REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

JUZGADO CUARENTA LABORAL DEL CIRCUITO
Bogotá D.C., veinte (20) de abril de dos mil veintitrés (2023)

I-. OBJETO DE DECISIÓN

Procede el juzgado a tomar decisión en relación con el problema jurídico planteado por la presunta vulneración de los derechos fundamentales de petición, al mínimo vital y a la salud.

II-. ANTECEDENTES

1.- De la tutela

La accionante a través de agente oficiosa fundamenta la acción de tutela en los siguientes hechos:

-. En la actualidad cuenta con 26 años de edad, es miembro activo de la comunidad indígena del Gran Cumbal, sufrió accidente el día 3 de diciembre de 2021, cuyo diagnóstico inicial se describe a continuación y se adjunta en historia clínica de fecha 25 de enero de 2022, emitida por la EPS SANITAS.

DIAGNOSTICOS
1. CHOQUE NEUROGENICO RESUELTO
2. TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO 03/12/2021 (22+00)
2.1 POP HEMICRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA 04/02/2021 MAS DRENAJE DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO
2.2 HEMATOMA SUB DURAL AGUDO CON HSA
2.3 CONTUSIONES FRONTO TEMPORALES IZQUIERDAS
2.4 FRACTURA DE HUESO PARIETAL Y OCCIPITAL IZQUIERDOS
2.5 HEMATOMA INTRA PARENQUIMATOSO PARIETO OCCIPITAL IZQUIERDO, AREA DE CONTUSION HEMORRAGICA DEL PARENQUIMA EN REGION FRONTAL Y TEMPORAL (05/12/21)
3. CONTUSIONES PULMONARES
4. NEUMONIA ASPIRATIVA VS ASOCIADA AL VENTILADOR RESUELTA
5. POP TRAQUEOSTOMIA Y GATROSTOMIA DEL 19/12/2021.
Enfermedad Actual: Nata.paz.col@gmail.com
TRATAMIENTO:
- ACETAMINOFEN A NECESIDAD
- BISACODILO 5 MG CADA 12H
- ENOXAPARINA 40 MG SC DIA HASTA 7 DE FEBRERO
- METOPROLOL 50 MG CADA 8H
- SERTRALINA 50 MG (MEDIA TAB CADA 24H
- QUETIAPINA 25 MG (2 TAB EN LA NOCHE)

PACIENTE QUE PRESENTA EL DIA 3 DE DICIEMBRE DE 2021 TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO AL CAER DE BISCICLETA, PRESENTANDO POSTERIOR HEMATOMA SUBDURAL AGUDO CON HSA, CONTUSIONES FRONTO TEMPORALES IZQUIERDAS, TRASLADADA A HOSPITAL SAN IGNASIO, DONDE REALIZARON HEMICRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA 04/02/2021 MAS DRENAJE DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO, CON POSTERIOR REQUERIMENTO DE CANULA DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA, ESTUVO HOSPITALIZADA HASTA EL 7 DE ENERO DE 2022, EN EL MOMENTO PACIENTE VALORADA EN CASA, CON HABITACION EN TERCER PISO CON ESCALERA, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE MADRE, HERMANA, Y UNA VECINA, COMENTAN QUE ESTA TOLERANDO LA NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE PLUS HN CADA 3 HORAS 200 CC, DIURESIS DIARIA EN PAÑAL, DEPOSICIONES CADA DIA DE POR MEDIO EN PAÑAL.
LE ESTAN REALIZANDO FISICA DOMICILIARIA 3 POR SEMANA, Y TERAPIA RESPIRATORIA DE LUNES A VIERNES PARA MANEJO DE TRAQUEOSTOMIA.
NIEGAN LESIONES CUTANEAS.

ESCALAS DE EVALUACIÓN
ESCALA DE BARTHEL

ESCALA DE BARTHEL
1. El paciente puede comer: Es incapaz de alimentarse.
2. El paciente puede trasladarse en silla / cama: Es incapaz, no se mantiene sentado.
3. El paciente puede realizar su aseo personal: Necesita ayuda con el aseo personal.
4. El paciente puede usar el baño: Es dependiente.
5. El paciente puede ducharse: Es dependiente.
6. El paciente camina: No camina.
7. El paciente sube o baja escaleras: No sube y/o baja escaleras.
8. El paciente puede vestirse: Es dependiente.
9. El paciente tiene control de la deposición: Incontinencia fecal ocasional o uso de pañal.
10. El paciente tiene control de orina: Incontinencia urinaria -usa sonda vesical- incapaz de cambiarse la bolsa o uso de pañal.
11. Total Barthel: 5/100.
12. Interpretación Barthel: Dependencia funcional total (De 0 a 20).

-. Que contaba con una póliza de accidentes personales con la aseguradora Positiva No. 310017958, cuyo tomador es la Universidad Nacional, fue así como el 26 de febrero de 2022, se efectuó reclamación a la compañía de seguros solicitando afectar el amparo de incapacidad total y permanente de conformidad con la asesoría recibida en la Universidad Nacional y en el cual se adjuntó el resumen de la historia clínica de Neurocirugía y el certificado de discapacidad que les expidieron en el Ministerio de Salud y Protección Social.

-. Desde el momento del accidente ha tenido que luchar con las diferentes entidades, entre estas con la EPS Sanitas para la atención, de lo cual existe fallo de incidente de desacato que adjunta, la cual le informó que debía entrega un certificado de discapacidad, el cual tramitó con la Secretaría de Salud, y le expidieron el certificado de discapacidad, el cual fue aportado a Positiva junto con la reclamación.

-. Indicó que hasta el 11 de noviembre de 2022 mediante oficio refutó la reclamación efectuada a Positiva, en la cual le indicaron la necesidad de presentar la calificación de la pérdida de capacidad, toda vez que el certificado de discapacidad presentado no podía ser tenido en cuenta.

-. Desde ese momento y de manera verbal empezó a preguntar en la EPS, cual era ese procedimiento de la calificación de la pérdida de capacidad, que debía consultar con el fondo de pensiones, más aun cuando la accionante no tenía afiliación alguna a fondo de pensiones; y tras varios intentos, solicitó información por escrito a la EPS Sanitas, la cual el 7 de marzo de 2023, le informan que como la peticionaria disfruta de los servicios por el Plan de Beneficios de Salud – PBS dentro del régimen subsidiado, no es procedente que la EPS efectúe la calificación de pérdida de capacidad solicitada por la aseguradora, y que, sin embargo, son las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez a las que les compete dicho procedimiento para trámites administrativos o judiciales.

-. Que el 01 de marzo de 2023, elevó petición a la Junta Regional de Calificación de Bogotá al correo juridica@juntaregionalbogota.co, en el que informa sobre el accidente y la existencia del seguro de vida Nro. SAL-2022-01-007-708442 #MID_58652230 con Positiva S.A., adjuntando la objeción de la aseguradora y solicitando de manera general se le indique el procedimiento para obtener la certificación de la pérdida de capacidad laboral, teniendo en cuenta su condición especial de salud.

-.El 13 de marzo de 2023, nuevamente envió petición a la Junta Regional de Calificación de Bogotá a los correos radicacion@juntaregionalbogota.co y juridica@juntaregionalbogota.co en la que se aclaró que la tutelante sufrió un accidente que generó grandes complicaciones de salud, entre estas la pérdida de movilidad y del habla, explicando que en el momento del accidente no se encontraba

afiliada a ninguna ARL, ni cotizando para pensión, no obstante, contaba con el seguro de vida de Positiva, entidad que estaba solicitando la calificación de la pérdida de capacidad, por lo que se procedió de nuevo a requerir, y pasado un mes no se ha obtenido respuesta.

-. En respuesta allegada el 6 de marzo de 2023 por Positiva les dio a conocer la carátula de la póliza bajo la cual se encuentra amparada la actora, las condiciones generales y particulares del seguro contratado por la Universidad Nacional como tomador, y sólo hasta esa fecha se conoció del amparo a que tiene derecho, el cual no es solamente la invalidez accidental, sino que también tendría derecho a otras coberturas; por lo que mediante petición del 13 de marzo de 2023 se requirió que de manera detallada le informara sobre cada cobertura, la cual no fue contestada de fondo por Positiva.

-. La agente oficiosa indica que es madre cabeza de familia, que el pasado 11 de marzo de 2023 la despidieron del trabajo, se encuentra actualmente sin empleo y es la única responsable de las dos hijas, en este caso la actora que se encuentra en situación de discapacidad y la otra menor de edad, que, además del accidente que padeció la hija, tuvieron que practicarle posteriormente una cirugía de corrección de cráneo y sufrió una neumonía que puso en peligro su vida, sin embargo, a la fecha ha mostrado una alta recuperación.

-. Indica la agente oficiosa que, el estado de salud de Camila es estable y se encuentra en rehabilitación, sin embargo, desde el momento del accidente ella no puede comunicarse de manera verbal, perdió el habla por completo y la movilidad, que debe sufragar muchos gastos, incluyendo el transporte a las terapias, toda vez que, como la actora ya no tiene traqueostomia y a pesar de un fallo de tutela anterior, la EPS ya no le suministra la ambulancia medicalizada que la transportaba.

-. Indica que ha sido informada de que existe un término de prescripción para la reclamación con Positiva y que se cumpliría a los dos años del siniestro, esto es en diciembre del presente año y están a la espera de una respuesta clara de Positiva. Además de que la Junta Regional de Calificación efectúe la calificación respectiva para ser allegada a la aseguradora y tampoco han tenido una respuesta a la solicitud que elevaron a la Junta Regional de Calificación, por lo que el perjuicio que se le causaría a Camila, al no tutelar sus derechos, sería inminente e irremediable.

-. Por el término de prescripción anterior, se desprende la insistencia por una respuesta de fondo de parte de Positiva, toda vez que la primera reclamación se efectuó el 26 de febrero de 2022 y sólo hasta el 11 de noviembre del mismo año, es decir casi siete (7) meses después la misma fue objetado. El propósito es obtener la información solicitada a Positiva de manera oportuna, con el fin de presentar la reclamación completa y que la misma deba ser atendida de manera ágil y dentro del

término legal previsto para la misma.

Por lo anterior, solicita:

- Ordenar a la aseguradora Positiva, en el menor tiempo posible dar respuesta de fondo a cada uno de los interrogantes planteados en la petición de 14 de marzo de 2023.
- Que se ordene a la Junta Calificadora Regional de Bogotá, de manera inmediata dar respuesta de fondo a las solicitudes de 1 y 13 de marzo de 2023.
- Se ordene a la Junta Calificadora Regional de Bogotá, proceda a efectuar la calificación de pérdida de capacidad de Camila Alexandra Isacaz Colimba y/o los exámenes médico legales a que haya lugar, a fin de poder hacer efectiva la póliza de Positiva antes de que se pierda la oportunidad para efectuar la reclamación, en vista de que se cuenta con una póliza con diferentes coberturas de las cuales se pueden hacer uso, empero, por la falta de información clara y detallada, no se han podido hacer efectivos todos los derechos en salud de la tutelante.

2.- Admisión y respuesta de la entidad accionada y de la vinculada.

La acción de tutela fue admitida mediante auto del 11 de abril de 2023 (archivo 06 del expediente electrónico).

2.1.- Respuesta de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca.

La accionada allegó respuesta en los siguientes términos:

> *"(…) EN CUANTO AL DERECHO DE PETICIÓN*
>
> *Se evidencia que el 1 y 13 de marzo de 2023 la accionante presentó peticiones en esta Junta Regional.*
>
> *Al respecto, **el pasado miércoles 12/04/2023 2:54 p.m. se remitió respuesta de fondo sobre lo requerido el 1 y 13 de marzo de 2023**, indicando el procedimiento a realizar para iniciar proceso de calificación en la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá con el fin pretendido por la accionante.*
>
> *EN CUANTO AL PROCESO DE CALIFICACIÓN*
>
> *Revisando las bases de datos de los casos que reposan en esta Junta Regional, se observa que **NO EXISTE SOLICITUD** que reúna los requisitos mínimos exigidos en el decreto 1072 de 2015 con el objeto de establecer el estado de la presunta invalidez del accionante.*
>
> ***El Numeral 3 del Artículo 2.2.5.1.1 del Decreto 1072 de 2015, señala que las Juntas de Calificación del Orden Regional son competentes para calificar a los pacientes que pretendan realizar trámites de reclamación de seguros**, advirtiendo la norma en*

cita que, en dichos casos se ejerce actuación como perito sin que proceda la interposición de recursos.
(…)

El inciso tercero del Artículo 2.2.5.1.16 del Decreto 1072 de 2015, indica a cargo de quien está asumir el pago de los honorarios que corresponden de forma anticipada a la Junta Regional, señalando que ***cuando la Junta Regional de Calificación de Invalidez actúe como perito por solicitud de las entidades financieras, compañías de seguros, éstas serán quienes deben asumir los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez.***
(…)
Una vez se reciba el caso, la Junta Regional *de Calificación de Invalidez de Bogotá realizará la revisión y cumplimiento de requisitos, en caso de estar íntegros, continuará el proceso de calificación de conformidad con el procedimiento y término dispuestos en el decreto 1072 de 2015.*
(…)
EN RELACIÓN CON LAS PRETENSIONES

El pasado miércoles 12/04/2023 2:54 p.m. se remitió respuesta de fondo sobre lo requerido el 1 y 13 de marzo de 2023*, indicando el procedimiento a realizar para iniciar proceso de calificación en la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá con el fin pretendido por la accionante. En efecto, se solicita respetuosamente se decrete un* ***hecho superado*** *por carencia de objeto.*
(…)
La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá no podrá iniciar calificación si la accionante aún no radica la solicitud de calificación junto con los requisitos *que le fueron indicados en la respuesta a la petición. (…)"*

Por lo anterior, solicita declarar improcedente la acción teniendo en cuenta que en ningún momento ha vulnerado ningún derecho fundamental al accionante, por no haber conocido a la fecha del caso y por haberse ya dado respuesta a las peticiones de la accionante donde se indican los requisitos que debe aportar; requerir a la accionante cumplir a cabalidad con la totalidad de requisitos para iniciar el proceso y a la aseguradora realizar pago de honorarios por 1 SMLMV.

2.2.- Respuesta de la EPS Sanitas

La accionada arribó contestación en los siguientes términos:

(…) "• EPS SANITAS no realiza la Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral; esta la debe realizar la entidad encargada de asumir el riesgo, si las patologías son de Origen Común le corresponde a la Administradora de Fondo de Pensiones (AFP) ó si la patología es de origen Laboral corresponde a la Administradora de Riegos Laborales (ARL); en caso de presentarse algún desacuerdo quien pasa a calificar es la Junta Regional de Calificación o Junta Nacional de Calificación, esto de acuerdo a lo que establece la norma vigente.
(…)
Ahora bien, señor juez, nos permitimos informar que, verificando en nuestro sistema de información, que NO hay evidencia de incapacidades o licencias radicadas ante la EPS Sanitas para trámite alguno.

De otro lado se evidencio que la señora Camila se encuentra afiliada en el REGIMEN SUBSIDIADO, tal como registra antes la administradora de los recursos de seguridad social en salud ADRES:

ADRES — MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1026584614
NOMBRES	CAMILA ALEXANDRA
APELLIDOS	ISACAZ COLIMBA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTÁ D.C.
MUNICIPIO	BOGOTÁ D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	02/06/2010	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

De tal manera señor juez, es claro que el reconocimiento y pago de incapacidades y licencias aplica únicamente al afiliado cotizante del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como el afiliado al régimen Especial o de Excepción que tenga una relación laboral o ingresos adicionales sobre los cuales cotice al SGSSS, tienen derecho al auxilio monetario derivado de la incapacidad por enfermedad general de origen común y al pago de la licencia de maternidad. Decreto 1427 de 2022.

En concordancia a lo anterior señor, NO es procedente proceso de reconocimiento de prestaciones económicas, ni proceso de remisión de CRI para calificación de pérdida de capacidad laboral, cuando la accionante registra en el régimen subsidiado.

Por lo anterior, es IMPROCEDENTE vincular a esta entidad, cuando NO tiene relación alguna dentro del proceso de CALIFICACIÓN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL (QUE NO ES DE ORIGEN COMÚN), la parte Actora, acude a la presente acción de tutela con miras a que se acceda a pretensiones en las cuales no se encuentra legitimidad nuestra entidad, en este orden de ideas, no ha existido por parte de nuestra Entidad Promotora de Salud vulneración de derechos a la accionante, toda vez que se ha actuado en estricto cumplimiento de las normas que regulan el reconocimiento de las prestaciones económicas, afiliación y prestación de servicios médicos, conforme las competencias en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Por lo anterior, respetuosamente solicitamos DESVINCULAR a EPS SANITAS S.A del presente trámite tutelar. (…)"

Por lo expuesto, solicita que, se declare improcedente la presente acción contra EPS SANITAS S.A.S., dado que esta entidad no ha vulnerado ningún derecho fundamental de la señora FLOR ALBA COLIMBA MICANQUER actuando como agente oficioso de CAMILA ALEXANDRA ISACAZ COLIMBA, que ha actuado dentro de la normativa vigente que regula su actividad, dado que la petición se fundamenta en una controversia frente al proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral sin que en dicha relación intervenga la Eps.

2.3.- Positiva Compañía de Seguros.

La accionada aportó contestación en los siguientes términos:

(…)" haciendo revisión a los hechos de acción de tutela, esta aseguradora se permite informar que frente a la cobertura por riesgo laborales (accidentes de trabajo o enfermedades) la accionante cuenta con afiliación inactiva con esta Administradora de Riesgos Laborales, registrando su última relación laboral con la razón social ORDOÑEZ UBERLANDIA SAS con NIT 830100814, desde el 01/06/2014 al 22/10/2015.

En razón a ello, identificamos que, a la fecha, no se cuenta con reporte de accidente laboral o enfermedad profesional en esta compañía, conforme al artículo 62 del decreto 1295 de 1994.

Por lo anterior, no se cuenta con prestaciones medico asistenciales o económicas a favor de la accionante, ni calificación de Pérdida de Capacidad Laboral.
(…)
Con ocasión a lo mencionado, identificamos que la señora CAMILA ALEXANDRA ISACAZ COLIMBA C.C. No. 1026584614, fue asegurada con la póliza No. 3100017958 y que registra como tomador a la UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, frente a ello, registra el siniestro No. 31202200001151.

En razón a ello, el día 07 de junio del 2022 se radica formalmente la reclamación con numero de radicado de entrada 2022 01 002 131694 la cual se dio respuesta mediante el oficio de salida número SAL-2022 01 007 075591 donde se realizó una solicitud de documentos esto con el fin de dar continuidad al trámite de reclamación:

Siniestro: 31202200001151
Póliza: 3100017958
Tomador: UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
Asegurado: CAMILA ALEXANDRA ISACAZ COLIMBA C.C. No. 1026584614
Ramo: ACCIDENTES PERSONALES GENERACION POSITIVA
Radicado: 2022 01 002 131694

Respetados Señores,

De acuerdo con la reclamación radicada en nuestras oficinas, mediante la cual solicitan el pago de indemnización por el evento sufrido por el (a) señor (a) CAMILA ALEXANDRA ISACAZ COLIMBA, afectando el amparo de **COBERTURA POR CONVALECENCIA**, les informamos que, una vez estudiado y analizado el caso, se debe aportar la siguiente documentación con el fin de continuar con el trámite respectivo:

- Certificación de idoneidad de la profesional de enfermera Nakary Rojas identificada con C.C.No. 1.034.320.185.
- Cuenta de cobro de la señora Nakary Rojas
- Nueva certificación bancaria de la señora Flor Alba Colimba. Lo anterior en razón a que POSITIVA CONPAÑIA DE SEGUROS no tiene convenio con MIBANCO

El día 08 de noviembre del 2022 se radica más documentación con el radicado de entrada número 2022 01 002 260948:

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

a. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

1.1 Primer nombre	1.2 Segundo nombre	1.3 Primer apellido	1.4 Segundo apellido
CAMILA	ALEXANDRA	ISACAZ	COLIMBA

1.5 Documento de identidad

Certificado de Nacido Vivo	Registro civil	Tarjeta de identidad	Cédula de ciudadanía	Cédula de extranjería	Pasaporte	Carnet diplomático	Permiso especial de permanencia
			X				

Número de documento de identidad 1026584614

b. LUGAR Y FECHA DE LA CERTIFICACIÓN

2.1 IPS donde se realiza la certificación: Centro de Rehabilitación para Adultos Ciegos CRAC

2.2 Fecha: Año 2022, Mes 10, Día 14

2.3 Departamento: BOGOTÁ, D.C.

2.4 Municipio: BOGOTÁ, D.C.

c. CATEGORIA DE DISCAPACIDAD

Física	SI	X	NO	
Visual	SI		NO	X
Auditiva	SI		NO	X
Intelectual	SI		NO	X
Psicosocial (Mental)	SI		NO	X
Sordoceguera	SI		NO	X
Múltiple	SI		NO	X

d. NIVEL DE DIFICULTAD EN EL DESEMPEÑO

Dominio	Porcentaje
Cognición	20.83
Movilidad	70.00
Cuidado Personal	43.75
Relaciones	85.00
Actividades de la Vida Diaria	100.00
Participación	71.88
GLOBAL	65.24

e. PERFIL DE FUNCIONAMIENTO

Por lo anterior, se remitió el caso al área encargada, donde se objetó la reclamación dado que no cumple con las condiciones para afectar el amparo de Incapacidad Total y Permanente objeción emitida por medio del oficio de salida SAL-2022 01 007 708442:

De acuerdo con la reclamación radicada en nuestras oficinas, mediante la cual solicita el pago de indemnización por el amparo de Incapacidad Total y permanente, con ocasión al evento de la joven Camila Alexandra Isacaz Colimba al respecto le manifestamos que, una vez estudiado y analizado el caso; le manifestamos lo siguiente:

Una vez analizado el caso, lamentamos informarle que no podemos atender favorablemente su reclamación, teniendo en cuenta las condiciones generales y particulares de la póliza las cuales se establece:

> *"5.5 invalidez accidental y/o desmembración:*
> *Positiva pagara al beneficiario la suma contratada por invalidez accidental cuando a consecuencia de un accidente amparado, se produzca la pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, calificada por autoridad competente, tal como Entidad Promotora De Salud (EPS), Administradora De Fondo De Pensiones (AFP), Administradora De Riesgos Laborales (ARL), Junta Regional De Calificación De Invalidez y/o Junta Nacional de Calificación de invalidez" (Subrayado fuera de texto)*

Revisada la documentación aportada en el reclamo, ninguna entidad antes mencionada ha calificado la pérdida de capacidad, teniendo en cuenta que lo allegado es del Ministerio de Salud y Protección Social (certificado de discapacidad).

Posteriormente, el día 14 de marzo del 2023 se hace traslado de un requerimiento por parte de la Superintendencia Financiera radicado con numero de entrada 2023 01 002 063330 en la cual se emitió respuesta (…)

Ahora bien, respecto de los amparos contratados en la póliza de accidentes personales número 3100017958, para su situación se podrían afectar los siguientes:

3. AMPAROS OBLIGATORIOS		
AMPARO	¿SE OTORGA EL AMPARO? (INDICAR SOLAMENTE SI O NO)	VALOR ASEGURADO OFRECIDO (no debe ser inferior al mínimo requerido en el numeral 4.3.5. del pliego de condiciones)
Gastos médicos: Que comprende gastos médicos, paramédicos, quirúrgicos, hospitalarios, odontológicos, de fisioterapia, farmacéuticos, de enfermería y de atención ambulatoria por cualquier causa accidental, incluyendo pero sin limitarse a: medicamentos, asistencia farmacéutica, material de osteosíntesis, prótesis, órtesis y demás elementos necesarios para la fisioterapia y rehabilitación integral del paciente, accidentes en laboratorio con material radioactivo y manipulación de equipos generadores de radiación.	SI	$33.000.000

4. CLÁUSULAS OBLIGATORIAS		
NOMBRE	DESCRIPCION DE LA CLAUSULA	SE OTORGA LA CLÁUSULA? (INDICAR SOLAMENTE SI O NO)
AMPLIACIÓN DEL PERIODO DE COBERTURA PARA GASTOS MÉDICOS	Por medio de la presente cláusula y no obstante lo estipulado en las condiciones generales de la póliza, el periodo de cobertura para el amparo de gastos médicos será de 203 días.	SI

Lo anterior, le fue informado al accionante el día 2023/03/21, mediante radicado SAL-2023 01 005 127855, al correo electrónico Catago1979@hotmail.com.
(…)

Finalmente, identificamos que El día 14 de marzo del 2023 se realiza la radicación de una reconsideración a la objeción con numero de radicado 2023 01 002 063452:

RECONSIDERACIÓN PARCIAL AL RECLAMO de siniestro 13/12/2021 (31202200001151) CAMILA ALEXANDRA ISACAZ COLIMBA identificada con la C.C. 1026584614 - Seguro de Accidentes Personales Estudiantiles - Universidad Nacional de Colombia No. 3100017958

Seguro Estudiantil <polizaest_nal@unal.edu.co>
Mar 14/03/2023 12:04
Para: nancy catalina gomez <catago1979@hotmail.com>;Genero De La Direccion De Bienestar De La Facultad De Ciencias Humanas <genero_fchbog@unal.edu.co>;Direccion Nacional De Bienestar <dirnalbie_nal@unal.edu.co>;Natalia Paz <nata.paz.col@gmail.com>
CC: Notificaciones Judiciales <notificacionesjudiciales@positiva.gov.co>;defensordelcliente <defensordelcliente@positiva.gov.co>;super@superfinanciera.gov.co <super@superfinanciera.gov.co>;Reclamaciones Vida <reclamaciones.vida@positiva.gov.co>;Nelly Constanza Casas Ramirez - Contratista <nelly.casas@positiva.gov.co>

1 archivos adjuntos (200 KB)
Sntro31202200001151.pdf;

Bogotá D. C. 14 de marzo de 2022

Sin embargo, se ratifica la objeción de la póliza de accidentes personales número 3100017958 cuyo Tomador es Universidad Nacional respuesta emitida por medio del oficio de salida SAL-2023 01 005 123862.

Frente a ello, es necesario mencionar que, el derecho de petición que es objeto de la tutela fue el derecho de petición que hizo traslado la Superintendencia Financiera el cual se creó como reconsideración para que fuera estudiado por el profesional de decisión, confirmando la objeción y el requerimiento se dio respuesta a cada uno de los puntos que solicito la peticionaria.

Ahora bien, frente a las prestaciones medico asistenciales cubiertas por la póliza, se establece comunicación efectiva con la señora Flor Colimba, quien indica que la solicitud corresponde a los servicios de cuidado de enfermería en casa. Refiere además que el proceso de rehabilitación se está realizando con una fundación a través de su EPS por lo que no requiere servicios ya que esto implicaría interrupción y reinicio del proceso. Confirma que se encuentra pendiente el proceso de calificación para lo relacionado con la indemnización por pago de póliza. Indica no requiere servicios médicos. Se le brinda información de proceso de atención y líneas de atención para servicios médicos derivados del AP.

Así mismo, se confirma que entro de lo contratado por la póliza, no contempla servicios por PHD hospitalización en casa. Adicionalmente se le confirma en llamada

que, para pago de indemnización por póliza debe esperar la calificación por Junta Regional de Calificación de Invalidez (JRCI) ya que en el momento no procede solicitud de pago requerido.

Por lo anterior, conforme a lo indicando por la madre de la accionante, no tomará los servicios cubiertos por la póliza contratada.
(…)

Por lo anterior, solicita declarar improcedente la presente Acción de Tutela en contra de esta Administradora, y se proceda a declarar la desvinculación y no vulneración de los derechos fundamentales del accionante.

III-. CONSIDERACIONES

1-. Procedencia de la acción de tutela

El artículo 86 de nuestra Carta Fundamental consagra la acción de tutela como un mecanismo procesal específico, directo, informal y sumario que tiene por objeto la protección concreta e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, en una determinada situación jurídica, cuando estos sean violados o se presente amenaza de su vulneración; precisándose destacar su naturaleza subsidiaria y residual, dado que su procedencia se restringe a la inexistencia de otros medios de defensa judicial o a la ineficacia de los mismos, como también a su utilización transitoria ante la presencia de un perjuicio irremediable que permita contrarrestar dicho efecto en forma temporal, con una operancia inmediata, urgente y eficaz, mediante el trámite de un procedimiento preferente, hasta tanto la autoridad correspondiente decida de fondo el asunto.

2-. Problema jurídico

El presente caso plantea los siguientes problemas jurídicos: *i*-. ¿Si las accionadas han vulnerado los derechos fundamentales invocados por la accionante?; *ii*-. ¿Si la acción de tutela es el mecanismo idóneo para dirimir el caso en concreto?

3-. Del Derecho de Petición.

De conformidad con el artículo 13 del CPACA, modificado por la Ley 1755 de 2015, se establece que:

"Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades, en los términos señalados en este código, por motivos de interés general o particular, y a obtener pronta resolución completa y de fondo sobre la misma.

Toda actuación que inicie cualquier persona ante las autoridades implica el ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política, sin que sea necesario invocarlo. Mediante él, entre otras actuaciones, se

podrá solicitar: el reconocimiento de un derecho, la intervención de una entidad o funcionario, la resolución de una situación jurídica, la prestación de un servicio, requerir información, consultar, examinar y requerir copias de documentos, formular consultas, quejas, denuncias y reclamos e interponer recursos.

El ejercicio del derecho de petición es gratuito y puede realizarse sin necesidad de representación a través de abogado, o de persona mayor cuando se trate de menores en relación a las entidades dedicadas a su protección o formación."

A su vez el artículo 14 ibid.., señala los términos con que cuenta la entidad para emitir una respuesta de fondo de acuerdo con el tipo o clase de la petición, en los siguientes términos:

*"Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, **toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción**. Estará sometida a término especial la resolución de las siguientes peticiones:*

1. Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.

2. Las peticiones mediante las cuales se eleva una consulta a las autoridades en relación con las materias a su cargo deberán resolverse dentro de los treinta (30) días siguientes a su recepción.

***PARÁGRAFO.** Cuando excepcionalmente no fuere posible resolver la petición en los plazos aquí señalados, la autoridad debe informar esta circunstancia al interesado, antes del vencimiento del término señalado en la ley expresando los motivos de la demora **y señalando a la vez el plazo razonable en que se resolverá o dará respuesta**, que no podrá exceder del doble del inicialmente previsto."*

Como lo ha reiterado la jurisprudencia la petición no sólo debe resolverse de manera oportuna, de fondo, en forma clara, precisa y en congruencia con lo pedido, sin que la respuesta implique que se debe aceptar lo pedido, pues bien puede ser negativa, siempre y cuando se expliquen los motivos o razones del disenso; además, **debe ser puesta en conocimiento del peticionario(a)**:

"a) El derecho de petición es fundamental y determinante para la efectividad de los mecanismos de la democracia participativa. Además, porque mediante él se garantizan otros derechos constitucionales, como los derechos a la información, a la participación política y a la libertad de expresión.

b) El núcleo esencial del derecho de petición reside en la resolución pronta y oportuna de la cuestión, pues de nada serviría la posibilidad de dirigirse a la

autoridad si esta no resuelve o se reserva para sí el sentido de lo decidido.

c) La respuesta debe cumplir con estos requisitos: 1. oportunidad 2. Debe resolverse de ***fondo, clara, precisa y de manera congruente con lo solicitado*** ***3. Ser puesta en conocimiento del peticionario****. Si no se cumple con estos requisitos se incurre en una vulneración del derecho constitucional fundamental de petición.*

d) Por lo anterior, ***la respuesta no implica aceptación de lo solicitado ni tampoco se concreta siempre en una respuesta escrita****.*

e) Este derecho, por regla general, se aplica a entidades estatales, esto es, a quienes ejercen autoridad. Pero, la Constitución lo extendió a las organizaciones privadas cuando la ley así lo determine.
(…)
k) ***Ante la presentación de una petición, la entidad pública debe notificar su respuesta al interesado****"". (C. Const., Sent. T-466, mayo 13/2004. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa) (Negritas y subrayas fuera de texto original).*

4-. El Principio de Subsidiariedad

El principio de subsidiariedad, conforme al artículo 86 de la Constitución, implica que la acción de tutela solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Sobre el carácter subsidiario de la acción, la Corte ha señalado que *"permite reconocer la validez y viabilidad de los medios y recursos ordinarios de protección judicial, como dispositivos legítimos y prevalentes para la salvaguarda de los derechos"*[1]. Es ese reconocimiento el que obliga a los asociados a incoar los recursos jurisdiccionales con los que cuenten para conjurar la situación que estimen lesiva de sus derechos. En otras palabras, las personas deben hacer uso de todos los recursos ordinarios y extraordinarios que el sistema judicial ha dispuesto para conjurar la situación que amenaza o lesiona sus derechos, de tal manera que se impida el uso indebido de este mecanismo constitucional como vía preferente o instancia judicial adicional de protección.

No obstante, como ha sido reiterado por la jurisprudencia constitucional, el presupuesto de subsidiariedad que rige la acción de tutela debe analizarse en cada caso concreto. Por ende, en aquellos eventos en que existan otros medios de defensa judicial, esta Corporación ha determinado que existen dos excepciones que justifican su procedibilidad[2]:

---

[1] Sentencia T-603 de 2015 (M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado); Sentencia T-580 de 2006 (M. P. Manuel José Cepeda Espinosa).
[2] Sentencia T-662 de 2016 (M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado).

(*i*) cuando el medio de defensa judicial dispuesto por la ley para resolver las controversias no es idóneo y eficaz conforme a las especiales circunstancias del caso estudiado, procede el amparo como mecanismo definitivo; y,

(*ii*) cuando, pese a existir un medio de defensa judicial idóneo, éste no impide la ocurrencia de un perjuicio irremediable, caso en el cual la acción de tutela procede como mecanismo transitorio.

Así mismo, dicha excepción al requisito de subsidiariedad exige que se verifique: (*i*) una afectación inminente del derecho -elemento temporal respecto del daño-; (*ii*) la urgencia de las medidas para remediar o prevenir el perjuicio irremediable; (*iii*) la gravedad del perjuicio -grado o impacto de la afectación del derecho-; y, (*iv*) el carácter impostergable de las medidas para la efectiva protección de las garantías fundamentales en riesgo.

Las anteriores reglas implican que, de verificarse la existencia de otros medios judiciales, siempre se debe realizar una evaluación de la idoneidad de los mismos en el caso concreto, para determinar si aquellos tienen la capacidad de restablecer de forma efectiva e integral los derechos invocados. Este análisis debe ser sustancial y no simplemente formal, y reconocer que el juez de tutela no puede suplantar al juez ordinario. Por tanto, en caso de evidenciar la falta de idoneidad del otro mecanismo, la acción puede proceder de forma definitiva.

5.- Análisis del caso concreto

Advierte el Despacho que, del análisis efectuado a la solicitud incoada por la agente oficiosa de la accionante, se infiere que lo pretendido por vía de tutela es que se le protejan los derechos fundamentales vulnerados por las accionadas, *de petición, al mínimo vital y a la salud y*, en consecuencia, ordenar a la aseguradora Positiva dar respuesta de fondo a cada uno de los interrogantes planteados en la petición de 14 de marzo de 2023, ordenar a la Junta Calificadora Regional de Bogotá, de manera inmediata dar respuesta de fondo a las solicitudes del 1 y 13 de marzo de 2023 y finalmente ordenar a la Junta de calificación de invalides de Bogotá, proceda a efectuar la calificación de pérdida de capacidad de Camila Alexandra Isacaz Colimba y/o los exámenes medico legales a que haya lugar, a fin de poder hacer efectiva la póliza de la aseguradora Positiva, en vista de que se cuenta con una póliza con diferentes coberturas de las cuales se pueden hacer uso, empero, por la falta de información clara y detallada, no se han podido hacer efectivos todos los derechos en salud de la tutelante.

La parte accionante aportó al plenario las siguientes pruebas:

1- *Registro Civil de Nacimiento de la accionante Nro. 35765315, fecha de nacimiento 28 de septiembre de 1995.*

2- *Registro Civil de la hermana Natalia Dayana Paz Colimba, fecha de nacimiento diciembre 15 de 2009, lo que confirma que es menor de edad.*
3- *Historia clínica de la tutelante.*
4- *Foto de recibo de servicios públicos*
5- *Informe de evaluación terapéutica.*
6- *Reclamación realizada a Positiva el 26 de febrero de 2023.*
7- *Sentencia del Juzgado 53 Civil Municipal de Bogotá (Amparó el derecho a la salud y a la vida digna de la accionante, la exonera de pagos de cuotas moderadoras, se le garantiza los servicios médicos e insumos ordenados por el médico tratante, negó el tratamiento integral, así como la atención domiciliaria).*
8- *Incidente de desacato a fallo de tutela*
9- *Respuesta de Positiva a petición del 01 de marzo de 2023.*
10- *Respuesta de Positiva a la Universidad Nacional en la cual la solicitud consistía en el pago de la indemnización por el amparo de la incapacidad total y permanente, en la cual le respondió que: "Positiva pagará la suma contratada por invalidez accidental cuando a consecuencia de un accidente amparado, se produzca la pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50% calificada por autoridad competente (...)"*
11- *Póliza de accidentes personales estudiantiles generación positiva.*
12- *Anexo de póliza No3 de Positiva.*
13- *Seguro de accidentes personales estudiantiles, nombre del proponente: Positiva S.A. y tomador: Universidad Nacional de Colombia.*
14- *Derecho de petición del 1 de marzo de 2023 dirigida a la EPS Sanitas.*
15- *Respuesta de EPS Sanitas a la anterior petición, resuelta el 7 de marzo de 2023.*
16- *Petición a la Junta Regional de Calificación del 01 de marzo de 2023.*
17- *Petición a Positiva del 13 de marzo de 2023.*
18- *Respuesta de Positiva al accionante referente a la petición elevada el 14 de marzo de 2023.*
19- *Copia de la liquidación del contrato de trabajo de la señora Flor Alba Colimba, agente oficiosa de la accionante.*
20- *Copia de terminación de contrato de trabajo de la agente oficiosa.*

Pruebas aportadas por Positiva S.A.

- *Audio de Whatsapp entre la agente oficiosa y la línea estudiantil de Positiva Compañía de seguros S.A.*
- *Póliza de accidentes personales estudiantes generación positiva (656 folios)*

Uno de los asuntos que nos compete, gira en torno a la práctica de la calificación de pérdida de capacidad laboral pretendida por la señora Colimba Micanguer; en contestación la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá informó que, no podrá iniciar el trámite si la accionante aún no radica la solicitud de calificación junto con los requisitos que le fueron indicados en la respuesta a la petición e indicó que, la aseguradora debe realizar el pago de honorarios que corresponden a 1 SMLMV.

Seguidamente, la Eps Sanitas en su pronunciamiento señaló que, NO es procedente el proceso de reconocimiento de prestaciones económicas, ni proceso de remisión para calificación de pérdida de capacidad laboral, en vista que la accionante registra en el régimen subsidiado.

Positiva Compañía de Seguros informó que, frente a la cobertura por riesgo laborales (accidentes de trabajo o enfermedades) la accionante cuenta con su afiliación inactiva con esta ARL, registrando su última relación laboral, desde el 01/06/2014 al 22/10/2015; por ello se investigó que, a la fecha, no se cuenta con reporte de accidente laboral o enfermedad profesional en esta aseguradora, tampoco se cuenta con prestaciones médico asistenciales o económicas a favor de la accionante, ni calificación de Pérdida de Capacidad Laboral, empero cuenta que fue asegurada con la póliza No. 3100017958, en la cual registra como tomador a la UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, y frente a ello, si existe registro de siniestro bajo el No. 31202200001151.

Por último, en referencia a los derechos de petición presentados el 1 y 3 de marzo de 2023 en la Junta Regional de Calificación de Invalidez, se tiene que, el pasado doce de abril de 2023 se remitió respuesta de fondo sobre lo requerido, indicando el procedimiento a realizar para iniciar proceso de calificación en la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá con el fin pretendido por la accionante.

La controversia que pueden suscitarse con ocasión de la prestación de los servicios de seguridad social entre los afiliados y las entidades administradoras o prestadoras, y de conformidad con *el numeral 4 del artículo 2 del Código Procesal del Trabajo* señala que la competencia para resolverlas está en cabeza de la jurisdicción ordinaria laboral. Asimismo, el legislador atribuyó a los jueces de la misma especialidad la resolución de conflictos entre otros actores del sistema, como beneficiarios, usuarios y empleadores.

Por consiguiente, la calificación por pérdida de capacidad laboral constituye una obligación derivada del sistema de seguridad social, de suerte que los eventuales conflictos que puedan surgir entre las entidades, se encuentran obligadas a emitir tal dictamen, y el afiliado que lo solicita, son ejemplos de controversias que corresponde conocer a la jurisdicción ordinaria laboral, según la regla de competencia previamente mencionada y que hace parte del Código Procesal del Trabajo.

Por lo indicado anteriormente, observa este Juzgador que el principio de subsidiariedad no se cumple, ya que como lo reitero la Corte Constitucional en su reiterada jurisprudencia, al existir otros medios de defensa, bien sea en sede administrativa o judicial, para obtener la protección de los derechos que se sostienen han sido vulnerados, es resorte del interesado ejercitarlos ante la autoridad

correspondiente, en dichos eventos no será procedente acudir a la vía tutelar, de tal suerte que la acción de tutela es un mecanismo excepcional, que brinda la protección inmediata de los derechos constitucionales, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción de cualquier autoridad pública, pero de ninguna manera se establece como una acción que pueda ser sustitutiva de las acciones ordinarias que se ejercen ante las autoridades jurisdiccionales competentes.

Debe recordarse que la jurisprudencia constitucional ha señalado que la acción de tutela no procede cuando existen otros medios de defensa judicial, a no ser que se acredite que éstos no son idóneos o resulta más gravoso acudir a los mismos, debido, por ejemplo, al tiempo que demoraría obtener una decisión de fondo o a la urgencia para evitar o conjurar la consumación de un perjuicio irremediable, siempre y cuando se utilice como mecanismo de protección transitorio.

Conforme a lo anterior, respecto a la procedibilidad de la acción de tutela, la Corte Constitucional a través de la sentencia T-009 de 2020 puntualizó:

> *"… (i) legitimación por activa, la solicitud puede ser ejercida por todas las personas cuyos derechos fundamentales se encuentren vulnerados o amenazados. Aquellas podrán actuar por sí mismas o por conducto de un tercero que intervenga en su nombre; (ii) legitimación por pasiva, el amparo procede contra las acciones u omisiones de las autoridades públicas y, excepcionalmente, de particulares;* ***(iii) subsidiariedad, la acción de tutela resulta procedente cuando no existen otros mecanismos de defensa judicial disponibles, cuando los mecanismos disponibles no resultan idóneos o eficaces a la luz de las circunstancias del caso concreto o, cuando aun siéndolo, se requiere evitar la consumación de un perjuicio irremediable, en cuyo caso se emplea la acción como mecanismo transitorio;*** *(iv) inmediatez, no puede transcurrir un tiempo excesivo, irrazonable o injustificado entre la actuación u omisión y el uso efectivo del amparo…"* . (Negrillas y subrayado del Despacho)

En la sentencia T-161-09, la Corte Constitucional señaló que:

> *"La acción de tutela es un mecanismo de origen constitucional de* ***carácter residual y subsidiario****, encaminado a la protección inmediata de los derechos fundamentales de las personas que están siendo amenazados o conculcados (art. 86 de la C.P.),* ***y no procede "cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. La existencia de dichos mecanismos será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentre el solicitante.****" (Artículo 6° numeral 1º del Decreto 2591 de 1991).*
>
> *Es del caso precisar aquellos eventos que la jurisprudencia constitucional ha determinado como perjuicio irremediable[3]. En relación a este tema, esta Corporación ha aplicado criterios para determinar su existencia:*
>
> *"****la inminencia****, que exige medidas inmediatas,* ***la urgencia*** *que tiene el sujeto de derecho*

[3] Ver por ejemplo las sentencias T-743 de 2002, T-596 y T-343 de 2001, T-215 de 2000.

> *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."*[4]

De lo anterior, resulta evidente la procedencia de la acción constitucional para salvaguardar los derechos fundamentales de la accionante, **Camila Alexandra Isacaz Colimba,** dado su estado actual de salud que le impide valerse por sí misma y por esa razón acciona a través de agente oficioso (su progenitora), siendo apenas elemental que acudir a la jurisdicción ordinaria le resultaría más gravoso y pondría en peligro sus derechos fundamentales como la vida y salud.

Por esa razón, si bien se observa que se le dio respuesta al derecho de petición por las accionadas, se deberá amparar los derechos fundamentales a la vida, salud, mínimo vital y seguridad social de **Camila Alexandra Isacaz Colimba,** para ordenar a Positiva Compañía de Seguros S.A., que asuma la totalidad de los honorarios de calificación pérdida de capacidad laboral de la accionante ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez y, en el evento que dicho dictamen sea apelado por la actora, asuma los honorarios que correspondan ante la Junta Nacional de Invalidez, para que, una vez, se tenga un dictamen en firma proceda, sin dilaciones, a resolver la solicitud relacionada con la póliza No. 3100017958, en la cual registra como tomador a la UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, con aviso de siniestro bajo el No. 31202200001151.

A su vez, se ordenará a la Junta Regional de Calificación de Invalidez Bogotá-Cundinamarca, que procesa a calificar la pérdida de capacidad laboral de la accionante, **Camila Alexandra Isacaz Colimba,** con cargo a Positiva Compañía de Seguros S.A., como se ha indicado en precedencia.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO CUARENTA LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ, D.C.,administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley, actuando como juez constitucional,

RESUELVE:

Primero-. AMPARAR los derechos fundamentales a la vida, salud, mínimo vital y seguridad social de **Camila Alexandra Isacaz Colimba,** identificada con cédula de ciudadanía número 1.026.584.614, quien actúa por medio de agente oficioso, Flor Alba Colimba (progenitora), por las razones expuestas en la parte motiva de esta decisión.

Segundo-. Como consecuencia de lo anterior, *i)-*. ORDENAR a **Positiva Compañía**

[4] Sentencia T -225 de 1993.

de Seguros S.A., a través de su presidente o por quien haga sus veces, que dentro de las cuarenta ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente amparo, si aún no lo ha hecho, asuma la totalidad de los honorarios de calificación de pérdida de capacidad laboral de la accionante, **Camila Alexandra Isacaz Colimba,** identificada con cédula de ciudadanía número 1.026.584.614, ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca; en el evento que dicho dictamen sea apelado por la actora, asuma los honorarios que correspondan ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, para que, una vez, se tenga un dictamen en firme proceda, sin dilaciones, a resolver la solicitud relacionada con la póliza No. 3100017958, en la cual registra como tomador a la UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, con aviso de siniestro bajo el No. 31202200001151. *ii)-*. ORDENAR a la **Junta Regional de Calificación de Invalidez Bogotá-Cundinamarca**, para que en el mismo término procesa a calificar la pérdida de capacidad laboral de la accionante, **Camila Alexandra Isacaz Colimba,** con cargo a Positiva Compañía de Seguros S.A., como se ha indicado en precedencia.

Tercero: Declarar la improcedencia por hecho superado respecto al derecho de petición invocado, frente a las accionadas Positiva Compañía de Seguros S.A. y Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca.

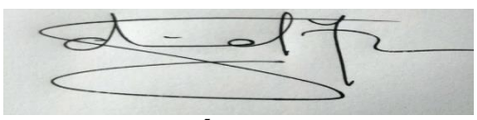
Cuarto: Desvincular de la presente acción constitucional a **EPS Sanitas.**

Quinto: Informar que contra la presente decisión procede el recurso de impugnación que deberá interponerse dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, por cualquier medio, especialmente a través del correo electrónico j40ctolbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

Sexto-. En el evento de no ser impugnada esta decisión, por secretaría remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Notifíquese a las partes por el medio más expedito y eficaz.

El Juez,



DIDIER LÓPEZ QUICENO