

**JUZGADO CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE EJECUCIÓN DE SENTENCIAS DE  
SANTIAGO DE CALI – VALLE DEL CAUCA**

**SENTENCIA DE TUTELA No. 167**  
**RAD.: T - 004-2023 00169 00**

Santiago de Cali, veintiséis (26) de julio de dos mil veintitrés (2023)

**I. OBJETO DE ESTE PRONUNCIAMIENTO**

Procédase con fundamento en el artículo 86 de la Constitución Nacional, el Decreto 2591 de 1991 y demás normas concordantes, a proferir el fallo que corresponde dentro de la presente acción de tutela instaurada por **YEISON FELIPE SÁENZ CEBALLOS** identificado con **c.c. 14.637.985**, en nombre propio contra **SEGUROS MUNDIAL S.A** a través de su Representante Legal, o quien haga sus veces; por la presunta vulneración a sus derechos fundamentales a la **SALUD, SEGURIDAD SOCIAL, ACCESO A LA ADMINISTRACION DE JUSTICIA y DEBIDO PROCESO**.

**II. ANTECEDENTES**

El accionante solicita que se protejan sus derechos fundamentales vulnerados por SEGUROS MUNDIAL y en consecuencia se ordene a esta aseguradora sufragar los gastos de honorarios para que se de tramite a la impugnación al dictamen de PCL realizado ante la Junta Regional De Calificación De Invalidez Del Valle del Cauca. Igualmente solicita que de encontrarse inconforme el accionante con el dictamen de la JRC y sea impugnado, sea SEGUROS MUNDIAL quien pague los honorarios ante la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ.

Como sustento de sus peticiones manifiesta el accionante que el 15 de agosto de 2022 fue víctima de accidente de tránsito, como consecuencia presentó diversos traumas, por lo que solicitó a SEGUROS MUNDIAL le practique el dictamen de pérdida de capacidad laboral con el fin de determinar la gravedad de sus lesiones y ser indemnizado, sin embargo, la respuesta por parte de la aseguradora fue negativa. Por lo cual interpuso acción de tutela que correspondió por reparto al Juzgado 15 Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías de Cali, el cual resolvió *“SEGUNDO. Ordenar a la Compañía Mundial de Seguros SA, a través de su representante legal o quien haga sus veces, que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, proceda a realizar el examen de pérdida de capacidad laboral al señor Yeison Felipe Sáenz Ceballos, a la señora Viviana Borja Guzmán y a la menor Luciana Sáenz Borja”*.

En cumplimiento de la sentencia de tutela, se expidió el dictamen en el cual le otorgan al accionante un 1,0% de pérdida de capacidad laboral. No obstante, estar en desacuerdo con el resultado de este informe, interpone recurso de apelación contra dicho dictamen ante SEGUROS MUNDIAL, quienes indican que no recae sobre las compañías que comercializan el SOAT la obligación de asumir el pago de los honorarios ante las Juntas de Calificación de Invalidez.

Aduce el señor YEISON FELIPE SÁENZ CEBALLOS que no cuenta con los recursos económicos para sufragar la valoración de pérdida de capacidad laboral ante la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, la cual exige el pago de un salario mínimo mensual legal vigente.

Anexa historia clínica, informe policial de accidente de tránsito, Sentencia T-88 del 11 de mayo de 2023 proferida por el JUZGADO QUINCE PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONTROL DE GARANTÍAS DE SANTIAGO DE CALI, el informe de pérdida de capacidad laboral, escrito de apelación, constancia de su radicación y respuesta negativa emitida por la entidad accionada.

### III. ACTUACIÓN PROCESAL

Radicada la petición de amparo constitucional mediante auto No. 0222 del 11 de julio de 2023, se procedió a su admisión contra **SEGUROS MUNDIAL** vinculando al trámite a **COMFENALCO EPS y JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ – VALLE DEL CAUCA**, ordenando la respectiva notificación, previniendo a la accionada y vinculados que en el término de dos días se manifestaran en lo que a bien tuvieran sobre los hechos y las pretensiones de la petición de tutela.

Se recibieron respuestas así:

#### ACCIONADA:

**SEGUROS MUNDIAL.** -\_a través del asesor jurídico, ARIEL CÁRDENAS FUENTES, manifiesta que esta es la segunda acción de tutela presentada por la parte accionante basada en los mismos hechos y pretensiones, en el entendido de que lo perseguido por la señora VIVIANA BORJA GUZMAN es que SEGUROS MUNDIAL por vía acción de tutela sufrague los honorarios correspondientes a la Junta Regional de Calificación de Invalidez. Así las cosas, lo anterior fue resuelto por el JUZGADO QUINCE PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONTROL DE GARANTIAS DE CALI con el radicado No. 76001-40-88-015-2023-00081-00 y el cual ya se dio cabal cumplimiento a través de los comunicados GIN-IQ202300011982 y GIN-IQ202300011983, tal y como consta en certificados de entrega electrónico No. 96929 y 96931. Basados en los argumentos normativos y fácticos que preceden, se puede concluir que en el presente caso NO hemos vulnerado, ni amenazado vulnerar los derechos fundamentales cuya protección invoca la accionante, por lo tanto, respetuosamente le solicitamos al Señor Juez NEGAR por IMPROCEDENTE esta acción de tutela.

#### VINCULADOS:

**COMFENALCO EPS.** - a través apoderado judicial MAURICIO MORENO CASAS, sobre el caso señala que, de acuerdo a las validaciones realizadas, se evidencia que el accionante interpone acción de tutela en contra de seguros mundial solicitando pagos a la Junta Regional De Calificación De Invalidez para proceder con la impugnación del dictamen de pérdida de capacidad laboral. De igual manera se manifiesta en la validación realizada en la base de datos de la EPS, que no se evidencian trámites pendientes por parte de prestaciones económicas o medicina laboral. La EPS desconoce el trámite realizado por SEGUROS MUNDIAL. En consecuencia, de lo anterior, solicito de la manera más respetuosa desvincular a CONSORCIO SALUD EPS COMFENALCO VALLE, identificado con el NIT No 901.160.610-7, de la presente acción judicial.

**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA.** – a través de la Directora Administrativa y Financiera de la Sala Uno y Representante Legal, MARÍA CRISTINA TABARES OLIVEROS, informa que, revisado el archivo digital de la Junta Regional, no se evidencia a la fecha, solicitud de calificación de Pérdida de Capacidad Laboral a nombre del señor YEISON FELIPE SÁENZ CEBALLOS identificado con cédula de ciudadanía No. 14.637.985, por ninguna entidad del Sistema de Seguridad Social. De acuerdo con lo anterior, no le es dable a esta Junta, entrar a emitir pronunciamiento alguno sobre la presente acción de tutela, por tratarse de hechos y pretensiones ajenas a la entidad que represento, a la fecha no se encuentra radicado expediente a nombre del accionante; solicito respetuosamente desvincular a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, por no haber vulnerado derecho alguno al accionante.

### IV. CONSIDERACIONES

#### 4.1. PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN CONSTITUCIONAL

Previo al análisis de fondo de cualquier caso, se procederá a verificar la procedibilidad del mecanismo de amparo. Así pues, conforme a los Artículos 86 de la Constitución Política y 1 del Decreto 2591 de 1991, los requisitos de procedencia de la acción de tutela se pueden sintetizar de la siguiente manera: a) *que la pretensión principal inmersa en la acción sea la defensa de garantías fundamentales presuntamente afectadas por una acción u omisión*

del sujeto demandado; b) legitimación de las partes; c) inexistencia o agotamiento de los medios de defensa judicial (subsidiariedad); y d) interposición de la acción en un término razonable (inmediatez).

#### 4.1.2. LEGITIMACION EN LA CAUSA POR ACTIVA Y PASIVA

El artículo 86 de la Constitución Política y los artículos 1, 5 y 10 del Decreto 2591 de 1991 disponen que toda persona puede ejercer la acción de tutela por sí misma o por quien actúe en su nombre para la protección de sus derechos fundamentales, cuando sean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares.

En este caso el accionante se encuentra legitimado en la causa por activa ya que acude directamente a reclamar la protección de sus derechos fundamentales; por su parte, la accionada **SEGUROS MUNDIAL**, se encuentra legitimada por pasiva, por ser la entidad a quien se atribuye la presunta vulneración.

#### 4.3. INMEDIATEZ

El requisito de inmediatez exige que el ejercicio de la acción de tutela debe ser oportuno, es decir, dentro de un término y plazo razonable, pues la tutela, por su propia naturaleza constitucional, busca la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales y por ello la petición ha de ser presentada dentro de un marco temporal razonable respecto de la ocurrencia de la amenaza o violación de los derechos fundamentales.

A partir de lo anterior, la jurisprudencia constitucional, en aras de determinar que no existe una tardanza injustificada o irrazonable al momento de acudir a la acción de tutela, ha evaluado dicho periodo a partir de las siguientes reglas: (i) que exista un motivo válido para la inactividad de los accionantes; (ii) que la inactividad justificada no vulnere el núcleo esencial de los derechos de terceros afectados con la decisión; (iii) que exista un nexo causal entre el ejercicio tardío de la acción y la vulneración de los derechos fundamentales del interesado y; (iv) que el fundamento de la acción de tutela surja después de acaecida la actuación violatoria de los derechos fundamentales, de cualquier forma, en un plazo no muy alejado de la fecha de interposición.

La tutela como medio excepcional para la protección pronta y eficaz de tales derechos, requiere que la acción se ejerza en un tiempo razonable, prudencial, requisito que garantiza la realización del principio de seguridad jurídica y, por ende, el de la cosa juzgada, al asegurar que la decisión alcance el grado de certeza material, que la hace definitiva e inmutable.

En este asunto se encuentra acreditado este requisito en razón a la negación de la accionada de efectuar el pago de honorarios ante la JRCI para dar trámite a la apelación efectuada contra el dictamen de calificación mediante misiva del 11 de julio de 2023.

#### 4.4. SUBSIDIARIEDAD

De conformidad con el artículo 86 de la Constitución, la acción de tutela es un mecanismo subsidiario que solo procede *“cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial”*. Por tanto, en los términos del numeral 1 del artículo 6 del Decreto 2591 de 1991, es deber del juez constitucional, de un lado, apreciar *“La existencia de dichos medios [...] en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentre el solicitante”*, y, de otro, *a pesar de su existencia, si se acredita un supuesto de “perjuicio irremediable”*, caso en el cual la tutela, de ser procedente, lo sería como *“mecanismo transitorio”*.

La Corte en sentencia T-591 de 2017 sobre la acción constitucional frente a contrato de seguros se ha pronunciado sobre su procedencia excepcional cuando el margen de desigualdad existente entre las partes es tal que establece una situación de indefensión: *“Debido a la existencia de otros medios ordinarios de defensa judicial, por regla general, la acción de tutela resulta improcedente en el marco de un contrato de seguros. Sin embargo, cuando se acuda a la acción de tutela alegando la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales, el juez constitucional deberá considerar la idoneidad y eficacia de tales mecanismos judiciales. En cada caso concreto se debe analizar si la queja o la demanda ante la Superintendencia financiera satisfacen la protección efectiva e idónea de los derechos fundamentales de una persona de especial protección constitucional cuyo mínimo vital y, por ende, su dignidad humana se ve amenazada. Teniendo en cuenta que, primero, en el caso de las quejas el resultado*

no es de carácter definitivo, no existe un término perentorio para resolverse y que, incluso, la misma Superintendencia reconoce que este no es el mecanismo idóneo para resolver conflictos de esta naturaleza. Y, segundo, que el proceso jurisdiccional que puede adelantarse ante esta entidad, comprende los mismos términos y etapas procesales que se manejan en el proceso ordinario. Siguiendo esta línea, se recuerda que un contrato de seguros puede celebrarse entre personas jurídicas con posiciones socio-económicas equivalentes o asimétricas. En el segundo caso, el desbalance del sinalagma puede implicar un desequilibrio en la relación contractual ocasionando un estado de indefensión, situación que permite prescindir de la vía ordinaria y admitir la acción de tutela de manera excepcional: "la relevancia iusfundamental de una controversia entre particulares es directamente proporcional al grado de asimetría de los sujetos involucrados y a la importancia constitucional de los bienes, derechos, pretensiones, expectativas o intereses que se encuentran en juego en la relación de la que se trate". Se recuerda que los ciudadanos cuando acuden al servicio brindado por las entidades aseguradoras, otorgan un voto de confianza consistente en que "(...) la aseguradora asuma su responsabilidad cuando ocurra el siniestro. Por ello, las razones por las cuales las entidades aseguradoras deciden no pagar las pólizas de seguro, deben contar con suficiente fundamento jurídico especialmente en aquellos eventos en que el pago de la póliza incida en el ejercicio y goce de los derechos fundamentales".

La misma Sentencia dijo:

*"La jurisprudencia constitucional ha establecido que frente a las personas en estado de vulneración o indefensión existe un deber constitucional en cabeza de entidades financieras y bursátiles, que les impone la necesidad de ser solidarios y considerar la condición apremiante que puede estar afrontando el tomador, pues su desatención podría generar una afectación a los derechos fundamentales de la persona y provocar el acaecimiento de un perjuicio irremediable."*

**"ENTIDAD ASEGURADORA-Deber de solidaridad frente a las personas en estado de vulneración o indefensión.** La jurisprudencia constitucional ha establecido que frente a las personas en estado de vulneración o indefensión existe un deber constitucional en cabeza de entidades financieras y bursátiles, que les impone la necesidad de ser solidarios y considerar la condición apremiante que puede estar afrontando el tomador, pues su desatención podría generar una afectación a los derechos fundamentales de la persona y provocar el acaecimiento de un perjuicio irremediable.

En Sentencia T-003 de 2020 la corte dijo:

*"ACCION DE TUTELA CONTRA COMPAÑIA DE SEGUROS-Procedencia por afectación de derechos fundamentales. Esta Corporación ha admitido la procedencia excepcional de la acción de tutela para pronunciarse sobre controversias surgidas con ocasión del contrato de seguro, cuando, por ejemplo, (i) se verifica una grave afectación de los derechos fundamentales de un sujeto de especial protección constitucional, como ocurre en el caso de las personas con una considerable pérdida de su capacidad laboral y que, además, no tienen ningún tipo de ingreso; o (ii) también en el supuesto en que, a pesar de la clara e inequívoca demostración del derecho reclamado para hacer efectiva la póliza, el incumplimiento de las obligaciones contractuales que de la aseguradora, ocasiona que se inicie proceso ejecutivo en contra del reclamante."*

En este tema la jurisprudencia constitucional ha decantado los elementos que deben concurrir en el acaecimiento de un perjuicio irremediable así: "(i) que se esté ante un perjuicio inminente o próximo a suceder, lo que exige un grado suficiente de certeza respecto de los hechos y la causa del daño; (ii) el perjuicio debe ser grave, esto es, que conlleve la afectación de un bien susceptible de determinación jurídica, altamente significativo para la persona; (iii) se requieran de medidas urgentes para superar el daño, las cuales deben ser adecuadas frente a la inminencia del perjuicio y, a su vez, deben considerar las circunstancias particulares del caso; y (iv) las medidas de protección deben ser impostergables, lo que significa que deben responder a condiciones de oportunidad y eficacia, que eviten la consumación del daño irreparable."

Establecido el cumplimiento de los requisitos de procedibilidad en la presente acción constitucional se estudiará el fondo del asunto objeto de reclamación.

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA JURIDICO.**

En la acción constitucional que hoy nos ocupa la atención, el problema jurídico se concreta en determinar si los hechos y pretensiones estudiados en la sentencia emitida por el *Juzgado Quince Penal Municipal Con funciones de Control de Garantías de Santiago de Cali* del 11 de mayo de 2023; refieren el mismo asunto aquí puesto en conocimiento de tal suerte que se presente una actuación temeraria del actor; establecido lo anterior, y en caso de ser negativa la respuesta al interior interrogante se entrada a revisar si se conculcan o no al accionante sus derechos fundamentales invocados, una vez que **SEGUROS MUNDIAL** no asume el pago de los honorarios para efectos de dar trámite a la apelación ante la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**.

Para resolver el problema jurídico planteado, debemos tener en cuenta especialmente lo dispuesto en el Decreto 2591 de 1991, Decreto 306 de 1992, los artículos 11, 48 y 49 de la Constitución Política, la Ley 100 de 1993 y Decreto ley 019 de 2012, Decreto 056 de 2015, el Decreto Ley 633 de 1993 y así como también algunos de los precedentes jurisprudenciales que con relación al caso se han emitido.

**(Jurisprudencia)**

**LA TEMERIDAD EN LOS PROCESOS DE TUTELA**

Conforme a lo establecido en los artículos 2, 4 -Inc. 2-, 83 y 95 -Num. 1 y 7- Superiores, los titulares de las acciones constitucionales y legales consagradas en el ordenamiento para garantizar la efectividad de los derechos, deben mostrar una lealtad mínima en el cumplimiento de los deberes y cargas correlativas, así como respetar los derechos ajenos y no abusar de los propios.

Es así, como en aras de garantizar los principios de buena fe y economía procesal y, para evitar el uso desmedido de la acción de tutela, el Decreto 2591 de 1991 en su artículo 38, previó que era contrario al Ordenamiento Superior, el uso abusivo e indebido de la acción de tutela, que se concreta en la duplicidad del ejercicio de la acción de amparo constitucional entre las mismas partes, por los mismos hechos y con el mismo objeto. Dispone, al respecto, la norma en cita:

*“Cuando, sin motivo expresamente justificado, la misma acción de tutela se presente por la misma persona o su representante ante varios jueces o tribunales, se rechazarán o decidirán desfavorablemente todas las solicitudes”.*

En desarrollo del anterior precepto normativo, la Corte Constitucional ha establecido que la “temeridad” consiste en la interposición de tutelas idénticas, sin motivo expresamente justificado, contrariando el principio de buena fe previsto en el artículo 83 la Constitución Política; por lo tanto su prohibición busca garantizar la eficiencia y prontitud en el funcionamiento del Estado y de la administración de justicia.

En sentencia T- 1103 de 2005 se reiteraron los parámetros fijados por la Corte Constitucional a efectos de demostrar la configuración de la temeridad, dentro del curso de la acción de tutela, para lo cual se dispuso que era indispensable acreditar:

*“(i) La **identidad de partes**, es decir, que ambas acciones de tutela se dirijan contra el mismo demandado y, a su vez, sean propuestas por el mismo sujeto en su condición de persona natural, ya sea obrando a nombre propio o a través de apoderado judicial, o por la misma persona jurídica a través de cualquiera de sus representantes legales.*

*“(ii) La **identidad de causa petendi**, o lo que es lo mismo, que el ejercicio simultáneo de la acción se fundamente en unos mismos hechos que le sirvan de causa.*

*“(iii) La **identidad de objeto**, esto es, que las demandas busquen la satisfacción de una misma pretensión tutelar o sobre todo el amparo de un mismo derecho fundamental.*

*“(iv) Por último, y como se dijo anteriormente, a pesar de concurrir en un caso en concreto los tres (3) primeros elementos que conducirían a rechazar la solicitud de tutela, el juez constitucional tiene la obligación a través del desarrollo de un incidente dentro del mismo proceso tutelar, de excluir la existencia de un argumento válido que permita convalidar la duplicidad en el ejercicio del derecho de acción. Esta ha sido la posición reiterada y uniforme de esta Corporación, a partir de la interpretación del tenor literal de la parte inicial del artículo 38 del Decreto 2591 de 1991, conforme al cual: “Cuando sin motivo expresamente justificado la misma acción de tutela sea presentada por la misma persona o su representante ante varios jueces o tribunales, se rechazarán o decidirán desfavorablemente todas las solicitudes”.*

En conclusión, la presentación de dos o más acciones de tutela no constituye automáticamente una actuación arbitraria, sino que se hace necesario verificar las circunstancias que rodean cada caso para inferir que se configura temeridad, razón por la cual se debe entender esta figura como una alternativa procesal con la que cuenta el juez constitucional de manera muy excepcional, pues ante todo debe asegurar la garantía efectiva de los derechos fundamentales. Es decir, que la sola concurrencia de identidad de los sujetos procesales, el objeto que da lugar a la controversia y la pretensión, no es suficiente para concluir que se trata de una actuación judicial amañada o contraria al principio constitucional de buena fe.

En Sentencia T-003-2020 sobre la **REGULACION DE LA INDEMNIZACION POR INCAPACIDAD PERMANENTE EMANADA DE ACCIDENTE DE TRANSITO** la Corte fijo algunas Reglas:

*“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, 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”*

### **Funciones de la Junta de Calificación de Invalidez frente a la figura de incapacidad permanente**

*Las Juntas Regionales y Nacionales de Calificación de Invalidez son organismos del SGSSS del orden nacional y de creación legal. De conformidad con el artículo 2.2.5.1.4 del Decreto 1072 de 2015, “Las juntas regionales y nacional de calificación de invalidez son organismos del sistema de la seguridad social integral del orden nacional, de creación legal, adscritas al Ministerio del Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro, de carácter interdisciplinario, sujetas a revisoría fiscal, con autonomía técnica y científica en los dictámenes periciales, cuyas decisiones son de carácter obligatorio”.*

*De igual manera, los artículos 42 y 43 de la Ley 100 de 1993 establecen que, el fin primordial de las Juntas de Calificación de Invalidez es “la evaluación técnica científica del grado de pérdida de la capacidad laboral de los individuos que se sirven del sistema general de seguridad social”.*

*Frente a las funciones de las Juntas Regionales y Nacionales de Calificación de Invalidez, la sentencia C1002 de 2004, determinó:*

*“Las juntas de calificación de invalidez, tanto las regionales como la junta nacional, son organismos de creación legal, integrados por expertos en diferentes disciplinas, designados por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social –hoy, Ministerio de la Protección Social- para calificar la invalidez en aquellos eventos en que la misma sea necesaria para el reconocimiento de una prestación. De conformidad con los artículos acusados, los miembros de las juntas de calificación de invalidez no son servidores públicos y reciben los honorarios por sus servicios de las entidades de previsión o seguridad social ante quienes actúan, o por la administradora a la que esté afiliado quien solicite sus servicios. Del contenido de la normativa legal se tiene que el fin de las juntas de calificación de invalidez es la evaluación técnica científica del grado de pérdida de la capacidad laboral de los individuos que se sirven del sistema general de seguridad social. El dictamen de las juntas de calificación es la pieza necesaria para la expedición del acto administrativo de reconocimiento o denegación de la pensión, propiamente dicho.”*

*Frente a las obligaciones que se le atañen a las Juntas Regionales y Nacionales, el Decreto 1075 establece que, mientras las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez tienen como función primordial emitir en primera instancia, la decisión respecto del origen y la pérdida de la capacidad laboral u ocupacional y su fecha de estructuración, así como la revisión de la pérdida de capacidad laboral y el estado de invalidez, la Junta Nacional de Calificación de Invalidez tendrá la responsabilidad de decidir en segunda instancia, sobre el recurso de apelación contra los dictámenes de las Juntas Regionales.*

*De conformidad con lo anterior, se tiene que el dictamen emitido por la Junta de Calificación Regional de Invalidez es obligatorio para impulsar el trámite de reconocimiento de indemnización por incapacidad permanente de conformidad con el SOAT.*

*Frente a esto, la Corte Constitucional, en la sentencia C-1002 de 2004 manifestó que: “El dictamen de las Juntas de Calificación de Invalidez, es la pieza necesaria para la expedición del acto administrativo de reconocimiento o denegación de la indemnización (...) puesto que constituye el fundamento jurídico autorizado, de carácter técnico científico, para proceder con el reconocimiento de las prestaciones sociales cuya base en derecho es la pérdida de la capacidad laboral de los usuarios del sistema de seguridad social (...). Estos dictámenes deben contener decisiones expresas y claras sobre el origen, fecha de estructuración y calificación porcentual de pérdida de la capacidad laboral”*

### **Sentencia T-336/20 El accionante tiene derecho a que la accionada pague los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez, dada su condición de vulnerabilidad económica**

*Antes bien, si luego de ser calificado por la entidad aseguradora, el accionante no estuviese de acuerdo con el dictamen, corresponde a dicha Entidad 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. En ese escenario, y siguiendo lo dispuesto por el artículo 50 del Decreto 2463 de 2001, el aspirante a ser beneficiario puede asumir el valor de los honorarios, con la salvedad que*

<sup>1</sup> T-256/2019

estos podrían ser reembolsados si la Junta de Calificación de Invalidez dictamina la pérdida de capacidad laboral. No obstante, la doctrina constitucional ha señalado que, “imputar tal pago al aspirante beneficiario (aunque se pueda solicitar su reembolso), en algunas oportunidades resulta desproporcional, pues si bien agiliza el procedimiento ante las Juntas de Calificación para quienes cuentan con recursos económicos, restringe el acceso a la seguridad social de las personas que carecen de los mismos [...]”.

48. De ahí que la Corte haya determinado que las compañías aseguradoras deban asumir el costo de los honorarios de las juntas de calificación de invalidez, en caso de que sea impugnada la decisión adoptada por estas en una primera oportunidad, siempre que esté demostrada la incapacidad económica del asegurado (ver supra párrafos 34 a38)”.

Señala el Decreto Ley 059 de 2015 en su artículo 15:

“Artículo 15. Término para presentar la reclamación. La solicitud de indemnización por incapacidad permanente deberá presentarse en el siguiente término:

- a) Ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o quien este designe, de acuerdo a lo establecido en el artículo 111 del Decreto-ley 019 de 2012, dentro del año siguiente a la fecha en la que adquirió firmeza el dictamen de pérdida de capacidad laboral;
- b) Ante la compañía aseguradora que corresponda, en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio. En cualquiera de los dos casos, siempre y cuando entre la fecha de ocurrencia del evento y la solicitud de calificación de la invalidez no haya pasado más de dieciocho (18) meses calendario.”

Y la misma norma en su artículo 27 consagra:

“Artículo 27. Documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de la indemnización por incapacidad permanente. Para radicar la solicitud de indemnización por incapacidad permanente ocasionada por un accidente de tránsito, un evento catastrófico de origen natural, un evento terrorista u otro evento aprobado, la víctima o a quien este haya autorizado, deberá radicar ante la aseguradora o ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o su apoderado, según corresponda, los siguientes documentos:

1. Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social debidamente diligenciado.
2. Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente de acuerdo a lo establecido en el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012, en el que se especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral.
3. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, cuando se trate de una víctima de accidente de tránsito.
4. Epicrisis o resumen clínico de atención expedido por el Prestador de Servicios de Salud y certificado emitido por el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres, en el que conste que la persona atendida fue víctima de eventos catastróficos de origen natural o de eventos terroristas.
5. Cuando la reclamación se presente ante el Fosyga, declaración por parte de la víctima en la que indique que no se encuentra afiliado al Sistema General de Riesgos Laborales y que no ha recibido pensión de invalidez o indemnización sustitutiva de la misma por parte del Sistema General de Pensiones.
6. Sentencia judicial ejecutoriada en la que se designe el curador, cuando la víctima requiera de curador o representante.
7. Copia del registro civil de la víctima, cuando esta sea menor de edad, en el que se demuestre el parentesco con el reclamante en primer grado de consanguinidad o sentencia ejecutoriada en la que se designe el representante legal o curador.
8. Poder en original mediante el cual la víctima autoriza a una persona natural para que presente la solicitud de pago de la indemnización por incapacidad.”

El decreto Ley 019 de 2012 artículo 142 consagra: “Calificación del estado de invalidez. El artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 52 de la Ley 962 de 2005, quedará así:

La calificación se realizará con base en el manual único para la calificación de invalidez, expedido por el Gobierno Nacional, vigente a la fecha de calificación, que deberá contener los criterios técnicos-científicos de evaluación y calificación de pérdida de capacidad laboral porcentual por sistemas ante una deficiencia, discapacidad y minusvalía que hayan generado secuelas como consecuencia de una enfermedad o accidente.”

La ley 1562 de 2012 en su ARTÍCULO 18 consagra: “Sin perjuicio de lo establecido en este artículo, respecto de la calificación en primera oportunidad, corresponde a las Juntas Regionales calificar en primera instancia la pérdida de capacidad laboral, el estado de invalidez y determinar su origen. A la Junta de Calificación Nacional compete la resolución de las controversias que en segunda instancia sean sometidas para su decisión por las Juntas Regionales. La calificación se realizará con base en el manual único para la calificación de invalidez, expedido por el Gobierno Nacional, vigente a la fecha de calificación, que deberá contener los criterios técnicos-científicos de evaluación y calificación de pérdida de capacidad laboral porcentual por sistemas ante una deficiencia, discapacidad y minusvalía que hayan generado secuelas como consecuencia de una enfermedad o accidente.”

## V. CASO CONCRETO.

En el caso bajo estudio, se reclama la protección al derecho a la salud, a la seguridad social, acceso a la administración de justicia y al debido proceso, cuya pretensión se basa en ordenar a la accionada **SEGUROS MUNDIAL** que sufrague el costo de los honorarios ante

la Junta Regional de Calificación de Invalidez para efectos de que se dé trámite a la apelación del dictamen de pérdida de capacidad laboral cuyo resultado fue de 1,0%. Esto, con el propósito de cumplir uno de los requisitos para acceder al reconocimiento y pago de la indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT.

El accionante pone en conocimiento que instauró acción de tutela con antelación a esta, por medio de la cual, en Sentencia T-88 del 11 de mayo de 2023 proferida por el Juzgado Quince Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías de Cali, se resolvió: *“SEGUNDO. Ordenar a la Compañía Mundial de Seguros SA, a través de su representante legal o quien haga sus veces, que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, proceda a realizar el examen de pérdida de capacidad laboral al señor Yeison Felipe Sáenz Ceballos, a la señora Viviana Borja Guzmán y a la menor Luciana Sáenz Borja”*.

En este punto y atendiendo la respuesta de la entidad accionada, encuentra el Juzgado que si bien con anterioridad se presentó acción de tutela a instancias del aquí accionante contra Seguros Mundial, en el que solicito que la aseguradora sufragara el pago de los honorarios ante la JRCI para que le realizara en una primera oportunidad el dictamen de pérdida de capacidad laboral; y por lo cual se resolvió *“SEGUNDO. Ordenar a la Compañía Mundial de Seguros SA, a través de su representante legal o quien haga sus veces, que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, proceda a realizar el examen de pérdida de capacidad laboral al señor Yeison Felipe Sáenz Ceballos, a la señora Viviana Borja Guzmán y a la menor Luciana Sáenz Borja”*; no es menos, que en aquella oportunidad no se debatió el tema de a quien correspondería asumir el costo de los honorarios de llegarse de presentar inconformidad por el actor en primera y segunda instancia; de tal suerte que existe en este asunto *identidad de partes, identidad de causa petendi* mas no se presenta *identidad de objeto*, como se observa, la pretensión está encaminada a obtener el pago de honorarios pero para que se de trámite a la apelación y como no como en oportunidad anterior para obtener la realización de la calificación.

Dicho lo anterior, es dable concluir que en esta oportunidad no existe actuación temeraria por parte del accionante; siendo así se procederá a resolver de fondo la solicitud.

No estando conforme con el resultado obtenido en dictamen de calificación (1.0%), acredita el accionante que, presento apelación y para tal efecto solicitó ante la compañía aseguradora SEGUROS MUNDIAL, que asumiera el valor de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle, por no contar con los recursos económicos para asumir el costo. La respuesta de la compañía aseguradora, fue de forma negativa, aduciendo que la normatividad del SOAT no establece a favor de las compañías de seguros generales la obligación de cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de invalidez; y que corresponde al afectado sufragar estos gastos y hacer la solicitud directamente a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle.

Por su parte SEGUROS MUNDIAL, hace alusión a que esta es la segunda acción de tutela presentada por la parte accionante basada en los mismos hechos y pretensiones, confunde al accionante YEISON FELIPE SÁENZ CEBALLOS, con la señora VIVIANA BORJA GUZMAN, quien no es parte dentro de la presente acción constitucional. Se ampara en que lo solicitado por el accionante ya fue resuelto por el Juzgado Quince Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías de Cali y del cual ya se dio cabal cumplimiento, por lo tanto, solicitan negar por improcedente esta acción de tutela.

Respecto del argumento de la accionada sobre la regulación contenida en el Decreto 056 de 2015, aduce que este en ningún momento menciona que el pago de este dictamen deba ser realizado por la compañía de seguros y qué por el contrario, se hace una remisión a las normas del Código de Comercio; explicando que las entidades encargadas de asumir el pago de los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez son aquellas entidades que integran el sistema general de seguridad social, y para el caso concreto, la compañía de Seguros Mundial no integra el sistema general de seguridad social, es decir, no es una EPS y la póliza del SOAT, no es una entidad aseguradora que asume los riesgos de invalidez y vida.

De acuerdo a jurisprudencia de las altas cortes y la normatividad vigente, el Sistema General de Seguridad Social previó la creación de un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (conocido como SOAT), para todos los vehículos automotores que se desplacen dentro del territorio nacional y que tiene como propósito, amparar la muerte o los daños corporales que se causen a las personas implicadas en tales eventos, ya sean peatones,

pasajeros o conductores; este amparo contiene la indemnización por incapacidad permanente, la cual establece en el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016 que, para poder acceder a ella, se hace indispensable allegar el dictamen de pérdida de capacidad laboral, que, a su vez, deberá ser expedido por la autoridad competente, que en este caso será la Junta de Calificación de Invalidez, autoridad que tiene la facultad de evaluar el porcentaje de incapacidad laboral de la persona y que tiene la potestad de emitir el certificado médico, una vez le sean cancelados sus honorarios. Por tanto, si uno de los requisitos para acceder a la indemnización permanente que se encuentra amparado por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) es la presentación del dictamen que certifique su grado de invalidez, entonces la víctima del accidente de tránsito tiene el derecho a que le sea calificado su estado de capacidad laboral por las Juntas de Calificación de Invalidez, en primera y segunda instancia, de existir inconformidad con el resultado.

El actor anuncia falta de capacidad económica, situación que no fue desvirtuada por la accionada, pues el solo hecho de que se encuentre afiliado al régimen contributivo no es razón suficiente para demostrar la capacidad económica, toda vez (i) *se trata de una negación indefinida que invierte la carga de la prueba* y (ii) *se presume la buena fe del solicitante; quien presenta patologías derivadas del accidente de tránsito sufrido y requiere ser valorado para efectos de elevar la respectiva reclamación de indemnización si a ello hubiere lugar.*

Así las cosas, se advierte que la accionada **SEGUROS MUNDIAL** ha vulnerado los derechos fundamentales a la seguridad social del accionante toda vez que la aseguradora se rehúsa a pagar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez para que se de trámite a la apelación presentada contra el dictamen proferido en primera oportunidad por esta aseguradora, por tanto, se accederá al amparo solicitado.

**EN MÉRITO DE LO EXPUESTO, EL JUZGADO CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE EJECUCIÓN DE SENTENCIAS DE SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA, ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA Y POR AUTORIDAD DE LA LEY;**

#### **RESUELVE**

**PRIMERO. - TUTÉLANSE** los derechos a la salud, a la seguridad social, acceso a la administración de justicia y al debido proceso de **YEISON FELIPE SÁENZ CEBALLOS** identificado con **c.c. 14.637.985**, por lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO. - ORDENAR** a **SEGUROS MUNDIAL** a través de su Represente Legal o quien haga sus veces, que dentro de los **cinco (5) días** siguientes a la notificación de la presente providencia asuma el pago de los honorarios fijados por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle, a fin de que se dé trámite a la apelación de calificación de pérdida de capacidad laboral efectuada por la aseguradora en primera oportunidad al señor **YEISON FELIPE SÁENZ CEBALLOS** identificado con **c.c. 14.637.985**. En caso de que el dictamen efectuado por la JRCI sea impugnado, los honorarios de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez también serán asumidos por **SEGUROS MUNDIAL**.

**TERCERO. - NOTIFÍQUESE** esta decisión a las partes en la forma y términos previstas en el artículo 30 del decreto 2591 de 1991.

**CUARTO. - REMÍTASE** el presente expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, dentro del término consagrado en el inciso 2° del artículo 31 del Decreto 2591 de 1991, en caso de no ser impugnado este fallo.

**QUINTO. -** Una vez agotado el trámite y regrese el expediente de revisión Constitucional excluido de revisión procédase a su ARCHIVO.

**NOTIFIQUESE. -**

**GLORIA EDITH ORTIZ PINZÓN**  
Juez