REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL
Palacio de justicia - Piso 3º
j01prmpalpurificacion@cendoj.ramajudicial.gov.co

Purificación, treinta (30) de octubre de dos mil veintitrés (2023).

Ref. : ACCION DE TUTELA
Accionante : Yamile Rodríguez Mendoza
Accionada : Seguros del Estado S.A.
Rad : 73-585-40-89001-2023–00146-00 (R.I 6937)

ASUNTO

Al despacho para decidir la acción de tutela de la referencia.

ANTECEDENTES

SANTIAGO MUÑOZ VILLAMIZAR, identificado con la Cedula de Ciudadanía N° 1.020.825.491 de Bogotá, abogado en ejerció, portador de la T.P. No. 357156 del C. S. de la J, actuando en calidad de apoderado de la señora **YAMILE RODRIGUEZ MENDOZA** identificada con la cedula de ciudadanía N°1.106.393.047 expedida en PURIFICACION , instauró acción de tutela en contra Seguros del Estado S.A, a fin de obtener el amparo de los derechos fundamentales a la Salud, a una vida, a la seguridad social, a la dignidad humana, al mínimo vital y móvil, al debido proceso e igualdad de su poderdante, conforme a la siguiente situación fáctica.

HECHOS

1. Que el día 6 de noviembre del año 2022, su prohijada la señora **YAMILE RODRIGUEZ MENDOZA**, fue victima a raíz de un accidente de tránsito en calidad de PARILLERA DE MOTOCICLETA, en el cual se encuentra involucrado el vehículo amparado por el SOAT No. 15115900003560.
2. Que a raíz de lo sucedido la señora YAMILE RODRIGUEZ MENDOZA, es trasladada al hospital san Rafael, por el servicio de urgencias, donde se le presta toda la atención médico-quirúrgica a cargo de SOAT No. 15115900003560, presentado en su humanidad como diagnóstico inicial: "**FRACTURA DE LA TIBIA**" (Historia clínica

adjunta).

3. El día 04 de octubre de 2023, mediante correo electrónico jptutelar20@gmail.com presentó derecho de petición a la compañía de seguradora SEGUROS DEL ESTADO S.A. al correo requerimientosjudicialesycartera@sis.co haciendo un cuestionario a la accionado (inserta cuestionario de 3 preguntas).

4. Que el día 10 de octubre de 2023, a través del correo electrónico: notificacionessegurosdelesgadosoat@sis.co ,recibió respuesta por parte de la compañía aseguradora SEGUROS DEL ESTADO S.A. arguyendo lo siguiente: " (…) "Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora de Colombia de Pensiones –COLPENSIONES- a las Administradoras de Riesgos Laborares ARL- 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"

5. Que desea señalar que la contestación de la compañía aseguradora carece de validez toda vez que el suscrito en representación del accionante el día 04 de octubre de 2023, presentamos SOLICITUD formal ante la compañía aseguradora en aras de que ellos procedieran a realizar la calificación en primera medida, como lo regula el artículo 142 del Decreto 142 Ley 019 de 2012, y parágrafo 1 del artículo 2.6.1.4.2.8 del Decreto 780 del año 2016, donde se dispone que en primera medida la calificación será realizada por la autoridad competente, en el caso que nos atañe, una de las entidades competentes son las "compañías aseguradoras", aunado, a que la solicitud se realizó dentro de los 18 meses.
6. Por último, que en esta instancia no se está solicitando por el momento el pago de la indemnización que su poderdante pueda tener derecho, sino tan solo se estamos presentando la solicitud para que sus poderdantes pueda obtener su dictamen de pérdida de capacidad laboral y posteriormente acceder a la indemnización.

Luego de considerar sobre la contestación dada por la accionada, dice el fin es poder obtener la indemnización por incapacidad tal y permanente amparada por el seguro obligatorio de accidente de tránsito –SOAT- como también por asistirle la obligación y la competencia a las entidades aseguradoras de calificar en primera medida dicha pérdida de capacidad laboral en miras de acceder al reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente, aunado a esto, se encuentra la situación económica de mi poderdante, ya que no cuanta con los recursos económicos para sufragar el costo del dictamen de calificación, máxime que a raíz del accidente no ha podido laborar ni generar los mismos ingresos.

Continúa haciendo una relación de pronunciamientos judiciales y constitucionales al respecto, indicando que por estas razones y por ser las compañías aseguradoras parte de un Sistema Integral de Salud, en el cual se debe proveer a sus beneficiarios de todos los Medios existentes con el fin de acceder a esos derechos en cuanto a salud se refiere.

Pretensiones

1.-TUTELAR a favor de la señora YAMILE RODRIGUEZ Mendoza, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.106.393.047, los derechos constitucionales fundamentales a la salud, a la vida, a la seguridad social. La dignidad humana, el mínimo vital y móvil, al debido proceso y a la igualdad.

2.-Se ordene al accionado, es decir, SEGUROS DEL ESTADO S.A. a practicar la calificación de pérdida de capacidad laboral de su prohijada la señora YAMILE RODRIGUEZ MENDOZA.

3.-En casos de que la compañía aseguradora no cuenta con un equipo interdisciplinario para realizar la pérdida de capacidad laboral se ordene, a seguros del ESADO S.A sufragar los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Tolima, para que se le practique el examen de la pérdida de capacidad laboral a su poderdante.

4.-Adicional solicita que, si su poderdante no está de acuerdo con el dictamen de pérdida de capacidad laboral emitido por la Junta REGINAL DE Calificación de Invalide, se ordene a la compañía aseguradora SEGUROS DEL ESTADO S.A procedan a pagar los honorarios cobrados por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Que lo solicitado es con base en lo estipulado en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto-Ley 019 de 2012, y parágrafo 1 del artículo 2.6.1.4.2.8 del Decreto 780 del año 2016, con el fin de acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito (SOAT), ya que es requisito indispensable el dictamen de pérdida de capacidad laboral para el cobro de la indemnización.

TRÁMITE PROCESAL

-Admitida la tutela, se ordenó la notificación al Representante Legal de SEGUROS DEL ESADO S.A

-Por auto de octubre 25 de 2023, se vincula a la tutela a la Nueva EPSS y a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Tolima.

RESPUESTA DE LA ACCIONADA Y LA VINCULADA

DE LA ACCIONADA SEGUROS DEL ESTADO- S.A

El doctor HECTOR ARENAS CEBALLOS, identificado con la C.C.No.79.443.951 de Bogotá, en calidad de representante Legal para asuntos Judiciales de SEGUROS DEL ESTADO S.A, da respuesta a la acción de tutela residiéndose a los

HECHOS: Que revisado los registros que reposan en la compañía se evidencio que, con ocasión al accedente de tránsito, acaecido el día 6 de noviembre de 2022, en el cual se vio afectada la señora YAMILE RODRIGUEZ MENDOZA, la institución prestadora de servicios de salud, que presto la asistencia médica al accionante, reclamo el costo de los servicios médicos a Seguros del Estado S.A siendo afectado el amparo de gastos médicos, de la póliza SOAT No. 15115900003560, pero a la fecha no se ha formalizado la reclamación del amparo de incapacidad permanente por parte del interesado.

Frente a las PRETENSIONES, solicita al despacho 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 esa 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, articulo 16 del Decreto 1128 de 1999, el Decretado 2463 de 2001, solo las administradoras de fondos pensionales (Col pensiones 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.

De igual forma, 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 (explica en cuatro numerales 1) …2) …3) …4) ...)

Considera sobre la IMPROCEDENCIA DE LA ACCION DE TUTELA, como 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.

Que si bien la Corte Constitucional en SENTENCIA T- 150 de 2013, indicó frente a la procedencia de la acción de tutela lo siguiente “La acción de tutela que busca resolver controversias frente a un dictamen de pérdida de capacidad labora, inicialmente, resulta improcedente, esbozando algunos otros pronunciamientos constitucionales al respecto, para concluir que no existe norma alguna que asigne a la Aseguradora Seguros del Estado S.A. la obligación de cubrir el costo de los honorarios de las Juntas Regionales o Nacional de Calificación de Invalidez, la legislación vigente que regula lo pertinente al SOAT no contempla dentro de sus amparos dichos conceptos, si bien la Corte constitucional ha fallados tutelas ordenando a las compañías que administrar recursos del SOAT, realizar el pago de honorarios a favor de las Juntas de Calificación, dichos fallos proceden efectos inter partes y su decisión obedece a casos excepcionales en los que el accionante

han demostrado ser sujetos de especial protección y adicionalmente no contar con afiliación al sistema de seguridad social contributivo, razón por la cual en estos casos el afectado no cuenta con una EPS o una AFP a la cual solicitar el dictamen de calificación, situaciones excepcionales que en el presente asunto no están acreditadas.

Petición

1). Declarar improcedente la acción de tutea 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 aunado 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 labora, 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 Accidente de Tránsito SOAT, conforme lo señalado por las diferentes disposiciones legales mencionadas.

Petición subsidiaria:

1). En el caso de que el despacho emita una orden tendiente a que la compañía de 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 d 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 descuente de la suma indemnizatoria que resultare a pagar, el costo de la valoración por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente, lo de manera subsidiara repetir contra la ARP, ARL o EPS acorde con lo reglado en el artículo 1079 del Código de C.co. Que señala que no es dable al asegurador indemnizar por encima del valor asegurado.

Pruebas.

-Como acervo probatorio, la actuación contenida en el expediente principal.

-Concepto No.201611401553011 del 29 de agosto de 2016, donde claramente indica la Superintendencia de salud.

DE LA VINCULADA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL TOLIMA**.**

El doctor JAIRO ALCIB IADES BLANDON RODRIGUEZ, en su calidad de representante legal de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, indica que la Junta Regional de Calificaciones Invalidez del Tolima, como organismo del Sistema de la Seguridad Social de orden nacional de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro, de carácter interdisciplinario, sujetas a revisoría fisca, con autonomía técnica y científica en los dictámenes periciales, realiza sus actuación basadas en la buena fe, el debido proceso, la igualad, la moralidad, la eficiencia, la eficacia, la economía, la celeridad, la imparcialidad, la publicidad, la integralidad y la unidad; regida por la ética profesional, las disposiciones del Manuel Único de Califican de Invalidez o norma que lo modifique o adicione, así como las contenidas en el Decreto 1072 de 2015, y demás normas concordantes.

Que, en cuanto a los hechos y pretensiones de la tutela, y las razones para su vinculación, comunica que:

Que una vez verificado e sistema no se evidencia solicitud de calificación por parte de ningún entidad en el caso del accionante YAMILE RODRIGUEZ MENDOZA, por lo que se permiten remitir al despacho el formulario y requisitos para iniciar el proceso de calificación en su entidad, conforme lo establece el Decreto 1072 del 2015; que una vez se allegue el expediente con el pleno de los requisitos procederemos en la menor brevedad posible a realizar la respectiva cita de valoración para llevar a cabo la calificación ante nuestra entidad.

Que la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Tolima, ha cumplido con el trámite de ley, siempre en miras del beneficio de nuestros pacientes, cabe de resalta que como lo informamos que acatamos las normas que nos rigen sin perjuicio alguno.

Con base en algunas jurisprudencias invoca en este caso la carencia

actual de objeto por hecho superado, para luego, solicitar:

-Declarar improcedente la presente vinculación en la acción de tutela con base a los argumentos anteriormente expuestos, máxime que no hemos querido actuar de mala fe, ni vulnerar el debido proceso siempre optamos por garantizar a nuestros usuarios sus derechos.

-Que la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL TOLIMA**, estará presta a cualquier solicitud o requerimiento que su señoría solicite para darle trámite correspondiente.

DE LA VINCULADA NUEVA EPSS:

La NUEVA EPSS, representada por la doctora KATHERINE TOWNSEND SANTAMARIA, titular de la C.C.No.39789876, Gerente Regional Centro Oriente, confiere poder a la doctora LAURA PATRICIA ANGULO ACUÑA, con CC.No.1.052.991717 Y t.p.nO.340.945 del C.S.J.

Se refiere frente a las pretensiones de la demanda, hace algunas consideraciones previas a dar respuestas al despacho, a saber:

I. **Del estado del afiliado**: En el régimen contributivo, activo, cargo independiente, EPS NUEVA EPS, con IPS- Nuevo Hospital la Candelaria de Purificación –Tolima, fecha de ingreso 06/10/2023 Salario $1.160.000 oo

II. **Traslado área técnica de Medicina Laboral**: Son los encargados de apoyar para dar la presente contestación por parte del área jurídica de serios vía judicial, y que una vez esta se pronuncie trenque al caso en concretos pondrá en conocimiento del espicho mediante alcance.

III. **Falta de legitimación en la causa por pasiva**: Que es claro que la NUEVA EPS no se encuentra legitimada en la causa por pasiva, toda vez que esta petición motivo del presente tramite no son de resorte de esta entidad promotora de salud. Además,

no evidencian en la presente acción que se genere alguna inconformidad con la prestación de servicio de salud por parte de la entidad de salud que representa. Que la legitimación en la causa es un presupuesto de la sentencia de fondo porque otorga a las partes el derecho a que el juez e pronuncie sobre el mérito de las pretensiones del actor y las razones de la oposición por el demandado, mediante sentencia favorable o desfavorable. Argumenta sobre lo que es la legitimación por pasiva.

IV. **Los servicios del área de medicina laboral de Nueva EP**S: 1-Encargada de calificar el origen de la enfermedad para determinar si la patología es derivada de la actividad laboral o es de origen común. 2-Reision a fondo de pensione a los afiliados cotizantes con incapacidad laboral prolongada. Estas prestaciones aplican para filiados dependientes cotizantes al Régimen Contributivo de Salud. Igualmente, el medico Laboral no es un especialista tratante, no realiza formulación de medicamentos o tratamientos médicos, o genera ni prorroga incapacidades médicas.

V. **Proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral**: En el contexto del reconocimiento de una pensión de invalidez, malquiera que sea su origen (común o laboral), el ordenamiento jurídico impone que el estado de invalidez se determina a través de una valoración médica que conlleva a una calificación de pérdida de capacidad laboral, la cual es realizada por las entidades autorizadas por la ley.

Con dicha calificación se dictamina el porcentaje de afectación, el origen de la perdida de y la fecha e a que se estructuro. Se considera invalida la persona que haya sido calificada con el 50% o más de perdida a capacidad laboral, para definir el estado de invalidez, y por lo tanto el derecho reconocimiento de la respectiva pensión, el legislador ha establecido el procedimiento que él debe cumplir, el cual impone la participación del afiliado, de las entidades que intervienen en el proceso de calificación y de los sujetos responsables del reconocimiento y pago de dicha prestación.

Que con la expedición del decreto 019 de 2012, que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, las entidades encargadas de determinar, en una primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de

las contingencias son Col pensiones, las Administradoras de Riegos Labórales, las Compañías Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y las entidades Promotoras de Salud. Tratándose de enfermedades de origen común, como o es la que se invoca por el actor, se tiene que, una vez ocurrido el hecho generador del posible estado de invalidez, la EPS deberá emitir el concepto de rehabilitación favorable o no, antes del día 120 y enviarlo antes del día 150 de incapacidad temporal al fondo de pensiones a que se encuentre afiliado el solicitante.

Este último deberá iniciar el trámite, bien sea directamente –en el caso de Comprensiones, en el Régimen de Prima Media con Prestación Definida- o a través de las entidades aseguradoras que asumen e riesgo de invalidez –en el caso de las administradoras de pensiones de régimen de Ahorro Individual con solidaridad – como bien lo precisa la Sentencia T-194-21 (Transcribe Apartes)

VI. **Responsabilidad de la ARL o AFP para la expedición del dictamen de pérdida de capacidad laboral**: Que el artículo 2.6.1.4.2.8 del Decreto 780 de 2016, parágrafo 1, con relación a la valoración de la pérdida de capacidad labor, incida: " La calificación de pérdida de capacidad será realizada por la autoridad competente, de acuerdo a lo establecido en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, medicado por el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012, y se señoría al Manual Unió para la pérdida de capacidad laboral y ocupacional vigente a la fecha de la calificación", en su inciso segundo estableció Las Autoridades Competentes para determinar la pérdida de capacidad Laboral, corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Admiradora Colombiana de Pensiones –COLPENSIONES-, a la administradoras de riesgos Profesionales-ARP- a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte; 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 estos contingencias. En caso de que el interesado o 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 podrá ser apelable ante la Juta Nacional de Calificación de invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días, contra dichas decisiones proceden las acciones legales.

VII. **No se evidencia la presunta acción u omisión por parte de Nueva EPS**: Que es importante resaltar que la parte actora en ningún momento justifico a su señor juez a presunta acción u omisión por pre de NUEVA EPS, que hayan vulnerado algún derecho fundamental del usuario. La acción de tutela tiene requisitos de procedencia entre los cuales se encuentra la ACCION U OMISION QUE VULNERO EL DERECHOFUNDAMETAL, y para el presente aso no existe tal presupuesto. Por tanto, cuando el juez constitucional no encuentre ninguna conducta atribuible al accionado respecto de la cual se pueda determinar a presunta amenaza o violación de un derecho fundamental, debe declarar la improcedencia de la acción de tutela.

VIII. **Funcionarios encargados del cumplimiento:** El artículo 27 del Decreto 2591 de 1991, señala: “Cumplimiento del fallo. Proferido el fallo que concede la tutela, la autoridad responsable del agravio deberá cumplirla sin demora, sino lo hiciere dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes, el juez se dirigir al superior de responsable” así las cosas, en lo que respecta a las peticiones para el caso de MEDICINA LABORAL, la encargada del cumplimiento es la Coordinadora de medicina laboral.

Peticiones

-

- Principales:

Primera: Que se DENIEGUE por improcedente la acción de tutela interpuesta por YAMILE RODRIGUEZMENDOZA, ya que se ha comprobado que NUEVA EPS en ningún momento ha vulnerado o pretendido vulnerar algún derecho fundamental de este mismo.

Segundo: DECRETAR la falta de legitimación en la causa por pasiva a favor de NUEVA EPS.

Tercero: DESVINCULAR a Nueva EPS, del presente tramite de acción constitucional.

- Especial:

Que se notifique el fallo de manera total (es decir completo y no solo su parte resolutiva a Nueva EPS a fin de ejercer a plenitud el derecho de defensa.

REQUISITOS DE PROCEDIBILIDAD

DE LA LEGITIMACIÓN

Por activa.

El artículo 86 de la Constitución Nacional faculta a cualquier persona para promover acción de tutela contra una autoridad pública o un particular en los casos permitidos por la ley, cuando se amenacen o vulneren derechos fundamentales.

El artículo 10 del decreto 2591 de 1991 determina que: "*La acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquiera persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o* ***a través de representante****"* (Resaltado fuera de texto)

En el presente caso, la accionante **YAMILE RODRIGUEZ MENDOZA**, presentó acción de tutela a través del abogado **SANTIAGO MUÑOZ VILLAMIZAR,** quien actúa como su representante, encontrándose legitimada para incoar la presente acción Constitucional.

Por pasiva.

La legitimación pasiva en la acción de tutela hace referencia a la aptitud legal de la entidad contra quien se dirige la acción, de ser efectivamente la llamada a responder por la vulneración o amenaza del derecho fundamental.

La Corte Constitucional ha dicho que: "*De conformidad con los artículos 1036 y 1037 del Código de Comercio el contrato de seguro es de tipo consensual, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva, cuyos intervinientes son de una parte el asegurador -que es la persona jurídica que asume los riesgos- y de otro lado, el tomador quien obrando por cuenta propia o ajena traslada los riesgos. Por consiguiente, el contrato de seguro es un acuerdo celebrado entre particulares, que se rige por las disposiciones del régimen comercial.*

Cabe destacar, que el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, Decreto 663 de 1993, dispone en su artículo primero que ***las compañías de seguros hacen parte del sistema financiero y asegurador****. En este sentido, al ser actividades que implican una forma de intermediación en los recursos del público, la intervención estatal constituye una connotación de la esencia del desarrollo de tal actividad, a fin de mantener la confianza en dicho sector económico.*

Por su parte, esta Corte ha manifestado que el usuario del sistema financiero se encuentra, por regla general, en una posición de indefensión, es decir, "una situación relacional intersubjetiva, en la que el demandante no tiene posibilidades ni de hecho ni de derecho para defenderse efectivamente de una agresión injusta. (Sentencia T-726/16).

En este caso la accionada es una empresa aseguradora que presta el servicio del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, por lo que existe legitimación por pasiva para responder por la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales invocados del accionante.

Las vinculadas Nueva EPS y Junta Regional de Calificación deInvalidez del Tolima, son entidades públicas, por lo cual también se configura la legitimación pasiva

respecto de ellas.

DE LA INMEDIATEZ Y LA SUBSIDIARIDAD

Determinada la legitimación por activa y por pasiva, debe examinarse los presupuestos de inmediatez y subsidiaridad.

En reiteradas la jurisprudencia ha sido clara en señalar que la procedencia de la acción de tutela se encuentra sujeta al cumplimiento del requisito de inmediatez. Al respecto, ha precisado que la protección de los derechos fundamentales, vía acción constitucional, debe invocarse en un plazo razonable y oportuno, ello en procura del principio de seguridad jurídica y la preservación de la naturaleza propia de la acción de amparo.

Sobre el particular, la Corte Constitucional ha determinado que si bien es cierto la acción de tutela no tiene un término de caducidad, esto no debe entenderse como una facultad para presentar la misma en cualquier tiempo. Lo anterior, por cuanto a la luz del artículo 86 Superior el amparo constitucional tiene por objeto la protección *inmediata* de los derechos invocados. En este caso, entre los hechos relatados como violatorios de los derechos fundamentales de la accionante y la acción de tutela transcurrió un plazo razonable. En efecto, según el hecho tercero de la demanda, la accionante el 4 de octubre de 2023 mediante correo electrónico, presentó petición a la accionada, cuya respuesta le fue dada con fecha 10 de octubre de 2023, y la acción de tutelafue presentada el 13 de octubre de 2023, por lo cual, para el despacho, se encuentra cumplido el requisito de inmediatez

De otra parte, de conformidad con lo previsto en el artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela es de naturaleza residual y subsidiaria y, en consecuencia, su procedencia se encuentra condicionada a que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, o existiéndolo, éste no resulte lo suficientemente idóneo y eficaz para ladefensa del derecho invocado, circunstancia en la cual, se habilita el usodel amparo constitucional como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La Corte Constitucional ha considerado que, tratándose de una controversia relacionada con la calificación de pérdida de capacidad laboral requerida para hacer efectiva la póliza de un contrato de seguro, el conflicto, en principio, debe ser resuelto ante la jurisdicción ordinaria, pues las normas aplicables al contrato de póliza SOAT están consagradas en el Decreto 056 de 2015, el Decreto Ley 633 de 1993 y en las

normas que regulan el contrato de seguro terrestre en el Código de Comercio. No obstante, también ha sostenido que dicho mecanismo no es eficaz, en los términos del numeral 1 del artículo 6 del Decreto 2591 de 1991, dadas las condiciones particulares de estos casos , por las consecuencia mismas de las lesiones de un accidente de tránsito entre ellas la imposibilidad de trabajar del lesionado, en virtud de los cual los accionantes pueden no encontrarse en capacidad de sobrellevar un proceso ante un juez ordinario para resolver su controversia, pues se encuentra en riesgo de sufrir un perjuicio irremediable en su derecho a la seguridad social, por lo cual se justifica la intervención de fondo del juez constitucional.

CONSIDERACIONES

El objetivo fundamental de la acción de tutela, como mecanismo excepcional con procedimiento preferente y sumario, es la protección efectiva e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, en aquellos casos en que éstos resulte vulnerados o amenazados por la acción u omisión de una autoridad pública o de un particular en los términos que establece la Constitución y la ley, y su eficacia se manifiesta en la posibilidad que tiene el juez constitucional, si encuentra probada la vulneración o amenaza alegada, de impartir una orden encaminada a la defensa actual e inminente del derecho en disputa.

Caso concreto.

La presente acción de tutela está orientada a que SEGUROS DEL ESTADO S.A, garantice la realización del dictamen de pérdida de capacidad laboral, para que la actora pueda acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito(SOAT).

Sobre este tema existe precedente constitucional. En efecto la Corte Constitucional ha dicho que : " Debido a la incidencia que tienen los accidentes de tránsito en la salud de las personas, el Estado previó un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), para los vehículos automotores *"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"[1].[2]

4.2.2. Las normas que son aplicables al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, se encuentran contempladas en el capítulo IV, de la parte VI del Decreto Ley 663 de 1993[3] y en el título II del Decreto 056 de 2015[4], el cual se ocupa de los seguros de daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito. Sin embargo, es relevante tener en cuenta que aquellos vacíos o lagunas que no se encuentren dentro las normas referidas, deberán suplirse con lo previsto en el contrato de seguro terrestre del Código de Comercio, según remisión expresa del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993.

En este orden, el numeral 2 del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993, el cual contempla los objetivos del seguro obligatorio de daños corporales que se causen con ocasión a los accidentes de tránsito, establece entre ellos los de "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;(…) 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" (énfasis fuera del texto original).

(…….)

De acuerdo con lo anterior, les 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

[1] Corte Constitucional, Sentencia T-959 de 2005 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.
[2] La Ley 769 de 2002 *"Por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones"*, modificada por las Leyes 903 de 2004 y 1005 de 2006, el artículo 42 dispone: *"SEGUROS Y RESPONSABILIDAD. Para poder transitar en el territorio nacional todos los vehículos deben estar amparados por un seguro obligatorio vigente. El Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, SOAT, se regirá por las normas actualmente vigentes o aquellas que la (sic) modifiquen o sustituyan"*. En el mismo sentido se puede consultar el Decreto 663 de 1993, que actualizó el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, artículo 192 inciso 1º.
[3] Por medio del cual se actualiza el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y se modifica su titulación y numeración
[4] Por el cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito - ECA T y las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas o los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, por parte de la Subcuenta ECAT del FOSYGA y de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT.

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. Esto significa que, antes que nada, es competencia del primer conjunto de instituciones mencionadas la práctica del dictamen de pérdida de capacidad laboral y la calificación del grado de invalidez. En términos generales, solamente luego, si el interesado se halla en desacuerdo con la decisión, el expediente debe ser remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que se pronuncie y, de ser impugnado el correspondiente concepto técnico, corresponderá resolver a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

De otra parte, la Sala subraya que, en primera oportunidad, la emisión del dictamen constituye una obligación a cargo, no solo de las entidades tradicionales del sistema de seguridad social, como los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos laborales y las entidades promotoras de salud. En los términos indicados, ese deber también recae en las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, cuando el examen tenga relación con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la respectiva póliza. Esto implica, a propósito del asunto que se debate en la presente acción de tutela, 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.**

Como se indicó en los fundamentos anteriores, mediante la aseguración de accidentes de tránsito, se busca una cobertura, entre otros riesgos, frente a daños físicos que se puedan ocasionar a las personas, los gastos que se deban sufragar por atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria y la *incapacidad permanente*. En este sentido, las empresas que expiden las pólizas de accidente de tránsito son entidades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral de los afectados, de conformidad con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993[5], modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012[6]. Esta norma prevé que las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez se encuentran en dicha obligación, naturaleza que precisamente poseen las empresas responsables de la póliza para

[5] Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.
[6] Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.

accidentes de tránsito.
(……)
recapitulando, de la regulación sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente a causa de accidentes de tránsito, pueden sintetizarse las siguientes reglas:

(i) para acceder a la *indemnización por incapacidad permanente* amparada por el SOAT, es indispensable allegar el dictamen médico proferido por la autoridad competente.

(ii) dentro de las autoridades competentes para determinar, en primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral, enunciadas en el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, se encuentran las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte

(iii) dado que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito asumen, entre otros riesgos, el de incapacidad permanente, tienen también la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del asegurado, orientado a acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT." (Sentencia T-003/20) (Resaltado fuera de texto).

En el presente caso está demostrado que SEGUROS DEL ESTADO S.A no ha garantizado la realización del dictamen de pérdida de capacidad laboral que requiere la accionante en el trámite de reconocimiento de indemnización por incapacidad permanente, cubierto por el SOAT a las víctimas de accidentes de tránsito. La misma accionada en su respuesta a esta acción constitucional manifestó que solicita 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.

Para el despacho la accionante ha encontrado obstáculos para llevar a cabo el trámite de reclamación de indemnización por incapacidad permanente cubierto por la póliza del SOAT, debido a que no cuenta con el respectivo dictamen sobre las afectaciones sufridas en su integridad física. SEGUROS DEL ESTADO S.A no se ha hecho responsable, no ha garantizado, y se niega a la práctica de la valoración médica destinada a dar soporte técnico a la solicitud de la afectada; en consecuencia, es evidente que la accionada ha incumplido el deber legal de realizarle, en primera oportunidad, el dictamen de pérdida de capacidad laboral. Se reitera que, únicamente, si el interesado se halla en desacuerdo con la decisión, el expediente debe ser remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que se pronuncie y, de ser impugnado el correspondiente concepto técnico, corresponderá resolver a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

La accionada ha sostenido que no tiene la obligación de sufragar los honorarios que se causen ante las juntas de calificación de invalidez, desconociendo que 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. El despacho advierte que, solo si el interesado se halla inconforme con la decisión, el expediente debe ser remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que se pronuncie y, de ser impugnado el correspondiente concepto técnico, corresponderá resolver a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez. Por ahora, tal y como lo advierte el mismo accionante en el escrito de tutela. "*tan solo se estamos presentando la solicitud para que sus poderdantes pueda obtener su dictamen de pérdida de capacidad laboral*" y en virtud a que el juez constitucional no puede fallar sobre hechos futuros e inciertos, por cuanto en primer lugar la accionada debe cumplir con su obligación de realizar en primera oportunidad el dictamen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez, cuya negativa es la que ha producido la vulneración al derecho fundamental. No puede, entonces suponerse o anticiparse cuál va a ser el resultado de dicho dictamen y menos aún si la interesada

va a estar inconforme con la decisión, por lo que este despacho no encuentra procedente ordenar el pago de honorarios a las Juntas Regional o Nacional de Calificación de Invalidez.

En resumen, en este caso la accionante **YAMILE RODRIGUEZ MENDOZA** como víctima de un accidente de tránsito ha visto frustrado su derecho a la seguridad social que supone una respuesta frente a eventos o contingencias que afecten el estado de salud, la calidad de vida y la capacidad económica de las personas, o que se constituya en un obstáculo para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo. La accionada en este caso, asumió el riesgo de invalidez y muerte por accidente de tránsito, en virtud del contrato de SOAT, es la entidad que debe determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral del accionante, para que el mismo pueda continuar el trámite de su reclamación. Al incumplir con este deber ha producido una vulneración al derecho fundamental a la seguridad social del accionante En consecuencia, procede el amparo solicitado en los términos ya expuestos en esta misma providencia.

Ahora bien, con fundamento en el precedente constitucional y el relato factico de esta acción constitucional, el despacho no encuentra alguna acción u omisión imputable a las vinculadas Nueva EPS y Junta Regional de Calificación de Invalidez del Tolima, que haya podido amenazar o vulnerar los derechos fundamentales de la accionada, por lo que se ordenará su desvinculación

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Purificación – Tolima, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONCEDER el amparo del derecho a la seguridad social de la señora **YAMILE RODRIGUEZ MENDOZA** identificada con la cedula de ciudadanía N°1.106.393.047 expedida en Purificación, por las razones expuestas.

SEGUNDO. - ORDENAR a **SEGUROS DEL ESTADO S.A**. que dentro de los quince (15) días siguientes a la notificación de la presente providencia, realice en primera oportunidad el examen o dictamen de pérdida de capacidad laboral y calificación el grado de invalidez a la señora **YAMILE RODRIGUEZ MENDOZA** identificada con la

cedula de ciudadanía N°1.106.393.047 expedida en PURIFICACION, de conformidad con lo expuesto en esta providencia.

TERCERO: NO ORDENAR el pago de honorarios a las Juntas Regional o Nacional de Calificación de Invalidez, por las razones ya expuestas.

CUARTO: DESVINCULAR de la presente acción de tutela a la Nueva EPS y a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Tolima

QUINTO: NOTIFICAR a las partes el contenido de esta decisión, por vía por el medio más expedito que asegure su cumplimiento, conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto - Ley 2591 de 1991.

SEXTO: De no ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes, remítase la actuación para la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLAS

La Juez,

GABRIELA ARAGÓN BARRETO

Firmado Por:
Gabriela Aragon Barreto
Juez
Juzgado Municipal
Juzgado 001 Promiscuo Municipal
Purificacion - Tolima

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: **148c6dc030d1800650403ea5e0dd063b9733796143524bf3870af453e6eef4ae**
Documento generado en 30/10/2023 04:58:17 PM

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