



T- 08001418902220220018801.  
S.I.- Interno: 2022-00032-H.

D.E.I.P., de Barranquilla, diecinueve (19) de abril de dos mil veintidós (2022).

PROCESO	<b>ACCIÓN DE TUTELA.</b>
RADICACION	T- 08001418902220220018801. S.I.- Interno: 2022-00032-H.
ACCIONANTE	<b>JOSE MARIO OLIVEROS LUGO</b> actuando en nombre propio.
ACCIONADA	<b>SEGUROS DEL ESTADO S.A.</b>

### I.- OBJETO.

Procede el Juzgado a resolver el *recurso de impugnación* presentado por la accionada en contra de la sentencia fechada **11 de marzo de 2022**, proferida por el **Juzgado Veintidós de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Barranquilla**, dentro de la acción de tutela instaurada por el señor **JOSE MARIO OLIVEROS LUGO** actuando en nombre propio en contra de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, a fin que se le amparen sus derechos fundamentales a la SEGURIDAD SOCIAL, PETICIÓN, IGUALDAD, DIGNIDAD HUMANA, SALUD, INTEGRIDAD FÍSICA, DEBIDO PROCESO y al MÍNIMO VITAL.

### II. ANTECEDENTES.

El accionante invoca el amparo constitucional de la referencia, argumentando que:

“... ”

1. *El 04 de enero del 2022 sufrí un accidente de tránsito y fui llevado por urgencia a la Clínica Altos de San Vicente s.a.s.*

2. *Los médicos tratantes me diagnosticaron “1) TRAUMA EN MUÑECA IZQUIERDA, 2) TRAUMA EN MANO IZQUIERDA, 3) FRACTURA EN TERCER y CUARTO DEDO METACARPIANO, 4) CONTUSION EN RODILLA IZQUIERDA”, entre otras secuelas.*

3. *Teniendo en cuenta las lesiones que sufrí, es importante señalar, que soy beneficiario de la indemnización por el amparo de INCAPACIDAD PERMANENTE contenido en los Seguros Obligatorios de daños corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito – SOAT. (Si alguna de las víctimas llegara a presentar, a causa del accidente, una incapacidad permanente, el SOAT brinda cobertura hasta de 180 SMLDV), teniendo en cuenta lo antes mencionado, se puede deducir que, al momento de la ocurrencia del siniestro, la compañía de SEGUROS DEL ESTADO S.A. asumía EL RIESGO DE INVALIDEZ descrito en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012.*

a) *Para solicitar la indemnización por INCAPACIDAD PERMANENTE, la compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A. requiero los siguientes documentos:*

*FURPEN: Formulario Único de Reclamación.*



T- 08001418902220220018801.

S.I.- Interno: 2022-00032-H.

*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.*

*Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda.*

b) *De los documentos solicitados por la compañía aseguradora, el que se me hace imposibles conseguir. Es el DICTAMEN DE CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL. Hay que resaltar que las entidades encargadas de expedir esta calificación en primera instancia según el artículo 41 de la ley 100 de 1992 modificado por el artículo 142 del Decreto 19 de 2012 son:*

*Accidente o enfermedad de origen común: empresa prestadora de salud –EPS–.*

*Accidente o enfermedad de origen laboral: administradora de riesgos laborales –ARL–.*

*Accidente de tránsito: LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS QUE ASUMAN EL RIESGO DE INVALIDEZ Y MUERTE (1). (Póliza soat)*

4. *El día 04 de febrero del 2022 presenté un derecho de petición ante la Compañía accionada solicitando la calificación de pérdida de capacidad laboral como consecuencia del accidente del cual fui víctima y anexando todo mi historial clínico (incluyendo los resultados de los estudios especializados)*

5. *El día 11 de febrero del 2022, SEGUROS DEL ESTADO S.A, respondió negativamente mi petición.*

6. *Su señoría teniendo en cuenta que la compañía aseguradora SE NEGÓ a realizarme el DICTAMEN DE CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL y que además tampoco accedió a pagar los honorarios a la junta regional de calificación de invalidez del atlántico, la única opción que me queda sería pagar de mi bolsillo la suma de 1 SMMLV es decir \$ 1.000.000 pesos, por concepto de honorarios a la junta regional de calificación de invalidez, para que me puedan realizar la calificación de mi pérdida de la capacidad laboral.*

7. *Señor juez, teniendo en cuenta lo anterior, quiero manifestarle que vivo con mis padres que dependen económicamente de mí y tengo bajo mi responsabilidad su sostenimiento. Que recibo actualmente solamente el pago de mis incapacidades, pero debo gastar para las terapias y consultas y todo debo hacerlo en taxis, porque aún no puedo movilizarme normalmente a causa de las secuelas que aun padezco por el accidente de tránsito. Por tales motivos, en este momento, no cuento con el dinero que me permita pagar los honorarios correspondientes para que la junta regional de calificación de invalidez del atlántico, pueda calificarme y emitir dictamen de mi pérdida de capacidad laboral.*

8. *Su señoría, además de lo anterior, quiero que tenga a consideración que mi economía actual está en crisis. Esto me afecta a mí, y por consiguiente a todo mi núcleo familiar. También quiero manifestarle que soy el sostén de mi de hogar tal como se puede constatar en la consulta de la base de datos única de afiliados al sistema de seguridad social en salud (anexo consulta) y mi núcleo familiar se compone por mi madre LILIANA PATRICIA LUGO CANTILLO (39 años), mi padre ABEL CASTRO MORALES (38 años), hermana NELIAN ESTHER CASTRO LUGO (11 años), EMMANUEL ANTONIO CASTRO LUGO (años 13) y MARIA LILIANA ORTIZ LUGO (23 años). En conclusión, se me hace muy difícil pagarle 1 SMMLV a la junta regional de calificación de invalidez del atlántico, sin que se vea afectado MI DERECHO AL MÍNIMO VITAL.*

9. *La respuesta de la accionada viola el precedente constitucional establecido por la Corte Constitucional en Sentencia T-003 del 2020 en la medida en que “las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito*

*tienen también la carga legal de realizar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez de quien realiza la reclamación”.*

En consecuencia, solicitó que se le ordene a la accionada que emita la calificación de pérdida de capacidad laboral por las secuelas causadas al suscrito a raíz del accidente de tránsito ocurrido el día 04 de enero del 2022 y en el evento que la misma, sea apelada por él o por la aseguradora y no cuente con el equipo interdisciplinario deberá asumir el pago de los honorarios que le correspondan a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico para lo de su competencia.



T- 08001418902220220018801.  
S.I.- Interno: 2022-00032-H.

### **III.- ACTUACIÓN DE PRIMERA INSTANCIA**

Cumplido el trámite de rigor concerniente a la admisión de la acción de tutela mediante auto datado 02 de marzo de 2022 y ordenó la vinculación de la CLINICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S. y a la SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA.

Posteriormente a través de providencia del 10 de marzo de esta anualidad, dispuso sobre la intervención de COOSALUD EPS y COLPENSIONES.

#### **• INFORME RENDIDO POR SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

Sostuvo que, hasta el momento de la presentación de la acción de tutela, aun no se había formalizado la reclamación del amparo de la incapacidad permanente del accionante.

Así mismo, reseñó que quien debe calificar en primera medida, la eventual pérdida laboral conforme al artículo 142 del Decreto 19 de 2019, modificado por el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, es la Institución Prestadora de Servicios de Salud EPS y/o la administradora de fondos de pensiones a la cual se encuentra afiliado el actor, tal y como lo prevé el Decreto 2463 de 2021.

#### **• INFORME RENDIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA.**

La vinculada refirió que, revisado la base de datos de su entidad, no se encontró queja o reclamación alguna presentada por el accionante, con relación a los hechos señalados en el escrito de tutela.

Igualmente, indicó que no le consta las situaciones acaecidas en el desarrollo de su relación contractual entre las partes, más aún considerando que en ningún momento fue mencionada en el escrito de tutela, por lo cual no se le puede atribuir vulneración alguna.

#### **• INFORME RENDIDO POR COOSALUD EPS.**

La referida entidad prestadora de servicios de salud, reseñó que actualmente el accionante, se encuentra afiliado a su entidad en el régimen Contributivo



T- 08001418902220220018801.

S.I.- Interno: 2022-00032-H.

como cotizante en el municipio de Manatí desde el 01/01/2016, y esta “activo” en su base de datos interna de afiliados y en la del ADRES.

Continuó aludiendo que de acuerdo con el artículo 142 del Decreto 19 de 2012 la calificación de la pérdida de la Capacidad laboral le corresponde a COLPENSIONES, a las ARL, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las EPS, y en el evento que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los 10 días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los 5 días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de 5 días.

Afirmó que luego del análisis de fondo del asunto, se estableció que el actor no ha presentado ante su entidad, no ha radicado incapacidades, tal y como lo indica la norma.

Finalmente, según la historia clínica allegada, se indica que el vehículo comprometido con el accidente, estaba asegurado con SEGUROS DEL ESTADO, por lo cual esa entidad tiene la obligación de asumir la calificación de pérdida de capacidad laboral y eventualmente pagar los honorarios correspondientes ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico.

Los demás vinculados guardaron silencio o contestaron de forma extemporánea.

#### **IV. DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA**

El A-quo, mediante sentencia de fecha 11 de marzo de 2022, se concedió el amparo solicitado, aduciendo que:

*“...Del análisis del material demostrativo adosado, es claro que JOSE MARIO OLIVEROS LUGO, sufrió un accidente de tránsito en fecha 04 de enero del 2022, el cual le ocasionó entre otros los siguientes diagnósticos: TRAUMA EN MUÑECA IZQUIERDA, TRAUMA EN MANO IZQUIERDA, FRACTURA EN TERCER y CUARTO DEDO METACARPIANO, y CONTUSION EN RODILLA IZQUIERDA, entre otras secuelas; de cuyas secuelas aún se encuentra padeciendo según se aprecian en las historias clínicas adjuntas, por lo que requiere de su valoración para que se determine su pérdida de capacidad laboral (PCL), requiriendo que la entidad aseguradora SEGUROS DEL ESTADO S.A., efectuó la valoración de primera oportunidad para determinar su PCL o en caso que no cuente un equipo interdisciplinario de calificación de invalidez, SEGUROS DEL ESTADO S.A. asuma el pago de los honorarios que le corresponden a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico para lo de su competencia.*

*No obstante, al recorrer el traslado SEGUROS DEL ESTADO S.A., manifestó que quien debe calificar en primera oportunidad, la eventual pérdida de capacidad laboral del afectado, conforme a lo establecido por el artículo 142 del*



T- 08001418902220220018801.

S.I.- Interno: 2022-00032-H.

decreto 19 de 2019 el cual modifico el artículo 41 de la ley 100 de 1993, es la Institución prestadoras de servicios de salud EPS y/o la administradora de fondos de pensión, a la cual se encuentre afiliado el afectado, conforme además lo señalado por el Decreto 2463 de 2001, y que 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.

Como consecuencia de lo anterior, el señor JOSE MARIO OLIVEROS LUGO interpuso acción de tutela e invocó la protección de sus derechos fundamentales a la seguridad social, derecho de petición, igualdad, dignidad humana, salud, integridad física, debido proceso y al mínimo vital... ”.

“...Nótese que en los hechos 7º y 8º de la acción de tutela, el accionante indica que no cuenta con los recursos económicos necesarios para pagar los honorarios anticipados que le corresponden a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico por concepto de calificación de pérdida de capacidad laboral, y lo que recibe a duras penas le alcanza para subsistir y su familia.

No obstante, si bien es procedente que la accionada SEGUROS DEL ESTADO S.A. sufrague los costos por concepto de honorarios de la junta regional de calificación de invalidez, no se observa en el acervo probatorio, que el accionante ya haya sido valorado en primera oportunidad por la pérdida de capacidad laboral, estando esta obligación a cargo de las compañías de seguros, acorde a lo preceptuado en la Sentencia T-0003 de 2020 que expresa:

“Luego de una serie de consideraciones, la Corte precisó que según lo establece el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, le correspondía en primera instancia a la empresa aseguradora del Soat llevar a cabo la práctica del dictamen de pérdida de capacidad laboral. Dicho artículo establece:

“Artículo 41. Calificación del estado de invalidez. (...)

Corresponde (...) a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, (...) determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez (...). En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación (...) la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional (...)”.

Para lo cual, la Corte precisó:

“(...) Le[s] corresponde a las administradoras de fondos de pensiones, a las administradoras de riesgos laborales, a las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y a las entidades promotoras de salud, realizar en una primera oportunidad, el dictamen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez. En caso de existir inconformidad del interesado, la entidad deberá solicitar a la Junta Regional de Calificación de Invalidez la revisión del caso, decisión que será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez...”.

“...La práctica del dictamen para determinar la pérdida de capacidad laboral, le corresponde a la entidad encargada de asumir, en primera instancia, los gastos de una persona que haya sufrido un accidente”

La práctica del dictamen para determinar la pérdida de capacidad laboral, le corresponde a la entidad encargada de asumir, en primera instancia, los gastos de una persona que haya sufrido un accidente.

Según el origen del accidente o enfermedad, la calificación de pérdida de capacidad laboral les corresponde a las siguientes entidades:

- Accidente o enfermedad de origen común: empresa prestadora de salud –EPS–.
- Accidente o enfermedad de origen laboral: administradora de riesgos laborales –ARL–.
- Accidente de tránsito: compañía de seguro de Soat.

En el caso de que la persona que haya sufrido el accidente o padezca la enfermedad no se encuentre de acuerdo con el porcentaje de pérdida de capacidad laboral otorgado por la entidad, debe solicitar la remisión de su caso a la junta regional de calificación de invalidez. ”. (subrayado y negrillas fuera de texto).

En consecuencia, para el caso que nos ocupa, de acuerdo a los precedentes consignados a fin de garantizar los derechos fundamentales del señor JOSE MARIO OLIVEROS LUGO, se concederá el resguardo pedido, entendiéndose que SEGUROS DEL ESTADO S.A., deberá efectuar la práctica del dictamen de pérdida de capacidad laboral del accionante, en primera instancia, en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contados a partir de la notificación de este proveído, y en caso de que este no esté de acuerdo al porcentaje otorgado en esta instancia, se ordenará a la entidad SEGUROS DEL ESTADO S.A., a cancelar los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico para la remisión del expediente del accionante JOSE MARIO OLIVEROS LUGO.

## V. IMPUGNACIÓN Y SUS FUNDAMENTOS



T- 08001418902220220018801.

S.I.- Interno: 2022-00032-H.

La accionada, impugnó el fallo de tutela, allegando algunos conceptos emitidos por el Ministerio de salud y la Superintendencia Financiera.

Igualmente, a través del memorial del 16 de marzo de 2021, accionante acreditó el cumplimiento del fallo de instancia, como quiera que acreditó el pago de los honorarios de la junta de calificación de invalidez.

### **VI. PARA RESOLVER, SE CONSIDERA:**

La *acción de tutela* consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política, y reglamentada por los Decretos 2591 de 1991, 306 de 1992 y 1382 de 2000, es un mecanismo procesal complementario, específico y directo con el que cuentan los coasociados para la pronta y eficaz protección judicial de los derechos constitucionales fundamentales que en una determinada situación jurídica se vean seriamente amenazados o vulnerados. -

Es un medio específico, porque se contrae a la protección inmediata de tales derechos cuando quiera que éstos se vean afectados de modo actual e inminente. Es suplementario, porque su procedencia está supeditada a que no exista otro mecanismo legal con el cual se pueda conjurar esa amenaza o, existiendo, la inminencia del daño no permite mecanismo distinto a dicha acción por evidenciarse que de no actuarse con inmediatez, aquél se tornaría irreparable, es decir, la acción de tutela es una herramienta *supra legal*, que ha sido instituida para dar solución eficiente a situaciones de hecho generadas por acciones u omisiones de las autoridades públicas o particulares, en los casos expresamente señalados.-

En concordancia con lo dispuesto en la Constitución Nacional y el Decreto 2591 de 1991, el señor **JOSE MARIO OLIVEROS LUGO** quien actúa en nombre propio, solicitó el amparo a sus derechos fundamentales en atención a la negación emitida por la accionada **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, de realizar la calificación de la pérdida de capacidad laboral y a cancelar ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez los costos que requieren la práctica del dictamen al respecto, con fundamento en la Póliza de Seguros No. 15541400002120 expedida por la compañía de seguros accionada, con ocasión de un presunto accidente de tránsito acontecido el día 04 de enero del 2022.

De otra parte, la Compañía de Seguros negó la solicitud referida a través de la misiva del 11 de febrero de 2022, ya que le informó al tutelante que:



T- 08001418902220220018801.

S.I.- Interno: 2022-00032-H.

De lo anterior se desprende, que la calificación en primera oportunidad es competencia de las entidades que expresamente indica la norma, dentro de las cuales no se encuentran Aseguradoras como la suscrita; si bien es cierto la disposición normativa hace referencia a "Compañías de Seguros" como ente calificador, se refiere a aquellas Aseguradoras de los llamados "Seguros Previsionales", es decir aquellas aseguradoras que ofrecen un seguro que garantizan a las Administradoras de Riesgos Laborales – ARL- y Administradoras de Fondo de Pensiones – AFP, el pago de los riesgos pensionales a cargo de estas.

De acuerdo con lo señalado en el numeral anterior le corresponde al afectado, obtener a través de la EPS, su valoración y con ello formalizar ante la Aseguradora la reclamación por Incapacidad Permanente.

Es importante mencionar, que para la valoración de las víctimas de accidente de tránsito que pretendan el cobro indemnizatorio por Incapacidad Permanente, se debe solicitar la Calificación de Invalidez ante el ente competente como "COLPENSIONES", a las Administradoras de Riesgos Laborales – ARL-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y a las Entidades Promotoras de Salud EPS", dentro de los 18 meses contados a partir de la fecha del evento, de acuerdo a lo estipulado en el Artículo 2.6.1.4.2.9 del Decreto 780 de 2016.

En consecuencia y dado que su reclamación, en condición de afectado, no reúne los requisitos documentales de acuerdo a lo establecido en la norma para demostrar la pérdida definitiva de la capacidad laboral, ni la cuantía de la posible indemnización por el amparo de Incapacidad Permanente, Seguros del Estado S.A. objeta la reclamación formulada.

Esta objeción la suscribe el Asesor Jurídico SOAT Siniestros, en virtud del poder otorgado por el Representante Legal de Seguros del Estado S.A., mediante Escritura Pública No. 4841 del 01 de noviembre de 2019 de la Notaría 13 de Bogotá D.C., debidamente registrada en la Cámara de Comercio de Bogotá, D.C.

Conforme a los argumentos esbozados por los sujetos procesales intervinientes en esta actuación constitucional y el acervo probatorio reseñado, el problema jurídico planteado se circunscribe a determinar si esta agencia judicial confirma, modifica o revoca el fallo de tutela calendarado **11 de marzo de 2022** proferida por el **JUZGADO VEINTIDÓS DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE DE BARRANQUILLA.**

En lo concerniente a la controversia suscitada por las partes intervinientes referente al cumplimiento de las obligaciones contenidas en el contrato de seguro, en particular a que SEGUROS DEL ESTADO S.A., realice los exámenes para determinar la pérdida de capacidad laboral y sufrage el costo del dictamen al respecto ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico. Es preciso determinar, si resulta viable absolverlo en sede de tutela, para lo cual es preciso traer a colación lo conceptuado por la Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil, sobre lo que entiende como contrato de seguros: "(...) *en virtud del cual una persona -el asegurador- se obliga a cambio de una prestación pecuniaria cierta que se denomina "prima", dentro de los límites pactados y ante la ocurrencia de un acontecimiento incierto cuyo riesgo ha sido objeto de cobertura, a indemnizar al "asegurado" los daños sufridos o, dado el caso, a satisfacer un capital o una renta*"<sup>1</sup> (Subrayado y negrilla por fuera del texto).

Dentro de las modalidades de contrato de seguros, para efectos de resolución del conflicto tutelar planteado, es preciso referirnos al concepto y alcance de la póliza del Seguro Obligatorio por Daños Corporales Causados a las Personas en Accidentes de Tránsito -SOAT-, en ese sentido los numerales 1° y 2° del Art. 192 del Decreto 663 de 1993 exponen:

<sup>1</sup> Sentencia del 24 de enero de 1994.



T- 08001418902220220018801.

S.I.- Interno: 2022-00032-H.

**“1. *Obligatoriedad.*** Para transitar por el territorio nacional todo vehículo automotor debe estar amparado por un seguro obligatorio vigente que cubra los daños corporales que se causen a las personas en accidentes de tránsito. Quedan comprendidos dentro de lo previsto por este numeral los automotores extranjeros en tránsito por el territorio nacional.

Las entidades aseguradoras a que se refiere el artículo 196 numeral 1o. del presente estatuto estarán obligadas a otorgar este seguro.

**2. *Función social del seguro.*** El seguro obligatorio de daños corporales que se causen en accidentes de tránsito tiene 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 de causados 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 oportuna sus obligaciones...”

Se subsume de las disposiciones citadas, que el *Seguro Obligatorio por Accidentes de Tránsito –SOAT-*, cumple una función social y contribuye al fortalecimiento de la infraestructura de urgencias del Sistema Nacional de Salud. No obstante, la actividad aseguradora en los términos del literal “d” del numeral 19 del Art. 150 de la Constitución Nacional es de “*interés público*”, por lo cual el Alto Tribunal Constitucional ha señalado que la relación contractual en materia de seguros se encuentra limitada a los intereses constitucionales y en principio los conflictos que encuentran su génesis en el contrato de seguro deben tramitarse ante los jueces ordinarios y de manera excepcional resulta viable el amparo constitucional cuando medie la vulneración de los derechos fundamentales del ciudadano o este se encuentre expuesto a un perjuicio irremediable.

“(…) En ese sentido, de manera general, la tutela resulta improcedente para dirimir asuntos cuyo eje se contraiga a una inconformidad contractual. Sin embargo, la excepción se presenta cuando con la situación **se genere una afectación a las garantías fundamentales**



T- 08001418902220220018801.

S.I.- Interno: 2022-00032-H.

**de un ciudadano o lo exponga a un perjuicio irremediable,**  
*oportunidad en la que el juez constitucional **debe determinar la idoneidad y eficacia de los otros medios de defensa de cara a las circunstancias particulares que afronta la persona...*** (Subrayado y negrilla por fuera del texto).

Estableciéndose entonces, que si es procedente la acción de tutela en contra de las compañías aseguradoras para resolver controversias originadas en contrato de seguros, pero de “*manera excepcional*”, debiéndose entonces dilucidar esta operadora judicial, si las alegaciones formuladas por el apoderado judicial del tutelante cumplen con el presupuesto de estar expuesto a un perjuicio irremediable que menoscabe los derechos constitucionales invocados. En ese sentido el numeral 1 del Art. 6 del Decreto 2591 de 1991 señala:

**“ARTICULO 6°- Causales de improcedencia de la tutela. La acción de tutela no procederá:**

1. Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio **para evitar un perjuicio irremediable**. La existencia de dichos medios será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante...” (Subrayado y negrilla por fuera del texto).

La máxima Corporación Constitucional en providencia T-458 de 1994 expuso los alcances del perjuicio irremediable así:

*“(...) La **irremediabilidad del perjuicio**, implica que **las cosas no puedan retornar a su estado anterior, y que sólo pueda ser invocada para solicitar al juez la concesión de la tutela como “mecanismo transitorio” y no como fallo definitivo**, ya que éste se reserva a la decisión del juez o tribunal competente. Es decir, se trata de **un remedio temporal frente a una actuación arbitraria de autoridad pública**, mientras **se resuelve de fondo el asunto por el juez competente...**”* (Subrayado y negrilla por fuera del texto).

Bajo el anterior entendido, la jurisprudencia constitucional ha señalado que para determinar la “*irremedialidad del perjuicio*” deben concurrir varios elementos que estructuran la precitada definición, tales son: (i) La **inminencia** el perjuicio; (ii) La **urgencia** de las medidas a adoptar; (iii) El perjuicio debe ser **grave** y (iv) la **impostergabilidad** del amparo tutelar. En ese sentido la Corte Constitucional en providencia T-225 de 1993 explica los elementos citados:

*“(...) Para determinar la irremediabilidad del perjuicio hay que tener en cuenta la presencia concurrente de varios elementos que configuran su*



T- 08001418902220220018801.

S.I.- Interno: 2022-00032-H.

estructura, **como la inminencia, que exige medidas inmediatas, la urgencia que tiene el sujeto de derecho por salir de ese perjuicio inminente, y la gravedad de los hechos, que hace evidente la impostergabilidad de la tutela como mecanismo necesario para la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales.** La concurrencia de los elementos mencionados pone de relieve la **necesidad de considerar la situación fáctica que legitima la acción de tutela,** como mecanismo transitorio y como medida precautelativa para garantizar la protección de los derechos fundamentales que se lesionan o que se encuentran amenazados. Con respecto al término **"amenaza" es conveniente manifestar que no se trata de la simple posibilidad de lesión, sino de la probabilidad de sufrir un mal irreparable y grave de manera injustificada.** La amenaza requiere un mínimo de evidencia fáctica, de suerte que sea razonable pensar en la realización del daño o menoscabo material o moral..." (Subrayado y negrilla por fuera del texto).

En ese sentido, confrontado el material probatorio recaudado en el proceso con la antecedente jurisprudencial citado, se concluye que no se encuentran estructurados en esta sede tutelar, la confluencia de los requisitos de inminencia, urgencia, gravedad e impostergabilidad exigidos por la doctrina constitucional indicativos que el señor **JOSE MARIO OLIVEROS LUGO** está sometido, sin la intervención del presente amparo constitucional a un "perjuicio irremediable". Si bien, el accionante afirma que su familia depende de él y que ni puede asumir los costos de transporte para su tratamiento, pero no aparece probado en sede de tutela la carencia de ingresos por parte del accionante u otros familiares, que no le permitan suplir las necesidades básicas de su grupo familiar y si se encuentra afectado el mínimo vital de él y su familia. Es preciso recordar que el mínimo vital es considerado como: "(...) **la porción de ingresos que le permiten a una persona financiar sus necesidades básicas** y, en ciertas ocasiones, **las de su familia,** como son la alimentación, la vivienda, el vestido, el acceso a los servicios públicos domiciliarios, la atención en salud y otras prerrogativas vinculadas con la congrua subsistencia...", no observándose por tanto que la parte actora haya demostrado cuantitativa o cualitativamente la concurrencia de afectación al mínimo vital invocada, ni se percibe que con el pago de las sumas dinerarias con motivo del SOAT, se esté evitando alguna urgencia por parte del núcleo del accionante. Es patente recordar que los hechos esbozados por quien promueve este mecanismo constitucional deben hallarse probados siquiera sumariamente, en aras de que el operador judicial pueda inferir con certeza la verdad material fundamento del fallo de tutela, con atención al principio "onus probandi incumbit actori" en el cual la carga de la prueba incumbe al actor, la Corte Constitucional en providencia T-571 de 2015 expone: "Así, quien pretenda **el amparo de un derecho fundamental debe demostrar los hechos en que se funda su pretensión,** a fin de que la



T- 08001418902220220018801.

S.I.- Interno: 2022-00032-H.

*determinación del juez, obedezca a la certeza y convicción de que se ha violado o amenazado el derecho...*" (Subrayado y negrilla por fuera del texto). Por lo cual, ante la carencia del perjuicio irremediable y afectación al derecho fundamental al mínimo vital, no se cumplen los requisitos excepcionales de procedencia de la acción de tutela para absolver conflictos suscitados en el contrato de seguros.

En atención a lo anteriormente expuesto, esta agencia judicial revocará integralmente el fallo de tutela impugnado y en consecuencia de declarará su improcedencia. Se insiste, el recurso de amparo es un mecanismo de orden constitucional residual y subsidiario para la defensa de los derechos fundamentales, pudiendo el actor acudir a los mecanismos ordinarios de defensa, en aras de debatir las controversias suscitadas en sede constitucional.

Así las cosas, el **JUZGADO DIECISEIS CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

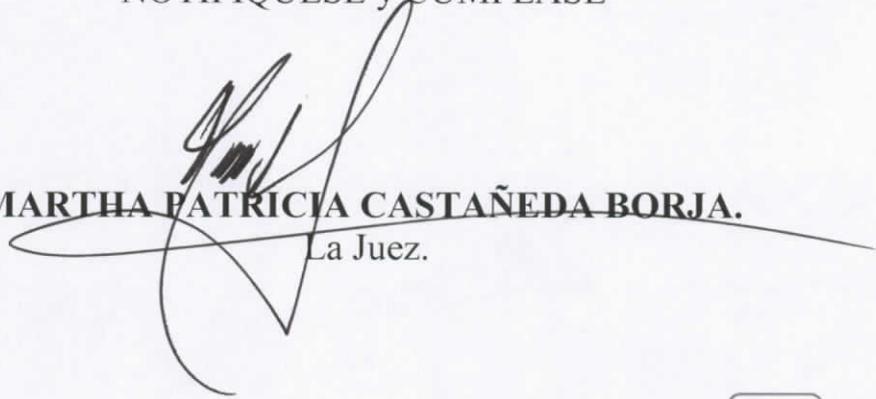
**RESUELVE:**

**PRIMERO:** REVOCAR la sentencia calendada 11 de marzo de 2022, proferida por el **Juzgado Veintidós de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Barranquilla**, dentro de la acción de tutela instaurada por el señor **JOSE MARIO OLIVEROS LUGO** actuando en nombre propio en contra de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, y en su lugar, denegará el amparo constitucional solicitado por improcedente.

**SEGUNDO:** Notifíquese esta sentencia a las partes en la forma más expedita, y comuníquese esta decisión al A-quo.-

**TERCERO:** Dentro del término legalmente establecido para ello, remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión. -

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE

  
**MARTHA PATRICIA CASTAÑEDA BORJA.**  
La Juez.