Sentencia Constitucional No.146

IV TRIMESTRE

Granada (Meta), trece (13) de diciembre de dos mil veintiuno (2021)

Referencia:	Acción de Tutela No.2021-00165-00
Apoderado:	Gilberto Pedraza Roa
Accionante:	Jheiner Mardony Molina Echeverri
Accionada:	Compañía Mundial de Seguros
Acto Procesal:	Sentencia

Decide el Juzgado la acción de tutela formulada por el profesional del derecho Gilberto Pedraza Roa como apoderado del señor Jheiner Mardony Molina Echeverri contra Compañía Mundial de Seguros.

ANTECEDENTES Y TRÁMITE PROCESAL

El profesional del derecho Gilberto Pedraza Roa, como apoderado del señor Jheiner Mardony Molina Echeverri, solicitó el amparo a los derechos fundamentales *"a la salud en conexidad con la vida y seguridad social"*, los que considera vulnerados por la accionada.

Como fundamento de la acción el accionante relató, sucintamente, que el día 20 de junio de 2021, el señor JHEINER MARDONY MOLINA ECHEVERRI sufrió accidente de tránsito, en calidad de conductor de la motocicleta de placa NRI93D. Dentro del accidente antes mencionado, el señor sufrió las siguientes lesiones: LUXO FRACTURA DE TOBILLO Y TRAUMAS VARIOS Y CONTUSIONES MULTIPLES. Aduce su prohijado reside en unión libre en donde junto con su compañera permanente realizan todos los actos tendientes a lograr satisfacer el pago de un canon de arrendamiento el cual así les exige el propietario de la casa que habitan, su núcleo familiar está compuesto por su hijo, su hijastro y su compañera, que entre ellos 2 hacen todo lo posible para disponer de los medios necesarios para que sus hijos tengan un desarrollo físico y emocional debido, en su trabajo como auxiliar en la central de abastos es necesario que todos los días pueda disponer de un buen estado físico, aunado a esto debe tener mucha fuerza puesto que la mayoría de días lo que él debe hacer es carga y descarga de los alimentos que llegan y salen de la central, situación que le preocupa en sobre manera pues es con esta labor que ha logrado o llevar el sustento a su hogar para sí mismo y para los suyos, se encuentra utilizando muletas ya próximo a dejarlas, manifiesta ser muy ansiosos con las terapias debido a que solamente de este modo va a lograr recuperarse satisfactoriamente y en menor tiempo posible, pero que aún siente dolor y limitación de movimiento, su compañera permanente labora allí también en la central de abastos, que, aunque su labor no sea de ejercer cargas de fuerza igualmente percibe emolumento pero que no es suficiente para 4 personas el dinero que ella percibe, para su desdicha no cuentan con más ingresos aparte de las acciones que les haga merecedoras de recompensa económica, esperan que todo mejore pronto pues están pasando por una situación económica difícil hoy por hoy el señor Jheiner se encuentra haciendo turnos en un billar en donde le dieron la oportunidad de trabajar pero que no

es lo mismo debido a que este espacio no es constante, tan pronto tuvo conocimiento de derechos que hacer valer procedió a hilvanar la información necesaria para demostrar relación reciproca con la endilgada y las lesiones sufridas, se presentó solicitud para que su prohijado fuera remitido a cita de valoración médica la cual fue negada de plano.

Como pretensiones el accionante a través de su apoderado solicita que se ordene a la compañía COMPAÑIA DE SEGUROS MUNDIAL S.A sufragar los honorarios profesionales de los Médicos de la Junta regional de calificación de invalidez del Meta, para que su prohijado pueda obtener el dictamen de Pérdida de capacidad Laboral, como requisito sine qua non para acceder al AMPARO DE INDEMNIZACIÓN POR INCAPACIDAD PERMANENTE, contenido en la póliza de Seguro Obligatorio de daños corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito — SOAT -— expedida por COMPAÑIA DE SEGUROS MUNDIAL S.A AT 1317 - 80680867, la cual se encontraba vigente para la fecha del respectivo siniestro. Se ordene a la compañía COMPAÑIA DE SEGUROS MUNDIAL S.A allegue soporte de pago de los honorarios de los médicos de la junta regional de calificación de invalidez a la dirección e-mail: ajatabogados@gmail.com o bien a Calle 26 No. 36-49 local 2 barrio San Benito Villavicencio — Meta, donde se evidencie el cumplimiento del resuelve proveído en dado caso de proteger y amparar los derechos conculcados. o

ANEXOS DE LA TUTELA

1. Poder para actuar.
2. Copia de la cedula de ciudadanía de mi representado
3. Copia Póliza SOAT No AT 1306 - 1317 - 80680867
4. Copia de certificación de ocurrencia del accidente de transito
5. Petición realizada a COMPAÑIA DE SEGUROS MUNDIAL S.A
6. Respuesta entregada por la accionada
7. Historia clínica donde se evidencia la atención medica prestada y los diagnósticos del galeno.

TRAMITE PROCESAL

Admitida la acción de tutela, se ordenó notificar a la accionada y vinculando la Superintendencia Financiera de Colombia, Hospital Departamental de Granada, Junta Regional del Meta, la Superintendencia de Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social, la Secretaria Departamental de salud, ADRES, Capital Salud EPS. Para que se pronunciaran sobre los hechos objeto del amparo deprecado. Se requirió al accionante para que en el término de veinticuatro horas allegue y acredite al despacho las pruebas que considere para demostrar su situación económica, laboral y de salud en la actualidad, aportando información sobre ingresos, gastos mensuales, número de personas a cargo, propiedades, estrato y tipo de vivienda en la que reside, las cuales podrán ser allegadas al correo electrónico de esta judicatura: *j01prmgranada@cendoj.ramajudicial.gov.co***.**

CONTESTACIÓN DE LA TUTELA

Seguros del Estado, guardó silencio.

La Superintendencia de Salud, a través de asesor solicitan desvincular a esta entidad de toda responsabilidad dentro de la presente acción de tutela teniendo en cuenta que la violación de los derechos que se alegan como conculcados, no deviene de una acción u omisión atribuible a la Superintendencia Nacional de Salud, lo que impone la declaratoria de falta de legitimación en la causa por pasiva frente a esta Entidad.

Seguros Mundial, a través de su asesor jurídico adujo que, si el interés del accionante es obtener la indemnización por el amparo de incapacidad permanente, deberá cumplir los requisitos que para este fin establece el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016 y en atención a lo dispuesto en el Artículo 1077 del Código de Comercio demostrar con el "Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente" el porcentaje de pérdida de capacidad laboral derivada del accidente de tránsito a fin de establecer la cuantía a indemnizar. Conclusión de lo anterior, es que de resultar nuestra compañía compelida a través de esta acción constitucional a reconocer el pago requerido por el(a) accionante, se le estaría imponiendo una carga adicional, ilegal e innecesaria por tratarse de un pago que no está ni legal, ni reglamentariamente obligada a asumir, toda vez que los recursos dispuestos por este seguro para atender las lesiones que 1 Artículo 1077. Carga de la prueba. Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso. El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad. Sentencia, C-590 de 2005 3 Sentencia T-114/13 presenten las víctimas de un accidente de tránsito son limitados y SEGUROS MUNDIAL ya ha tramitado y reconocido las reclamaciones que han sido presentadas con ocasión del referido siniestro, sin que resultaran vulnerados los derechos fundamentales cuya protección se solicita. Lo anterior aunado a que no es ante el Juez de tutela a quien deba acudirse para obtener la protección de un derecho que no ha sido vulnerado, por tratarse de un tema de tipo indemnizatorio y de estirpe económico, más aún, si los mecanismos de defensa que dispone el aquí Accionante, no han sido utilizados ni ejercidos, conforme a las atribuciones y competencias legales, lo que deviene la falta de inmediatez de la acción, por lo tanto. Respetuosamente le solicitamos al Señor Juez NEGAR por IMPROCEDENTE esta acción de tutela, por cuanto: No estamos quebrantando ningún Derecho Fundamental. Esta litis compete a la jurisdicción ordinaria por su carácter estrictamente económico. • Los mecanismos de defensa que dispone el accionante no han sido utilizados ni ejercidos, conforme a las atribuciones y competencias legales, lo que deviene en FALTA DE INMEDIATEZ de la acción, dado que, desde la fecha de ocurrencia del siniestro, 20 de junio de 2021, han transcurrido, más de cinco (5) meses. De acuerdo con el Concepto 2019009983-004 de 2019 emitido por la Superintendencia Financiera de Colombia, no es procedente el pago por concepto de honorarios ante las Juntas de Calificación por parte de las aseguradoras que comercializan el SOAT.

El Ministerio de Salud y Protección Social, a través de su coordinador de acciones constitucionales solicitó se declare la improcedencia de la presente acción en contra del Ministerio de Salud y, en consecuencia, se exonere de toda responsabilidad que se pueda endilgar dentro de la misma, toda vez que no es la entidad llamada a resolver las solicitudes del accionante.

La Secretaria Departamental de Salud, a través de su representante legal solicita que las pretensiones de la presente tutela no están llamadas prosperar y se desvincule a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL en la presente acción de tutela ya que se evidencia el hecho de que esta Entidad NO DESCONOCIÓ DERECHOS

FUNDAMENTALES INCOADOS COMO VULNERADOS POR PARTE DEL ACCIONANTE.

La Superintendencia Financiera, a través de sus funcionarios solicita declarar la existencia de falta de legitimación en la causa por pasiva de la Superintendencia Financiera de Colombia, conforme lo expuesto, así como, el hecho que no fue vulnerado derecho fundamental alguno del accionante por parte de esta entidad, y como consecuencia de ello se DESVINCULE de la presente solicitud de amparo a este Organismo de Control y Vigilancia.

Capital Salud, a través de su apoderado general solicita la desvinculación de la presenta acción de tutela por FALTA DE LEGITIMIDAD EN LA CAUSA POR PASIVA respecto CAPITAL SALUD EPS, de conformidad con los fundamentos de hecho y de derecho expresados y como consecuencia se DESVINCULE del presente trámite a mi representada.

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, través de su oficina de asesoría jurídica adujo debe declararse la falta de legitimación por pasiva de la acción de tutela en referencia contra la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, por cuanto a ésta, no le corresponde el pago de los honorarios de la junta de calificación de invalidez, por el contrario, tal y como se expone en el presente escrito, siendo dicha valoración un diagnóstico médico y por ende un servicio de salud, la obligación legal de realizar el pago de los honorarios respecto de dicha junta correspondería a la entidad a cargo del aseguramiento de la víctima del siniestro, siempre y cuando se acuda a la junta previamente a haber agotado la calificación de invalidez de primera instancia.

COMPETENCIA

Este Despacho es competente para conocer en primera instancia de la presente Acción de Tutela, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, los artículos 37 y 42 del Decreto 2591 de 1991, reglamentado por el Decreto 1382 de 2000, artículo 1º, en atención a la naturaleza jurídica de las entidades accionadas.

CONSIDERACIONES

La acción de tutela fue concebida en el artículo 86 Superior, como la herramienta idónea para el amparo de los derechos fundamentales ante su transgresión o amenaza por parte de entes públicos o privados. De esta forma, el ciudadano puede recurrir a la administración de justicia en busca de la protección efectiva de sus derechos, respecto de lo cual el juez constitucional deberá impartir una orden dirigida a conjurar la vulneración o a que cese la prolongación de sus efectos en el tiempo.

El problema jurídico, se concreta en determinar si la Compañía Mundial de Seguros, vulneró el derecho fundamental a la igualdad, mínimo vital, seguridad social e igualdad del señor, ante la negativa de sufragar los honorarios de la Junta Médica de Calificación de Invalidez del Meta, el cual es necesario para poder ser evaluada y acceder a indemnización correspondiente.

CASO CONCRETO.

Para el caso en concreto se tiene que la pretensión del accionante radica en ordenar a la Aseguradora Mundial de Seguros, cancele a la Junta de Invalidez del Meta, los honorarios para poder ser evaluado o calificado.

Previo a resolver el problema jurídico se hace necesario estudiar la procedencia de la presente acción de tutela, como quiera que la accionada Compañía Mundial de Seguros, es de naturaleza privada. Al respecto el artículo 86 de la Constitución Política Colombiana y el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, consagran que de manera excepcional la acción de tutela contra particulares encargados de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión, será procedente.

En el presente caso, como quiera que la accionada no está encargada de la prestación de un servicio público y del material probatorio no se evidencia afectación al interés colectivo, se analizará lo relativo al estado de subordinación o indefensión en que pueda encontrarse la afectada como madre de familia. Al respecto no puede decirse que la accionante, se encuentre en estado de subordinación frente a la Compañía Aseguradora pues entre ellos no existe una relación jurídica de dependencia, ya que no hay de por medio vínculo laboral o educativo alguno.

Con relación a la circunstancia de la indefensión, en Sentencia T-560 de 2007, la H. Corte Constitucional precisa:

> *"El estado de indefensión acaece o se manifiesta cuando la persona ofendida por la acción u omisión del particular, se encuentra inerme o desamparada, es decir, sin medios físicos o jurídicos de defensa o con medios y elementos insuficientes para resistir o repeler la agresión o la amenaza de vulneración a su derecho fundamental; estado de indefensión que se debe deducir, mediante examen por el Juez de tutela de los hechos y circunstancias que rodean el caso concreto."*

En el presente caso, es evidente que la afectada, en escrito de tutela manifiesta no contar con recursos efectivos para contradecir la negativa de la aseguradora al asumir los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez con el fin de que le sea valorada su capacidad laboral para así poder acceder a la indemnización por incapacidad permanente, razón por la cual la presente acción resulta procedente, que si bien no allegó la documentación solicitada en auto admisorio de la tutela, la accionante bajo la gravedad de juramento aduce carecer de los recursos para sufragar los honorarios objeto de tutela.

Además, podría pensarse que en el presente caso concurren otros mecanismos de defensa judicial, sin embargo, la presente acción de tutela resulta procedente habida cuenta que el afectado, se encuentra en una difícil situación causada no solamente por las lesiones que sufrió por el accidente de tránsito del cual fue víctima, sino que como consecuencia del siniestro no ha podido devengar más de un salario mínimo proveído de su ejercicio de actividades varias y con el que sufraga las necesidades básicas, el cual con ocasión del siniestro, se han visto menguados, así lo manifestó el accionante en el escrito de tutela al expresar que no cuenta con los recursos económicos, hecho que a pesar de ser advertido, la entidad accionada habiendo conocido del traslado de tutela, no allego soportes que dieran a entender que lo alegado por el accionante carecía

de verdad, por ello se tendrá por cierto como quiera que al respecto la accionada no emitió acreditación contraria. Así mismo nótese que sean generados múltiples atenciones por medicina especializada en ortopedia presuntamente de las secuelas del accidente de tránsito.

Así mismo, se encuentra en discusión la posible afectación al derecho fundamental a la seguridad social e igualdad.

De igual manera, la acción de tutela procederá, para remover los obstáculos que enfrentan quienes soportan circunstancias de debilidad manifiesta, reivindicar su derecho a la igualdad real y efectiva frente a quienes no padecen esas contingencias y materializar los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad intrínsecos a la garantía del derecho fundamental a la seguridad social…[1]

En primer término, debe resaltar este Despacho que del material probatorio recaudado se evidencia que la accionante sufrió accidente de tránsito el día 05 de mayo de 2021, el cual le generó varias lesiones en su cuerpo las cuales lo dejaron incapacitado para continuar de manera adecuada con su vida laboral, por lo tanto, requiere ser valorado por primera oportunidad ante la Junta de Calificación Regional de Invalidez para determinar su pérdida de capacidad laboral o Invalidez y poder cumplir con el requisito para reclamar el pago de la indemnización por incapacidad permanente que cubre la póliza de seguros SOAT.

Al respecto, refiere la Compañía Aseguradora guardó silencio, por tanto, se le dará aplicación al artículo 20 del Decreto 2591 de 1991.

El pago de la indemnización por incapacidad permanente en razón a los accidentes de tránsito constituye una garantía para que el individuo pueda subsistir en condiciones dignas durante el período en el cual no puede desempeñar sus labores habituales, prestación que se encuentra contenida en el Seguro Obligatorio de accidentes de tránsito, pero para acceder a ella se hace indispensable allegar el dictamen expedido por la Junta de Calificación de Invalidez competente, donde se evalúa el porcentaje de incapacidad laboral, y para que la Junta emita dicho certificado médico es necesario que le sean cancelados sus honorarios.

Al respecto, es importante citar la sentencia T-322 del 4 de mayo de 2011, de la H. Corte Constitucional, en la que se precisa:

“…2.*3.2 Honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez*

Los integrantes de las Juntas de Calificación de Invalidez no reciben salario sino honorarios, motivo por el cual los artículos 42 y 43 de la Ley 100 de 1993 establecen que éstos serán pagados por la entidad de previsión o seguridad social a la cual se encuentre afiliado el afectado por invalidez:

> *“Artículo 42. **Juntas Regionales de Calificación Invalidez**. En las capitales de departamento y en aquellas ciudades en las cuales el volumen de afiliados así lo requiera, se conformará una comisión interdisciplinaria que calificará en primera instancia la invalidez y determinará su origen.*

[1] Corte Constitucional Sentencia T-419/15, M P: Dra. Myriam Ávila Roldan

Las comisiones estarán compuestas por un número impar de expertos, designados por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, quienes actuarán de conformidad con la reglamentación que para tal efecto expida el Gobierno Nacional.

Los honorarios de los miembros de la comisión serán pagados por la entidad de previsión o seguridad social o la sociedad administradora a la que esté afiliado el solicitante". (Subrayas fuera del texto)

*"Artículo 43. **Junta Nacional de Calificación de Invalidez.** Créase la Junta Nacional para la Calificación de los Riesgos de Invalidez con sede en la capital de la República, integrada por un número impar de miembros designados por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.*

Esta Junta, que será interdisciplinaria, tiene a su cargo la resolución de las controversias que en segunda instancia sean sometidas para su decisión por las juntas regionales o seccionales respectivas.

Los honorarios de los miembros de la Junta serán pagados, en todo caso por la entidad de previsión o seguridad social correspondientes.

El Gobierno Nacional reglamentará la integración, financiación y funcionamiento de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, de su secretaría técnica y de las Juntas regionales o seccionales, el procedimiento de apelación, el manual único para la calificación de la invalidez.

***Parágrafo.** Los miembros de la Junta Nacional y los de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez de que trata el artículo anterior, no tienen el carácter de servidores públicos". (Subrayas fuera del texto)*

Estos artículos se hallan reglamentados por el Decreto 2463 de 2001[2], que en su artículo 50 incisos 1º y 2º desarrolla 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. Subraya fuera de texto.

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 el año 2010, en virtud de la declaratoria de emergencia social en salud, el Gobierno modificó el régimen del Fondo de Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito mediante el Decreto Legislativo 074, reglamentado parcialmente por el Decreto 966 del mismo año. En esta reglamentación se estableció que para lograr la indemnización por incapacidad permanente se hacía necesario que el interesado corriera con los costos de los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez. Posteriormente, mediante

[2] *"Por el cual se reglamenta la integración, financiación y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez".*

Sentencia C-298 de 2010 se declaró la inexequibilidad del Decreto Legislativo 074 de 2010. Por lo tanto, el Decreto Reglamentario 966 de 2010[3] perdió vigencia.

En este sentido, la normatividad vigente en lo tocante a los honorarios de la Junta de Calificación es la contenida en la Ley 100 de 1993, artículos 42 y 43, y el Decreto Reglamentario 2463 de 2001.

De esta manera, debe colegirse que los artículos 42 y 43 de la Ley 100 de 1993, señalan que deben ser asumidos por la entidad de previsión, seguridad social o la sociedad administradora en la que se encuentra afiliado el solicitante. El artículo 50 del Decreto Reglamentario 2463 de 2001, extiende esta obligación al aspirante a beneficiario, con la salvedad de que cuando éste asuma el pago de los honorarios, puede exigir el reembolso a la entidad de previsión social o al empleador, siempre y cuando la Junta de Calificación certifique que efectivamente existió el estado de invalidez…".

Además del anterior pronunciamiento, en sentencia C-164 de 2000, la Corte Constitucional, estudió la exequibilidad del artículo 43 del Decreto Legislativo 1295 de 1994, en cuanto establecía *"Los costos que genere el trámite ante las juntas de invalidez serán a cargo de quien los solicite, conforme al reglamento que expida el Gobierno Nacional"*, y lo declaró **inexequible**, precisando que no es el empleado quien debe asumir el pago de los honorarios pues ello vulnera su acceso a la seguridad social.

Retomando el anterior pronunciamiento jurisprudencial (Sentencia T-322 de 2011), la H. Corte Constitucional consideró que:

"(…)los honorarios de los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez serán pagados por (…) el aspirante a beneficiario" y "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", del artículo 50, incisos 1º y 2º del Decreto Reglamentario 2463 de 2001, son incompatibles con las normas constitucionales (artículos 13, 47 y 48), y en consecuencia, aplicó la figura de excepción de inconstitucionalidad[4], e implicó los apartes transcritos, por cuanto los mismos desconocen abiertamente la garantía a la seguridad social.

Suma a lo anterior el criterio de la alta corporación constitucional determinada en la sentencia T-400 DE 2017- donde refirió:

> **Honorarios de los Miembros de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez**
>
> El dictamen proferido por las Juntas de Calificación de Invalidez permite que se reconozca y pague ciertas prestaciones sociales a aquellos sujetos que han tenido una disminución en su capacidad laboral, por este motivo es indispensable acceder a dicha calificación.

[3] La Sentencia C-252 de 2010 dispuso la inexequibilidad del Decreto 4975 de 2009 (declaratorio del estado de emergencia social en salud). El Decreto Legislativo 074 de 2010 y el Decreto Reglamentario 966 de 2010, fueron expedidos en virtud del Decreto 4975 de 2009, por lo tanto, fueron declarados inexequibles por consecuencia.
[4] Ver Sentencias C-600 de 1998, T-808 de 2007, entre otras.

Los integrantes de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez no reciben salario sino honorarios. De conformidad con el artículo 17 de la Ley 1562 de 2012, estos emolumentos estarán a cargo de la entidad Administradora del Fondo de Pensiones o la Administradora de riesgos laborales.

> ***"Artículo 17. Honorarios Juntas Nacional y Regionales.*** *Los honorarios que se deben cancelar a las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez, de manera anticipada, serán pagados por la Administradora del Fondo de Pensiones en caso de que la calificación de origen en primera oportunidad sea común; en caso de que la calificación de origen sea laboral en primera oportunidad el pago debe ser cubierto por la Administradora de Riesgos Laborales, conforme a la reglamentación que expida el Ministerio de Trabajo.*
>
> *El Ministerio de Trabajo dentro de los seis (6) meses siguientes a la promulgación de la presente ley, reglamentará la materia y fijará los honorarios de los integrantes de las juntas.*
>
> ***Parágrafo****. Las juntas de calificación percibirán los recursos de manera anticipada, pero los honorarios de los integrantes sólo serán pagados hasta que el respectivo dictamen haya sido expedido y entregado, recursos que deben ser diferenciados y plenamente identificables en la contabilidad."*

Así las cosas, de acuerdo a la jurisprudencia en cita, se establece en forma clara, la responsabilidad que tienen las compañías de seguros en cuanto al envío de las víctimas a la valoración de las Juntas Regionales de Invalidez para establecer la pérdida de la capacidad laboral, y de asumir los costos de los honorarios de la referida Junta.

Finalmente, cabe resaltar que si bien, a la fecha, no existe certeza sobre la necesidad de la accionante para acudir a la Junta Regional de Invalidez, este despacho atendido las garantías constitucionales que le asisten a la accionante, que la familia depende de sus ingresos, concederá el amparo deprecado como quiera que la accionada Seguros del Estado, no puede imponer una carga que genera un detrimento patrimonial sobre el mínimo vital de una persona que provee para las necesidades de la familia. De imponer nuevamente negativas ante este trámite implicaría que el accionante acudiera nuevamente a este mecanismo.

En consecuencia, este Juzgado tutelará el derecho fundamental a la seguridad social invocada por la accionante, y ordenará al representante legal de Seguros Mundial o quien haga sus veces, que dentro del término de cinco (05) días hábiles siguientes a la notificación de la presente sentencia, si aún no lo ha hecho, sufrague los honorarios fijados por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Meta, y envíe al accionante a valoración en primera oportunidad de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del asegurado.

Por último, se dispondrá que para el caso de no ser impugnado el presente fallo de tutela se envíe a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

En mérito de lo precedentemente expuesto, el **JUZGADO PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL DE GRANADA, META,** administrando justicia en nombre de la República, la Constitución y la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR el amparo a los derechos fundamentales al mínimo vital, igualdad y Seguridad Social, invocados por el profesional del derecho Gilberto Pedraza Roa, como apoderado del señor Jheiner Mardony Molina Echeverri, contra la Compañía Mundial de Seguros, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de la acción de tutela de la referencia.

SEGUNDO: Ordenar al representante legal de Compañía de Seguros Mundial y o quien haga sus veces, para que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, si aún no lo ha hecho, sufrague los honorarios fijados por la Junta Regional de Calificación de Invalidez a favor del señor Jheiner Mardony Molina Echeverri notificando a las direcciones aportadas dentro del escrito de tutela.

TERCERO: DESVINCULAR del presente estudio constitucional a la Superintendencia Financiera de Colombia, Hospital Departamental de Granada, Junta Regional del Meta, la Superintendencia de Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social, la Secretaria Departamental de salud, ADRES, Capital Salud EPS., por considerar que no vulneraron derecho alguno.

CUARTO: De conformidad con los artículos 30 y 31 del Decreto 2591 de 1991, notifíquese en legal forma la presente decisión.

QUINTO: Este fallo de tutela podrá ser impugnado sin perjuicio de su cumplimiento inmediato como lo estipula el artículo 31 ídem, y de no ser impugnado, se remitirá el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE,

JAIME ROBERTO CORREDOR FANDIÑO
JUEZ