



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**

Rama Judicial del Poder Público

**JUZGADO SÉPTIMO LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN**

Medellín, veinte (20) de enero de dos mil veintidós (2022)

PROCESO	ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO	05001-41-05-006-2021-00573-01
PROVIDENCIA	SENTENCIA DE TUTELA No. 008 de 2022
INSTANCIA	IMPUGNACIÓN DE SENTENCIA
ACCIONANTE	EDUARDO ALBERTO GUERRA SERRANO Cédula Venezolana N° 13.456.341 PET-Permiso por Protección Temporal- N° 910244705111980
ACCIONADO	COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
VINCULADOS	EPS SUR Y JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA
PROCEDENCIA	JUZGADO SEXTO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE MEDELLIN
TEMAS SUBTEMAS	Y LA VIDA, SEGURIDAD SOCIAL, IGUALDAD Y DIGNIDAD HUMANA.
DECISIÓN	CONFIRMA DECISIÓN

Estando dentro el término descrito en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, el Juzgado Séptimo Laboral del Circuito de Medellín, procederá a emitir decisión de fondo sobre la impugnación formulada por el señor EDUARDO ALBERTO GUERRA SERRANO, identificado con Cédula Venezolana N° 13.456.341, parte tutelante, y actuando a nombre propio en contra de la Sentencia N° 275 del 23 de noviembre de 2021, proferida por el Juzgado Sexto Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Medellín, dentro de la acción de tutela de la referencia.

**I - ANTECEDENTES**

**1.1. Pretensión**

El señor EDUARDO ALBERTO GUERRA SERRANO, identificado con Cédula Venezolana N° 13.456.341, promovió acción de tutela en contra de COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., con el fin de obtener el amparo de los derechos fundamentales a: la vida en conexidad con la salud y la seguridad social, derecho a la igualdad, derecho a la dignidad humana; que considera fueron vulnerados por la entidad accionada, por lo tanto solicita tutelar integralmente los derechos fundamentales ordenando así que se asuma el pago íntegro de los honorarios de la Junta de Calificación de invalidez regional del examen de pérdida de capacidad laboral.

**1.2. Presupuestos fácticos:**

Afirma el accionante que dado un accidente de tránsito obtuvo algunas lesiones.

Carrera 52 No. 42-73 Edificio José Félix de Restrepo. Oficina 916. Medellín.  
Teléfono 262.0191 - Correo [i07labmed@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:i07labmed@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Agrega que el vehículo involucrado cuenta con el seguro obligatorio SOAT de la empresa SEGUROS MUNDIAL bajo Póliza No. 79135569601502081 con vigencia hasta el 22/08/2021. Refiere que después de ser atendido en la Clínica del Norte del municipio de Bello, le diagnosticaron: "CONTUSION DE LA RODILLA" y "FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA". Aduce además que el tratamiento y la rehabilitación médica ya se terminó, pero precisa de una valoración de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, para poder reclamar la indemnización por las lesiones que ocasionó el accidente de tránsito. Agrega que su situación financiera a raíz del accidente es muy precaria y no tiene recursos económicos para sufragar el pago de este examen y pese a que el 25 de octubre de 2021 se presentó solicitud de pago Honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez ante SEGUROS MUNDIAL, esta respondió el 8 de noviembre de 2021 indicando: a quién le corresponde tal responsabilidad, según el artículo 142 del Decreto Extraordinario 19 de 2012; contestación la cual reprocha pues insiste que sus afecciones físicas se dieron a consecuencia de un accidente de tránsito, y a ello se le suma la falta de recursos económicos, que imposibilitan sufragar los costos del examen de pérdida de capacidad laboral en la Junta Calificadora Regional indicada.

### 1.3. Contestación:

**COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**, asiente en que expidió la póliza SOAT No. 79135569 para amparar el automotor de placa KDH31C, la cual ha sido afectada en el amparo de servicios médico-quirúrgicos por un siniestro ocurrido al accionante el 01 de noviembre de 2020 y que el afectado NO ha reclamado formalmente, la indemnización por incapacidad permanente. En ese sentido, refiere que el actor deberá cumplir los requisitos que para este fin, según lo establece el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016, y en atención a lo dispuesto en el Artículo 1077 del Código de Comercio para demostrar con el "*Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente*" el porcentaje de pérdida de capacidad laboral derivada del accidente de tránsito a fin de establecer la cuantía a indemnizar.

Para la entidad obligarse a realizar el pago pretendido a través de esta acción constitucional, se traduce en que se le estaría imponiendo una carga adicional, ilegal e innecesaria por tratarse de un pago que no es legal, ni esta reglamentariamente obligada a asumir, toda vez que los recursos dispuestos por este seguro para atender las lesiones que presenten las víctimas de un accidente de tránsito son limitados y SEGUROS MUNDIAL ya ha tramitado y reconocido las reclamaciones que han sido presentadas con ocasión del referido siniestro, sin que resultaran vulnerados los derechos fundamentales cuya protección se solicita. Resalta además que siendo este un tema de tipo indemnizatorio y de estirpe económico, más aún, si los mecanismos de defensa que dispone el aquí Accionante, no han sido utilizados ni ejercidos, conforme a las atribuciones y competencias legales, lo que deviene la falta de inmediatez de la acción, por lo que solicita NEGAR por IMPROCEDENTE esta acción de tutela.

En suma resalta la entidad que no está quebrantando ningún Derecho Fundamental pues esta Litis compete a la jurisdicción ordinaria por su carácter estrictamente económico; los mecanismos de defensa que dispone el accionante no han sido utilizados ni ejercidos, conforme a las atribuciones y competencias legales, lo que deviene en FALTA DE INMEDIATEZ de la acción, dado que desde la fecha de ocurrencia del siniestro, 01 de noviembre de 2020, han transcurrido, más

de doce 12 meses y de acuerdo con el Concepto 2019009983-004 de 2019 emitido por la Superintendencia Financiera de Colombia, no es procedente el pago por concepto de honorarios ante las Juntas de Calificación por parte de las aseguradoras que comercializan el SOAT.

**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA.** Indicó que revisadas las bases de datos de la entidad, no encontró solicitudes o devolución de documentación por parte de la Compañía Mundial de Seguros a nombre de: EDUARDO ALBERTO GUERRA SERRANO PEP 13.456.341, para iniciar proceso de calificación ante la entidad, así mismo, no se encontró soporte y acreditación de los honorarios por parte de la aseguradora. Aclara que la radicación del expediente y el pago de los honorarios son requisitos mínimos para iniciar el proceso de calificación ante esta Junta y están a cargo de la entidad solicitante.

**EPS SURAMERICANA SA -EPS SURA-**. Informó que el tutelante se encuentra afiliado al Plan de Beneficios de Salud (PBS) de EPS SURA desde 29/03/2021 en calidad de BENEFICIARIO, y TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL. y que revisado su sistema de información *"a la fecha el accionante no presenta incapacidad prolongada, ni incapacidad actual, no tiene procesos pendientes por el área de medicina laboral"*. Destaca que de acuerdo con la solicitud del accionante esta va dirigida hacia su aseguradora SOAT - SEGUROS MUNDIAL-, donde requiere el pago íntegro de los honorarios de la junta de calificación de invalidez para que realice la calificación de PCL- pérdida de la capacidad laboral secundario a su evento con origen accidente de tránsito. Insiste consecuentemente, que la EPS no es la llamada a satisfacer las pretensiones de la presente acción de tutela y no se encuentra vulnerando ningún derecho fundamental.

#### 1.4. Sentencia de primera instancia.

El 23 de noviembre de 2021, el Juzgado Sexto Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Medellín, mediante Acta N° 275; Negó por improcedente los derechos fundamentales invocados por la parte actora, así mismo, ordenó DESVINCULAR a la EPS SURA., y a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA.

La anterior decisión se justificó en tanto que se determinó que la entidad accionada ni las vinculadas vulneraron derecho fundamental alguno al actor, previo estudio de las pruebas aportadas al caso. Aclara que si bien la jurisprudencia de la H. Corte Constitucional en ciertos casos específicos, ha ordenado a las aseguradoras encargadas de la expedición de la póliza SOAT, a pagar los honorarios fijados por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de un lesionado, excepcionalmente, esa orden estaba dirigida a las personas que demostraran su estado de indefensión y desprotección, lo cual no se acreditó en el caso sub lite, lo cierto es que el accionante se encuentra activo en el Sistema General de Seguridad Social en salud del Régimen contributivo en calidad de beneficiario es decir; y cuenta con la ayuda de un grupo familiar que en virtud del principio de solidaridad social; serían los llamados a sufragar los gastos de honorarios solicitados. Subrayando el objetivo del actor el cual se centra en una reclamación de carácter económica dado el nexo del contrato de seguro efectivo entre las partes en contraste con el cubrimiento total de salud al actor el cual esta rehabilitado; constituye los fundamentos necesarios para la decisión que se realizó en el presente caso.

#### 1.5. Impugnación del Fallo de Tutela:

Carrera 52 No. 42-73 Edificio José Félix de Restrepo. Oficina 916. Medellín.  
Teléfono 262.0191 - Correo [j07labmed@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j07labmed@cendoj.ramajudicial.gov.co)

La decisión antes descrita fue impugnada por el tutelante mediante escrito allegado el 25 de noviembre de 2021, manifestando su oposición a la sentencia impugnada, haciendo en primer lugar un recuento de los derechos que considera vulnerados, seguidamente, refiere algunas normas que hacen referencia al reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente a causa de accidentes de tránsito, así mismo, subraya las reglas en ese sentido emanadas de la jurisprudencia de la Corte Constitucional en aras de destacar la responsabilidad que le atañe a las aseguradoras de realizar en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez de quien realiza la reclamación, esto en consonancia con el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012.

Refiere igualmente, la parte tutelante la Sentencia T-400 de 2021, para resaltar cómo opera y/o sustentar el pago de honorarios ante las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez, la cual a su vez refiere al artículo 17 de la Ley 1562 de 2012, el cual establece quiénes deben asumir dicho desembolso, haciendo énfasis que la *“prestación no puede estar supeditada al pago que haga el interesado, pues este criterio elude el principio solidaridad al cual están obligadas las entidades de seguridad social”*, en el sentido de no desligar a las aseguradoras de dicha responsabilidad.

Frente a los criterios establecidos por la Corte Constitucional para acceder mediante acción de tutela a la resolución de conflictos económicos, trae a Colación igual jurisprudencia, es decir la Sentencia T-400 de 2017, ya indicada, para destacar la procedencia de la acción de tutela *“contra las entidades del sistema financiero y las aseguradoras debido a que estos desempeñan actividades que son de interés público y por tal motivo, los usuarios, se encuentran en un estado de indefensión pues existe una posición dominante frente a ello”*. Consecuencialmente alude a acentuar las funciones de la Juntas de Calificación de Invalidez frente la figura de la incapacidad permanente, de conformidad con artículo 2.2.5.1.4 del Decreto 1072 de 2015, la Sentencia C-1002 de 2004 y Ley 1562 de 2015; para relucir que es su deber emitir el dictamen de pérdida de capacidad laboral siendo indispensable para poder acceder a la indemnización por incapacidad permanente, pues de este se podrá establecer el monto que corresponde.

En razón a lo expuesto solicita el actor se impugne la decisión adoptada por el JUZGADO SEXTO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE MEDELLIN y tutelar integralmente los derechos fundamentales invocado y que considera vulnerados por la entidad accionada.

#### **1.6. Competencia:**

El recurso antes descrito fue concedido por auto del 29 de noviembre de 2021 y repartido a este despacho el día 30 del mismo mes y anualidad, por lo que se avocó conocimiento del mismo mediante auto de la misma fecha, por lo que de conformidad con lo indicado en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, la suscrita funcionaria es la competente para conocer del recurso de alzada.

## **II- ARGUMENTO CENTRAL**

### **2.1. Problema Jurídico:**

Carrera 52 No. 42-73 Edificio José Félix de Restrepo. Oficina 916. Medellín.  
Teléfono 262.0191 - Correo [j07labmed@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j07labmed@cendoj.ramajudicial.gov.co)

El problema jurídico a resolver consiste en determinar si la decisión adoptada por el Juzgado Sexto Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Medellín, se encuentra ajustada a derecho, efecto para el que habrá que establecer si los derechos invocados por la parte actora, concernientes a: la vida en conexidad con la salud, la seguridad social, la igualdad y la dignidad humana; fueron vulnerados por la COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., al negarse a asumir el pago íntegro de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del examen de pérdida de capacidad laboral, el cual es necesario para obtener una eventual indemnización con cargo a la póliza SOAT .

## 2.2 Tesis del Despacho:

El despacho sostendrá la tesis sobre la improcedencia de recurrir a través de este mecanismo constitucional para reclamar el pago de unos honorarios ante la Junta Regional de Invalidez y cargo de la aseguradora accionada, toda vez que este tipo de controversias deben dirimirse es ante la jurisdicción ordinaria competente; dado su carácter exclusivamente monetario; y en tanto no se demostró el estado de indefensión del actor, que sería la excepción a la regla pues en términos generales la aseguradora no está obligada a asumir dicha carga, además, está en entredicho la inmediatez requisito sine qua non para acudir a este mecanismo constitucional.

### III- PREMISAS NORMATIVAS:

De acuerdo con el pensamiento del Legislador Superior, plasmado en el artículo 86 de la Carta Política, la acción de tutela ha sido instituida a favor de toda persona, cuando uno o varios de sus derechos constitucionales fundamentales ha sido quebrantado o amenazado por la acción u omisión de cualquier autoridad o de un particular, en casos específicamente determinados. En desarrollo del artículo 86 de la Carta Política, el Gobierno expidió los Decretos 2591 de 1.991 y 306 de 1.992, reglamentario el primero de la tutela, clasificatorio el segundo de esta, señalando las pautas dentro de las cuales debe el juez hacer efectivo el reconocimiento de esos derechos constitucionales fundamentales, cuando exista violación o amenaza efectivamente reales. La efectividad de la acción reside en la posibilidad de que el Juez, si observa que en verdad existe vulneración o la amenaza alegada por quien solicitó protección, imparta una orden encaminada a la defensa actual y cierta del derecho en disputa.

Se conformidad con el artículo 86 la Constitución Política y atendiendo a que cualquier persona puede promover la acción de tutela, ya sea por sí misma o por medio de un tercero que actué en su nombre, en este caso el actor actúa a nombre en propio; confirmándose así la legitimación en la causa por activa. Así mismo, se verificó, la legitimación por pasiva, ampliamente conceptualizada normativa y jurisprudencialmente, según sentencias de la Corte Constitucional T-373 y T-098 de 2015. Y conforme a los artículos 1º y 42 del Decreto 2591 de 1991, en tanto que la acción de tutela procede contra cualquier autoridad pública, razón por la cual también se cumple con este requisito en la presente acción.

Ahora bien, se debe considerar también la Inmediatez, contemplada por la jurisprudencia constitucional, *“para atender de forma inmediata situaciones de afectación o amenaza a los derechos fundamentales que ameriten la intervención urgente del juez de tutela. De allí que ésta deba interponerse en un término*

razonable a partir del momento en que se presenta la situación vulneradora o amenazante. Bajo ese criterio de razonabilidad, la oportunidad con que se presenta una acción de tutela se valora según las circunstancias de cada caso” y de conformidad a lo indicado por las sentencias: T-381 de 2018; T-369 de 2016; T-770 de 2015, y SU-961 de 1999; que para el caso en estudio se tendrá en cuenta dicho criterio pues si bien el tutelante solicitó a la accionada desde el 25 de octubre de 2021, se asuma el pago íntegro de los honorarios de la Junta de Calificación de invalidez regional del examen de pérdida de capacidad laboral, presenta esta acción constitucional para asirse a las pretensiones indicadas.

Respecto al requisito de subsidiaridad, la Corte Constitucional ha indicado: “El artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela sólo “procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial”. En ese sentido, esta acción no puede sustituir los procedimientos ordinarios establecidos para que las personas invoquen sus pretensiones. No obstante, el ordenamiento superior también establece, de forma excepcional, la procedencia de la tutela cuando, habiendo otro medio de defensa judicial, éste no es idóneo o eficaz, o cuando el derecho de la persona está expuesto a un perjuicio irremediable” Indicado en las sentencias: las Sentencias T-381 de 2018, T-061 de 2020 y T-314 de 2019.

**Pago de indemnización por incapacidad causada por accidente de tránsito.** Frente al tema y considerando que es lo que en el fondo busca asirse el tutelante, es extensa la jurisprudencia en advertir qué entidades, son las responsables de expedir el respectivo dictamen de pérdida de capacidad laboral, producto de un accidente de tránsito y su incidencia en la salud de la persona, independiente del régimen de salud al que estén afiliados, en ese sentido subraya el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), para los vehículos automotores “cuya finalidad es amparar la muerte o los daños corporales que se causen a las personas implicadas en tales eventos, ya sean peatones, pasajeros o conductores, incluso en los casos en los que los vehículos no están asegurados”. Ver Sentencia: T-003 de 2020. Indicando las normas que son aplicables a dicho seguro y contempladas en el capítulo IV del Decreto Ley 663 de 1993 y en el título II del Decreto 056 de 2015, el cual se ocupa de los seguros de daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito. Advirtiendo además que “...aquellos vacíos o lagunas que no se encuentren dentro las normas referidas, deberán suplirse con lo previsto en el contrato de seguro terrestre del Código de Comercio, según remisión expresa del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993”. *Ibíd.*

El Decreto 056 de 2015 en su artículo 12 refiere: el concepto de la Indemnización por incapacidad permanente. Entendida como “el valor a reconocer, por una única vez, a la víctima de un accidente de tránsito, de un evento catastrófico de origen natural, de un evento terrorista o de los que sean aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, cuando como consecuencia de tales acontecimientos se produzca en ella la pérdida de su capacidad para desempeñarse laboralmente”. Lo cual se reitera en el Decreto 780 de 2016, el cual a su vez en el artículo 2.6.1.4.3.1, expresamente indica que para radicar la solicitud de indemnización por incapacidad permanente ocasionada por un accidente de tránsito es necesario aportar entre otros el “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". Así mismo, el parágrafo 1º del artículo 2.6.1.4.2.8 del Decreto 780 de 2016 con relación a la valoración de la pérdida de capacidad laboral, dispone que "[l]a calificación de pérdida de capacidad será realizada por la autoridad competente, de acuerdo a lo establecido en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012 y se ceñirá al Manual Único para la pérdida de capacidad laboral y ocupacional vigente a la fecha de la calificación".

Reitera la jurisprudencia en referencia, que el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, que regula la calificación del estado de invalidez, estableció en su inciso segundo las autoridades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral:

*"(…) Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales - ARP- , a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, **determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral** y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias..." (énfasis fuera del texto original).*

Y si bien es clara la ley al afirmar a quién les corresponde realizar, en una primera oportunidad, el dictamen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez. Esto se indica en términos generales, pero se subraya, que, "en primera oportunidad, la emisión del dictamen constituye una obligación a cargo, no solo de las entidades tradicionales del sistema de seguridad social, como los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos laborales y las entidades promotoras de salud. En los términos indicados, **ese deber también recae en las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, cuando el examen tenga relación con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la respectiva póliza.** Esto implica, a propósito del asunto que se debate en la presente acción de tutela, que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito tienen también la carga legal de realizar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez de quien realiza la reclamación". (negrilla fuera de texto original).

Lo anterior enfatiza que "la Empresa de Seguros es la obligada a realizar el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad, según lo establecido por el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, como entidad aseguradora que asumió el riesgo de invalidez y muerte...". pero así mismo, la misma jurisprudencia de la Corte Constitucional, es clara en resaltar que dicha situación se causa solo en casos excepcionales, cuyos efectos son inter partes; pero condicionado a que el solicitante debe demostrar y acreditar suficientemente, que es una persona en situación de vulnerabilidad, y que no cuenta con los recursos económicos para sufragar el costo de la valoración, bajo estas condiciones entonces solo las aseguradoras deberán asumir el pago de los honorarios a fin de que este pueda iniciar la reclamación de la indemnización por incapacidad permanente. Ver también las sentencias: T-056 de 2019, T-282 de 2010, T-045 de 2013, entre otras.

#### IV- PREMISAS FÁCTICAS

Revisado el expediente, el despacho encuentra certeza que el accionante solicitó a la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., el 12 de octubre de 2021, el pago de los honorarios ante la Junta de Calificación de Invalidez Regional del examen de

pérdida de capacidad laboral, afín de ser calificado y procurar así la indemnización por incapacidad permanente con cargo al SOAT al cual considera tiene derecho.

Igualmente, acredita que fue diagnosticado al ingreso por los galeno tratantes de la Clínica del Norte y a causa del accidente de tránsito, con: “S 800CONTUSION DE LA RODILLA”, y “V 299-MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO NO ESPECIFICADO”; posteriormente: “S821 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA”; por lo cual recibió la atención y el tratamiento integral correspondiente de parte de medicina general y ortopedia y traumatología, entre otras especialidades. Según historia clínica anexa. Así mismo el certificado del 9 de noviembre de 2020, refiere los gastos cubiertos a esa fecha y cargo de la aseguradora los cuales ascendieron a \$23.408.080, incluso con la anotación de que paciente supero el tope del SOAT el día 8 de noviembre de 2021.

De igual manera, se acreditó la vinculación del actor al Sistema General de Seguridad Social en Salud del Régimen Contributivo en calidad de cotizante beneficiario con la NUEVA EPS SA., de conformidad con la consulta al ADRES adjunto del 19 de noviembre de 2020. Se precisa aclarar en este ítem que una vez consultada dicha base de datos, actualmente el actor está afiliado a la EPS SURAMERICANA S.A., desde el 29 de marzo de 2021, tal como lo ratifica ésta en su respuesta de réplica.

#### V- CASO CONCRETO

Solicita el tutelante obtener el amparo de los derechos fundamentales a: la vida en conexidad con la salud y la seguridad social, derecho a la igualdad, derecho a la dignidad humana; que considera fueron vulnerados por la entidad accionada, al negarse asumir el pago íntegro de los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez Regional en tanto precisa del examen de pérdida de capacidad laboral afín de reclamar la indemnización correspondiente a la cual considera tiene derecho producto del accidente de tránsito ocurrido el 1 de noviembre de 2020.

En glosa de lo anterior, el despacho subraya que las pretensiones de la parte actora, deben ser resueltas en un proceso dentro de la jurisdicción ordinaria, pues es el mecanismo idóneo para tal fin, atendiendo el principio de subsidiaridad que enmarca el asirse a esta acción constitucional. Pues si bien no desconoce esta agencia judicial que el actor sufrió y padeció las secuelas generadas por los diagnósticos indicados precedentemente, fruto del accidente de tránsito, es innegable, pero que también fue atendido y este recibió el tratamiento integral de manera oportuna, incluso está siendo sujeto a revisiones constantes, según la historia clínica anexa, por parte de la EPS; al cual se encuentra afiliado y que data de agosto de 2021. No obstante, dada las circunstancias esta discusión, a todas luces, merece ser zanjada, recurriendo a la jurisdicción ordinaria, como ya se ha indicado. Ya que no se acreditó que el actor estuviera en un estado de desprotección e indefensión que ameritara defender los derechos invocados a través de esta acción constitucional, imperiosamente, pues con la simple manifestación de la ocurrencia de tal situación no, pues el declarar que no cuenta con los recursos económicos para sufragar dichos gastos, no es suficiente, para demostrar que es un sujeto es estado de desamparo.

De ahí es que precisamente ante los diagnósticos demostrados y su evolución favorable, se desdibuja la posible ocurrencia de un perjuicio irremediable, que

pueda ser causal de asirse a esta acción constitucional de **manera transitoria**; pues es claro que el accionante cuenta con el aval de la EPS al cual se encuentra afiliado dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud y con ello, asegurando la cobertura integral en la prestación de todos los servicios médicos que precisa, así mismo, debe estudiarse a fondo, la vulneración de los derechos fundamentales invocados, generados a causa de la negación de la aseguradora de endilgarse la responsabilidad del pago de los honorarios solicitados a sabiendas que su carga inicialmente se limita al desembolso de los gastos generados por el siniestro y hasta el tope que cubre el seguro; y en caso de estudiarse la viabilidad de la indemnización respectiva debe acreditarse la pérdida de capacidad laboral, de la cual se insiste, primariamente, no es su responsabilidad cubrir los gastos de los honorarios en contraste con la obligación de las demás entidades que conforman el Sistema General en Salud, según la normativa y jurisprudencia ya aludidas.

Ahora bien, para esta instancia es claro, que si bien en principio la acción de tutela no es el mecanismo idóneo para solicitar las pretensiones reflejadas en esta oportunidad, que en últimas deriva en la posibilidad de obtener el pago de uno honorarios para consecuentemente procurar una indemnización, lo cual implican emolumentos económicos, se reitera, éstos son susceptibles de estudiarse y solucionarse a través de un proceso ordinario, empero, también es cierto, que la falta de acreditación de la debilidad manifiesta que presume el actor y la cual no fue demostrada, lo que imposibilita la protección de los derechos fundamentales invocados por éste, de forma transitoria, mientras el asunto de fondo, se define mediante el medio idóneo ya mencionado, pues se resalta que dado el carácter expedito y sumario de la presente acción, no es dable a través de ésta, debatir o ratificar, a quién le asiste la responsabilidad del pago de los honorarios pretendidos y con ello la pertinencia de las sumas dinerarias y/o indemnizaciones que pretende la parte actora, en procura de asentir en lo peticionado por ambas partes en este caso.

Si bien en variada jurisprudencia indilga la responsabilidad del caso de honorarios en casos como el del objeto de estudio, es evidente que sus efectos afectan solo las partes específicamente, y en contraposición con las normas erga omnes, y además donde cabalmente se ha demostrado los requisitos para acudir a la acción de tutela como medio de defensa idóneo; por otro lado, como en el caso sub examine se evidencia, los honorarios de las juntas de calificación deben ser cancelados por quien solicitó la calificación, de conformidad a las circunstancias establecidas en el artículo 2.2.5.1.16 del Decreto 1072 de 2015, aunado a lo indicado en el artículo 1079 del Código de Comercio, al desconocer la obligación del asegurador de responder sino hasta la concurrencia de la suma asegurada, la cual para el caso en concreto ya supero el tope destinado para dichas eventualidades. Lo anterior, no desconoce por supuesto lo estipulado en el art 50 inciso 1 y 2 del Decreto 2463 del año 2001, donde además de indicar que sujetos que puede pagar los honorarios pretendidos, no descarta la alternativa de que si el interesado asumió dichos costos podrá solicitar el reembolso a la entidad que resultará obligada a asumirlo, sin detrimento y partiendo de la base que la indemnización por incapacidad permanente debe ser reconocida por el seguro obligatorio de accidentes de tránsito y que para hacerse acreedor a ella es indispensable acreditar el grado de invalidez, el cual es necesario procurarse el actor a través de los medios jurídicos idóneos para tales efectos.

Corolario de lo anterior, la sentencia de instancia será confirmada, en su totalidad,

dado lo expuesto en la parte motiva.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SÉPTIMO LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

#### **VI-RESUELVE**

**PRIMERO:** CONFIRMAR el fallo de tutela Sentencia N° Acta 275 del 23 de noviembre de 2021, proferida por el Juzgado Sexto Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Medellín, dentro de la acción constitucional promovida por EDUARDO ALBERTO GUERRA SERRANO, identificado con Cédula Venezolana N° 13.456.341 y PEP No. 910244705111980, en contra de la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A., por lo expuesto en la parte motiva de este proveído.

**SEGUNDO:** NOTIFICAR la decisión a las partes en la forma y términos previstos en el artículo 30 del decreto 2591 de 1991.

**TERCERO:** REMITIR el expediente a la Corte Constitucional, de conformidad con lo indicado en el artículo 33 del Decreto 2591 de 1991.

#### **NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**Firmado Por:**

**Carolina Montoya Londoño  
Juez Circuito  
Juzgado De Circuito  
Laboral 007  
Medellin - Antioquia**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **956c0d87d5212e112e24bf6270f7b57bbf193b2a3b165d5352fc44d5ab602057**

Documento generado en 20/01/2022 02:51:06 PM

Valide este documento electrónico en la siguiente URL: <https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>