 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.*
- 4. 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.

5. En concepto 2019009983-004 del 23 de abril de 2019, la súper intendencia financiera de manera clara, precisa y funda expuso los motivos por los cuales los Honorarios de las juntas de calificación no deben ser asumidos por las aseguradoras que administran recursos del SOAT.

Finalmente el accionado SEGUROS DEL ESTADO, solicita:

- 1.) Declarar improcedente la acción de tutela por inmediatez y subsidiaridad de la misma, por cuanto lo que aquí se pretende es un derecho económico derivado de un contrato de seguros SOAT, regulado por el código de comercio, anudado al hecho que el interesado no demostró que hubiese agotado el trámite previo ante los organismos competentes para emitir el dictamen de pérdida de capacidad laboral, es decir su EPS.
- 2.) Vincular a la ARF, ARL o EPS a la cual se encuentre afiliado el afectado, y no acceder a la petición de la Accionante contra Seguros del Estado S.A en razón a que no tiene el deber legal ni contractual de asumir la valoración y el costo de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez, pues este costo no se encuentra establecido dentro de los amparos del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT, conforme lo señalado por las diferentes disposiciones legales mencionadas.

Y como Petición subsidiaria, solicitó :

- 1) 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.
- 2) Subsidiariamente en caso de verse afectado seguros del estado S.A por un fallo adverso, permitir a la compañía se afecte el amparo de Incapacidad Permanente y descuento de la suma indemnizatoria que resultare a pagar, el costo de la valoración por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente, o de manera subsidiaria repetir contra la AFP, ARL o EPS, acorde con lo reglado en el artículo 1079 del código de comercio, que señala que no es dable al asegurador indemnizar por encima del valor asegurado.

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El Juez DECIMO CIVIL MUNICIPAL ORAL DE BARRANQUILLA, en fallo de fecha mayo 02 de 2023, resolvió:

PRIMERO: CONCEDER la protección constitucional del derecho fundamental a la seguridad social dentro de la presente acción de tutela instaurada por el señor JAFFET THOMAS MIRANDA, contra la Compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A., conforme a los argumentos vertidos en la motivación.

SEGUNDA: ORDENAR a la Compañía SEGUROS DEL ESTADO SA., a través de su representante legal o quien haga sus veces, que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación del presente proveído realice el examen de pérdida de la capacidad laboral al señor JAFFET THOMAS MIRANDA y, dado el caso que la decisión proferida por esa entidad sea impugnada, la aseguradora deberá sufragar los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez.

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 accionante, SEGUROS DEL ESTADO SA, a través de su Representante Legal, impugnó el fallo de tutela fecha 02 de mayo de 2023, proferido por el Juzgado Decimo Civil Municipal Oral de Barranquilla, sustentado en los siguientes argumentos:

1. Falta de inmediatez y subsidiaria como requisitos para la procedencia de la acción de tutela.
2. Imposición de un deber legalmente atribuido a un tercero.



Sostiene el impugnante, que *“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, conforme lo siguiente.*

1. SEGUROS DEL ESTADO NO ES UNA ENTIDAD COMPETENTE PARA EMITIR DICTAMEN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL.

“... Por lo anteriormente señalado seguros del Estado S.A no cuenta con un grupo interdisciplinario de médicos facultados para emitir dictamen de pérdida de capacidad laboral, 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”

Finalmente, el Accionado, hoy impugnante SEGUROS DEL ESTADO manifiesta:

“En representación de la entidad demandada, solicito señor juez de amparo revocar su decisión de primera instancia y declarar la improcedencia de la acción de tutela interpuesta, como fundamento de mi oposición manifiesto que este tipo de controversias han de ser resueltas mediante los mecanismos ordinarios establecidos en la legislación, los cuales no han sido empleados en el caso concreto por la accionante, razón por la que la acción intentada no se encontraría llamada a prosperar debido a la inexistencia de un perjuicio irremediable que autorice la actuación solicitada por vía de tutela, ni mucho menos la violación de un derecho fundamental.

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. La relación entre el accionante y Seguros del Estado S.A., deviene del Contrato de Seguros 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, por ello, obligarnos a calificar la pérdida de capacidad laboral o pagar los honorarios a la junta regional, se constituye en una actuación fuera del marco legal y contractual.”

Finalmente, solicita la entidad Accionada:

- 1. En representación de la entidad demandada y por lo anteriormente expuesto, solicito señor juez revocar la decisión de primera instancia, declarar la improcedencia de la acción de tutela interpuesta y negar el amparo solicitado por el accionante en contra de seguros del Estado, puesto que mi representada está actuando según los mandatos legales.*
- 2. Vincular a la ARF, ARL o EPS a la cual se encuentre afiliado el afectado, y no acceder a la petición de la Accionante contra Seguros del Estado S.A en razón a que no tiene el deber legal ni contractual de asumir la valoración y el costo de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez, pues este costo no se encuentra establecido dentro de los amparos del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT, conforme lo señalado por las diferentes disposiciones legales mencionadas.*

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 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...”*

“...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 02 de mayo 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 su petición junto con la documentación el 17 de marzo de 2023, ante la compañía Seguros del Estado S.A., para el reconocimiento y pago de honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para su valoración, con el fin de acceder posteriormente al pago de la indemnización de Incapacidad Permanente, como consecuencia de accidente de tránsito ocurrido el día 27 de enero de 2023, y la compañía de seguros accionada, responde esta petición mediante comunicación calendada 10 de abril mismo año, siendo palmario el cumplimiento del requisito de la inmediatez como quiera que la tutela se presentó el mismo día 18 de abril de 2023, posterior a la respuesta negativa del accionado.

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 término 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 “[l]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 02 de mayo de 2023, en el cual, se concedió el amparo de los derechos fundamentales a la seguridad social, invocados por el señor JAFFET THOMAS MIRANDA, y ordenó a SEGUROS DEL ESTADO S.A., que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación del presente proveído realice el examen de pérdida de la capacidad laboral al señor JAFFET THOMAS MIRANDA y, dado el caso que la decisión proferida por esa entidad sea impugnada, la aseguradora deberá sufragar los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez

Sustenta su impugnación Seguros del Estado S.A, en que no se cumplen en este caso los requisitos de la inmediatez y la subsidiariedad, agregando que: *no cuenta con un grupo interdisciplinario de médicos facultados para emitir dictamen de pérdida de capacidad laboral, 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.

Ahora, en lo que respecta a la inmediatez, es el caso que la tutelante presentó la petición ante la entidad accionada, solicitando la calificación de pérdida de capacidad laboral como consecuencia del accidente de tránsito, 27 de marzo y recibió respuesta el 10 de abril de 2023, donde le fue negada su solicitud, con lo que a la fecha de presentación de la tutela no habían transcurrido los 6 meses que exige la jurisprudencia para la interposición de la tutela.

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 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. (Resaltes 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 “Beneficiario”, conforme se puede constatar en la siguiente captura de pantalla de la consulta:

The screenshot shows the ADRES (Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud) website. The page displays the following information:

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	72207980
NOMBRES	JAFFET
APELLIDOS	THOMAS MIRANDA
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	EPS SURAMERICANA S.A.	CONTRIBUTIVO	20/12/2005	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión: 05/05/2023 14:35:02 | 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 2010.
 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 a EOC, sin importar que haya estado en el Régimen

Advierte el despacho, que el accionante es una persona de especial protección constitucional, puesto que por razón de su accidente de tránsito sufrió lesiones como: FRACTURA CONMINUTA DE PLATILLO TIBIAL EXTERNO IZQUIERDO, DEPRESIÓN SEVERA ARTICULAR RUPTURA DE MENISCO LATERAL, por lo



que requirió procedimientos quirúrgicos como OSTEOSÍNTESIS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA + INJERTO ÓSEO + SUTURA MENISCAL, imposibilitándole para trabajar como lo manifestó el accionante.

También, se consultó en el SISBEN, donde se evidenció que se encuentra clasificado como población vulnerable, grupo de pobreza extrema, como se puede observar en la siguiente captura de pantalla:

Registro válido

Fecha de consulta: 05/06/2023

Ficha: 08001245304100000674

A5

GRUPO SISBÉN IV
Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: JAFFET

Apellidos: THOMAS MIRANDA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 72207980

Municipio: Barranquilla

Departamento: Atlántico

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 04/08/2021

Última actualización ciudadano: 04/08/2021

Última actualización via registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Adicionalmente y como lo manifiesta la accionante, no cuenta con los recursos económicos necesarios para pagar los honorarios anticipados dado que debido a su incapacidad no puede trabajar y los recursos con los que cuenta su familia solo le alcanza para cubrir los gastos de alimentación, educación, vestido, transporte y vivienda de su familia.

En Sentencia T609 de 2015 la Corte Constitucional precisó que: “Por la importancia de la valoración y por ser determinante para la protección de otros derechos, esta Corporación ha mencionado que la calificación es un derecho autónomo de todos los afiliados al[sistema de seguridad social], y una garantía de enlace para acceder a otras prestaciones asistenciales y económicas contempladas por la Ley 100 de 1993 y sus disposiciones complementarias.”

En el mismo sentido, indicó que se vulnera el derecho a la valoración de pérdida de la capacidad laboral cuando estando obligada una entidad se niega a la práctica de la misma o, cuando se imponen barreras administrativas que no le corresponden soportar al usuario para su práctica, lo que podría desmejorar su condición de salud y afectaría su dignidad.

En ese orden de ideas, existiendo claridad sobre la procedencia de la acción de tutela para atender asuntos como los que, acaecidos en el subjuicio, procederá el despacho a establecer si la aseguradora SEGUROS DEL ESTADO. tiene competencia para calificar el estado de invalidez y asumir los Honorarios de los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez:

El artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, que regula la calificación del estado de invalidez, estableció en su inciso segundo las autoridades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral:



“(…) Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones-COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales - ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales”. (Negritas fuera de texto). Tal calificación, también determinaría las entidades competentes para garantizar el acceso a ciertas prestaciones económicas de cumplirse con los requisitos de ley.

Aunado a lo anterior el artículo 44 de la ley 100 de 1993, indica que *“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.*

Cuando el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez hubiere sido asumido por el interesado, tendrá derecho al respectivo reembolso por la entidad administradora de previsión social o el empleador, una vez la junta dictamine que existió el estado de invalidez o la pérdida de capacidad laboral”.

En consecuencia, de conformidad con lo señalado por la Honorable Corte Constitucional y las disposiciones de la Ley 100 de 1993 es claro para el despacho que la entidad SEGUROSDEL ESTADO, en su condición de aseguradora adscrita al SOAT tiene competencia para establecer la pérdida de capacidad laboral de la accionada o en su defecto, asumir sus costos.

Por los argumentos anteriormente expuestos, encuentra el despacho fundamentos suficientes para concluir, que se vulneraron los derechos fundamentales alegados por el accionante: JAFFET THOMAS MIRANDA, por lo que el despacho confirmará el fallo proferido por el JUZGADO DECIMO CIVIL MUNICIPAL ORAL DE BARRANQUILLA, y se ordenará una vez ejecutoriado el presente fallo, el envío del expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

RESUELVE:

- 1- CONFIRMAR, el fallo de tutela proferido por el JUEZ DECIMO CIVIL MUNICIPAL ORAL DE BARRANQUILLA, de fecha 02 de mayo de 2023, por lo expuesto en la parta motiva de esta providencia.
- 2.- Notifíquese a las Partes
- 3.- Désele a conocer el presente proveído al A – Quo.
- 4.- Ordenar, 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: **c348f76a7ae9b71245f173b22682c2b9cbb48e660dc5c75378dc6d6482969a0e**

Documento generado en 06/06/2023 01:47:53 PM

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