

REPÚBLICA DE COLOMBIA**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO****JUZGADO DECIMOSEXTO CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD**

Medellín, once (11) de febrero de dos mil veintiuno (2021)

Proceso	Tutela No. 037
Accionante	Gloria Yohsmara Cortes Ruiz
Accionado	Seguros Mundial SA
Vinculados	Superintendencia Financiera de Colombia; EPS Sura; AFP Porvenir; Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia
Radicado	05001 40 03 016 2021 00022 00
Instancia	Primera
Providencia	Sentencia No. 037 de 2021
Temas y Subtemas	La calificación por pérdida de capacidad laboral en el marco del Sistema Integral de Seguridad Social, constituye a la vez, un derecho autónomo de todos los afiliados, y una garantía de enlace para acceder a otras prestaciones asistenciales y económicas contempladas por la Ley 100 de 1993 y sus disposiciones complementarias, en garantía del derecho a la seguridad social y el mínimo vital del afiliado; traduciendo no solo la negativa en la expedición del dictamen, sino además la mora en la práctica del mismo en la vulneración a los derechos fundamentales expuestos
Decisión	Concede Tutela.

Procede el despacho a resolver la acción de tutela interpuesta entre las partes de la referencia, con fundamento en el artículo 86 de nuestra Carta Política, Decreto 2591 de 1991 y demás normas concordantes.

1. Pretensión.

Solicita la accionante, se le proteja el Derecho fundamental al debido proceso, y se ordene a la aseguradora SEGUROS MUNDIAL S.A. adelantar las gestiones pertinentes para que le sea calificado su grado de invalidez, esto es, que adelante las gestiones pertinentes y presente ante la entidad competente – Junta Regional de Calificación de Invalidez o quien haga sus veces– la respectiva solicitud de calificación y además, que asuma el costo de dicho dictamen.

2. Hechos.

Indica la accionante señora GLORIA YOHSMARA CORTES RUIZ, que el día 21 de julio de 2019, sufrió accidente de tránsito mientras conducía

su motocicleta de placas YPC76C, la cual se encontraba amparada con con póliza de Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito -SOAT - expedido por SEGUROS MUNDIAL S.A. No. 75316982.

Tuvo varias intervenciones quirúrgicas y varias incapacidades desde la fecha del accidente hasta el mes de enero del año 2020, por los diagnósticos de (i) luxación posterior de cadera izquierda, (ii) fractura de radio y cúbito distal con desplazamiento hacia volar y acortamiento, (iii) luxación acromioclavicular de hombro izquierdo, (iii) ruptura de ligamentos del complejo acromioclavicular y coracoclavicular, (iv) fractura multifragmentaria en diáfisis y epífisis de radio izquierdo y cúbito asociado, (v) lesión de complejo ligamentario ulnocarpiano de muñeca izquierda.

Así mismo expone que el día 19 de diciembre del año 2019 presentó querrela por el delito de lesiones personales culposas ante la Fiscalía General de la Nación por los hechos ocurridos; dentro de dicha investigación fue solicitada valoración médico legal ante el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en la cual se dictaminó como SECUELAS MÉDICO LEGALES: *"Deformidad física que afecta el cuerpo porque siguen siendo notorias, y ostensibles las cicatrices del cuerpo, en hombro izquierdo, en antebrazo izquierdo, de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro superior izquierdo de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano prensil de carácter transitorio; Perturbación funcional de órgano de la locomoción porque continúa la limitación para la rotación de cadera izquierda, de carácter permanente."*

El día 23 de diciembre del año 2020 presentó solicitud formal ante la compañía SEGUROS MUNDIAL SA. a efectos de que realizara las correspondientes gestiones para realizar el trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral y el correspondiente pago de honorarios ante la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA a efectos de que se realice el dictamen de mi PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL en aras de poder acceder a la indemnización de los auxilios de la póliza SOAT que ampara la motocicleta de su propiedad de placa YPC76C del cual es beneficiaria.

Sin embargo, la compañía SEGUROS MUNDIAL SA. mediante comunicado del día 30 de diciembre del año 2020 da respuesta a la solicitud presentada de manera negativa, argumentando que la entidad no está en la obligación de gestionar ni asumir el pago a honorarios ante la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA.

Afirma que es evidente que SEGUROS MUNDIAL SA., está dilatando injustificadamente el proceso de calificación de pedida de capacidad laboral PCL, siendo de su competencia, vulnerando así su derecho fundamental al debido proceso.

3. Respuesta parte accionada

3.1. SEGUROS MUNDIAL SA

Debidamente notificada, expone que el ordenamiento legal colombiano le exige a la aseguradora del SOAT que soporte debidamente las indemnizaciones a su cargo, lo que conlleva a la demostración por parte del interesado de la ocurrencia el siniestro así como la cuantía reclamada, la cual, por excelencia en el amparo de INCAPACIDAD PERMANENTE, se determina con el dictamen sobre la pérdida de capacidad laboral emanado de la entidad calificadora competente, es decir, de la Administradora Colombiana de Pensiones (Colpensiones), a las Compañías de Fondos de Pensiones o Administradoras de Riesgos Laborales o de las Entidades Promotoras de Salud E.P.S., de acuerdo a lo establecido en el artículo 142 del Decreto-Ley 019 de 2012.

Señala que la reclamación debe ser presentada dentro de los términos establecidos en el artículo 2.6.1.4.2.9 del Decreto 780 de 2016, el cual remite a los plazos del artículo 1081 del Código de Comercio, pero aclarando que *"entre la fecha de ocurrencia del evento y la solicitud de calificación de la invalidez no haya pasado más de dieciocho (18) meses calendario."*

Adujo que la obligación del asegurador del SOAT se limita al pago indemnizatorio a quienes acrediten ser los beneficiarios, en el caso del

amparo de incapacidad permanente, el de la cuantía establecida de acuerdo con la fecha del evento y el porcentaje de pérdida de capacidad laboral que el afectado demuestre haber sufrido por el siniestro; por lo tanto, si la víctima del accidente de tránsito no gestiona su calificación ante las precitadas entidades y acude a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, le corresponderá asumir el pago que derive la obtención del dictamen conforme a la carga probatoria que le asiste, en concordancia con lo establecido en el artículo 1077 del Código de Comercio.

Que en el caso bajo examen, Seguros Mundial expidió la póliza SOAT No. 75316982 para amparar el automotor de placa YPC76C, la cual ha sido afectada en el amparo de servicios médico-quirúrgicos por un siniestro ocurrido al accionante el 21 de junio de 2019 y que el afectado NO ha reclamado formalmente la indemnización por incapacidad permanente.

Finalmente, aduce que la accionante no demostró el motivo por el cual dejó transcurrir más de diecinueve (19) meses entre la fecha del siniestro y el momento en que interpuso esta acción de tutela por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales; razón por la cual es indispensable un análisis ajustado a lo que exige la jurisprudencia de la Corte Constitucional en lo que atañe a su improcedencia por falta de inmediatez.

3.2. EPS SURA

Una vez notificada, indica que la accionante se encuentra afiliada al PBS de EPS SURA en calidad de COTIZANTE ACTIVO, y tiene DERECHO A COBERTURA INTEGRAL.

Así mismo fue atendida inicialmente por la aseguradora SEGUROS MUNDIAL S.A por el accidente de tránsito sufrido, por superación de tope del SOAT, la EPS SURA procedió con la autorización de los servicios que el médico tratante ha solicitado a la paciente, por el diagnóstico de S431- LUXACIÓN DE LA ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR y S434- ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACIÓN DEL HOMBRO.

Frente a las pretensiones realizada en la acción de tutela, manifiesta que no son la entidad encargada de darle cumplimiento a las mismas, puesto que el paciente está direccionando la pretensión a la entidad SEGUROS MUNDIAL S.A para que cubra los honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia y pueda iniciar el proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral.

3.3. AFP PORVENIR

Notificada en debida forma, pone de presente que se presenta falta de legitimación en la causa por pasiva, toda vez que las pretensiones realizadas están dirigidas a SEGUROS MUNDIAL SA.

3.4. SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Expone que los honorarios de las juntas de calificación de invalidez u otros gastos en que pueda incurrir una víctima de accidente de tránsito para la obtención del dictamen de pérdida de capacidad laboral no están comprendidos en la cobertura de incapacidad permanente del SOAT prevista legalmente y, por ende, se concluye que conforme con nuestra regulación vigente no recae en la compañía aseguradora que expidió el SOAT la obligación de asumir el pago por tales conceptos ni su reembolso.

La normativa del Sistema General de Seguridad Social (SGSSS) que define los procedimientos para la calificación del estado de invalidez no incluye a las entidades aseguradoras que exploten el ramo del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), entre las entidades encargadas de determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. El artículo 41 de la Ley 100 de 1993 menciona entre las entidades responsables de adelantar dicha gestión, las siguientes que pertenecen al sector asegurador: Administradoras de Riesgos Laborales -ARL- y compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, las cuales están autorizadas para explotar el ramo de seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia.

3.5. JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA

Expone que revisadas las bases de datos de la entidad, no se encontró solicitudes de proceso de calificación o devolución de documentación a nombre de la señora GLORIA YOHSMARA CORTES RUIZ, así como tampoco se encontró soporte y acreditación del pago de honorarios por parte alguna de las entidades de Seguridad Social a nombre de la accionante.

Una vez se radique el expediente perteneciente a la señora GLORIA YOHSMARA CORTES RUIZ y se paguen los honorarios de conformidad con lo establecido en el decreto 1352 de 2013 compilado en el decreto 1072 de 2015, se dará inicio proceso de calificación, designando el caso por reparto a una de las Sala de Decisión de la entidad.

4. Consideraciones del despacho.

4.1. Competencia.

Somos competentes para conocer de esta acción por mandato constitucional del artículo 86 en armonía con el decreto 2591/91, ya que los hechos que se accionan son constitutivos de la vulneración de derechos fundamentales.

4.2. Problemas jurídicos.

Corresponde a este Despacho resolver si, la entidad SEGUROS MUNDIAL SA y/o las entidades vinculadas, con su actuar han conculcado los derechos fundamentales de la señora GLORIA YOHSMARA CORTES RUIZ, al no proceder a realizar en primera oportunidad la calificación de pérdida de capacidad laboral, o al no cancelar los honorarios necesarios para ser calificada su pérdida de capacidad laboral por parte de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, y rendir el respectivo dictamen.

4.3. Sobre la procedencia de la acción de tutela

De acuerdo con el Artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela se instituyó a favor de toda persona, cuando uno o varios de sus derechos fundamentales han sido quebrantados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de un particular.

Se trata de un mecanismo y garantía que la constitución le otorga a toda persona para acudir ante un juez en defensa de sus derechos fundamentales, siendo un instrumento autónomo, subsidiario y de aplicación inmediata para la protección de éstos, cuando quiera que sean violados o amenazados por una autoridad pública, o por personas privadas en algunos casos específicos previstos por el legislador, cuando el afectado se halla en estado de indefensión frente al trasgresor, por conductas activas u omisivas, con las que se viola o pone en peligro de vulneración aquellos derechos fundamentales. Pero se requiere que no exista otro medio defensivo; o que, existiendo, no sea eficaz para evitar la consolidación de un perjuicio irremediable; pues, en este caso procede la tutela como mecanismo transitorio.

Como lo ha establecido la Corte Constitucional en desarrollo del inc. 3º del art. 86 superior, hay lugar a la procedencia de la acción de tutela cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa, salvo que sea utilizada como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. Así, por ejemplo en la sentencia T-588 de 2007, sostuvo: *"La subsidiariedad, surge como requisito básico de procedencia de la acción de tutela, en tanto ésta se instituyó como un mecanismo judicial, excepcional, cuyo empleo es residual, es decir, es menester que las personas recurran inicialmente a los medios ordinarios de defensa cuando estos sean oportunos y eficaces, de tal suerte que les asegure una adecuada protección de sus derechos, excluyendo la acción de tutela como primera opción en tanto esta resultaría improcedente.."*

De tal forma la acción constitucional referida, solo procede cuando no exista algún medio judicial o administrativo que pueda revertir la decisión que presuntamente afecta el derecho fundamental, o cuando éstos resulten ineficaces para proteger el derecho vulnerado, o se utilice la acción de tutela como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio

irremediable en cuyo caso surgiría esta acción como mecanismo alternativo de protección hasta tanto la autoridad correspondiente decida de fondo sobre el asunto.

Obviar lo anterior, sería convertir la tutela en una instancia en la cual debatir un derecho o en una alternativa a la cual sacar provecho cuando no se interponen las demás acciones o para revivir pleitos ya perdidos, entrando a sustituir la acción constitucional las demás acciones o recursos legales existentes *pues "la integridad de la función estatal de administrar justicia resultaría gravemente comprometida si se permitiera que un mecanismo especial y extraordinario como la acción de tutela, dirigido exclusivamente a la protección de los derechos fundamentales, pudiera suplir los instrumentos y recursos ordinarios que el ordenamiento pone a disposición de aquellas personas que persiguen la definición de alguna situación jurídica mediante un proceso judicial."*¹

Si bien la acción de tutela no es un medio alternativo ni complementario de las decisiones de otras autoridades, puede proceder cuando se encuentra plenamente acreditado que el actor no pudo utilizar las otras acciones de defensa por encontrarse en alguna situación que, desde el punto de vista fáctico o jurídico, se lo impedía por completo y, en cuyo caso, la aplicación de la regla señalada le causaría un daño de mayor entidad constitucional que el que se derivaría del desconocimiento del criterio general enunciado.

Por tanto y teniendo en cuenta la prevalencia del derecho sustancial (art. 228 C.P.) y en la necesidad impuesta por la Constitución Política, de dar efectividad a los derechos fundamentales (arts. 2, 5 y 86 C.P.), el juez constitucional debe determinar en cada caso en concreto la eficacia del medio judicial o administrativo que formalmente se muestra como alternativo, para establecer si en realidad, consideradas las circunstancias del solicitante, se está ante un instrumento que sirva a la finalidad específica de garantizar materialmente y con prontitud el pleno disfrute de los derechos conculcados o sujetos a amenaza².

¹ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T 083 de 1998. MP. Eduardo Cifuentes Muñoz

² CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia SU 086 de 1999. MP. José Gregorio Hernández Galindo

De otro lado, otra característica de la referida acción constitucional aparte de la subsidiaridad, es que es un mecanismo de protección a una vulneración actual e inminente a un derecho fundamental, por lo que la acción de tutela reviste una naturaleza urgente, que conlleva a una declaración judicial que contenga una o varias órdenes de efectivo e inmediato cumplimiento.

La actualidad, hace alusión a la urgencia que implica una inmediata orden del juez, en tanto que para el momento de la acción está presente o se encuentra a puertas de presentarse una lesión a un derecho fundamental, pues *“la acción de tutela ha sido instituida como remedio de aplicación urgente que se hace preciso administrar en guarda de la efectividad concreta y actual del derecho objeto de la violación o amenaza.”*³

De tal manera, la actualidad del hecho o la omisión que afecta al derecho fundamental, es lo que marca las características de ésta acción, pues si la amenaza deviene de mucho tiempo atrás, se desnaturalizaría el carácter prioritario de la misma.

Pero además de un peligro actual, éste debe ser inminente, entendiéndose por éste el hecho que amenaza o está por suceder prontamente, por tanto, se diferencia de una expectativa de lesión, en tanto hay evidencias fácticas de su presencia real en un corto lapso, que justifica las medidas prudentes y oportunas para evitar algo probable y no una mera conjetura hipotética.

4.4 La importancia del derecho a la calificación por pérdida de capacidad laboral en el marco del Sistema General de Seguridad Social.

En el artículo 48 de la Constitución Política se encuentra establecida la seguridad social y ha sido entendida por la Corte Constitucional en el sentido que ésta debe entenderse como un derecho irrenunciable que debe garantizarse a todos los habitantes del territorio nacional y como un servicio público de carácter obligatorio y esencial a cargo del Estado,

³ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T 1043 de 2010. MP. Gabriel Eduardo Mendoza

el cual debe prestarse bajo su dirección, coordinación y control, y con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Acorde a lo anterior la Corte Constitucional ha determinado que el derecho fundamental a la seguridad social se define como aquel *“conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamente a los individuos y sus familias, las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano”⁴*, que tales funciones se encuentran establecidas en cabeza del Estado y que en ejercicio de dicha competencia el legislador expidió la Ley 100 de 1993 en aras de atender eficiente y oportunamente las eventualidades a que puedan estar expuestas las personas cuando vean afectadas su estado de salud (física o mental) o cuando su capacidad económica no les permita ver satisfecho su derecho a la seguridad social.

En tal sentido, el sistema de seguridad social como servicio público fue creado y desarrollado por el legislador para salvaguardar la dignidad humana y la integridad física o mental de los ciudadanos cuando vean menoscabado el desenvolvimiento regular de su vida a nivel individual, familiar y laboral, por cuanto como se dijo anteriormente el Estado tiene la obligación de proteger a aquellas personas que por su condición física o mental se hallen en situación de manifiesta vulneración.

Así las cosas, tales contingencias pueden clasificarse según aquellas se deriven de la vejez, la muerte y la invalidez. Respecto a aquellas personas que padezcan las últimas contingencias mencionadas el sistema de seguridad social ha previsto un conjunto de prestaciones de tipo asistencial y económico de diversa naturaleza en aras de protegerlas en razón de su pérdida de capacidad laboral bien sea de origen común o profesional.

En relación a las prestaciones de tipo asistencial el Estado ha contemplado servicios médicos, quirúrgicos, terapéuticos o farmacéuticos, prótesis, rehabilitación física y profesional y gastos de

⁴ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T 1040 de 2008 M.P. Clara Inés Vargas Hernández.

traslado para la prestación de estos servicios, y en cuanto a las económicas ha dispuesto beneficios como el subsidio por incapacidad temporal, la indemnización por incapacidad permanente parcial y la pensión de invalidez.

En dicho contexto, la calificación de la pérdida de capacidad laboral, a través de los procedimientos previstos en la ley, es determinante para establecer si una persona tiene derecho al reconocimiento de aquellas prestaciones asistenciales o económicas en los eventos de incapacidad permanente parcial o de invalidez, por cuanto con ella se busca establecer el origen de la disminución física o mental, si la misma conlleva secuelas laborales y el porcentaje de dicha afectación. Tal propósito, conjugado con la importancia de la función prestacional que cumple ha convertido este procedimiento, desde una visión constitucional, en un derecho de los usuarios del sistema, inescindible a determinadas prestaciones del mismo y que cobra especial relevancia al convertirse en el medio para acceder a la garantía y protección de otros derechos fundamentales como el mínimo vital, en otras palabras, la calificación de pérdida de capacidad laboral es un procedimiento decisivo y necesario para establecer a qué tipo de auxilios tiene derecho quien padece una discapacidad como consecuencia de una actividad laboral, o por causas de origen común.

Por ello, la Corte Constitucional considera que el derecho a la calificación sobre el estado de invalidez es una garantía derivada de la afiliación al sistema que precisa cuatro aspectos: (i) la pérdida de capacidad laboral; (ii) el grado de invalidez; (iii) la fecha de estructuración; y (iv) el origen de las contingencias.

La evaluación de la pérdida de capacidad laboral se efectúa luego de que se haya establecido el diagnóstico clínico de la persona y constituye un paso anterior a la determinación del grado de invalidez, en caso de que exista. En dicha etapa, se analiza la disminución porcentual que el individuo experimenta para desempeñarse laboralmente en condiciones normales debido a la pérdida de las habilidades, destrezas y competencias contraídas a raíz de una enfermedad o un accidente.

4.5. Honorarios de los miembros de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez (Sentencia T-349/15)

El artículo 42 de la Ley 100 de 1993 dispone que los honorarios de los miembros de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez serán pagados por la entidad de previsión o seguridad social o la sociedad administradora a la que esté afiliado el solicitante y no deben ser sufragados por el usuario del sistema de seguridad social:

"ARTÍCULO 42. JUNTAS REGIONALES DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ. En las capitales de departamento y en aquellas ciudades en las cuales el volumen de afiliados así lo requiera, se conformará una comisión interdisciplinaria que calificará en primera instancia la invalidez y determinará su origen.

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

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

Así mismo, el artículo 43 de la Ley 100 de 1993 prescribe el funcionamiento de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez y establece que los honorarios de los miembros de la Junta serán pagados, en todo caso, por la entidad de previsión o seguridad social correspondiente.

La Corte Constitucional ha proferido diferentes providencias que se relacionan directamente con el asunto objeto de estudio. En la sentencia C-164 de 2000, se declaró la inconstitucionalidad del artículo 43⁵ del Decreto 1295 de 1994, "Por el cual se determina la organización y

⁵ El objeto de esa acción era declarar la inconstitucionalidad de un inciso que prescribía que "Los costos que genere el trámite ante las juntas de calificación de invalidez serán de cargo de quien los solicite, conforme al reglamento que expida el Gobierno Nacional."

*administración del sistema general de riesgos profesionales*⁶. En esa ocasión, la Sala Plena de esta Corporación consideró que, según lo preceptuado en el artículo 13 de la Constitución, el Estado debe proteger a las personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta, y sancionar los abusos o maltratos que contra ellas se cometan. Por lo tanto, el Estado no debe reservar un trato preferente a quienes cuenten con las posibilidades económicas para obtener que su situación física o mental, sea evaluada.

En la referida oportunidad esta Corporación declaró inexecutable el anterior precepto, al argumentar que:

"La seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio, que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, según los términos del artículo 48 de la Constitución, razón por la cual no entiende la Corte cómo, mediante la norma examinada, pretende condicionarse la prestación de un servicio esencial en materia de seguridad social -la evaluación de una incapacidad laboral- al pago, poco o mucho, que haga el trabajador accidentado o enfermo -por causas de trabajo- para sufragar los costos de un organismo creado por el legislador para el efecto. Ese criterio legal elude la obligatoriedad y la responsabilidad del servicio público en cuestión, y promueve la ineficiencia y la falta de solidaridad de las entidades de seguridad social, a la vez que convierte en ilusorio el principio de la universalidad".

⁶ "DECRETO NUMERO 1295 DE 1994 Por el cual se determina la organización y administración del sistema general de riesgos profesionales. El Ministro de Gobierno de la República de Colombia, delegatario de funciones presidenciales, otorgadas mediante el Decreto 1266 de 1994, en ejercicio de las facultades extraordinarias conferidas por el numeral 11 del artículo 139 de la Ley 100 de 1993,

DECRETA:

(...)

Artículo 43.- Controversias sobre la incapacidad permanente parcial. Cuando se susciten controversias sobre la declaración, evaluación, revisión o determinación del grado de la incapacidad permanente parcial, o de su origen, aquéllas serán resueltas por las juntas de calificación de invalidez, para lo cual se seguirá el trámite previsto en los artículos 41 y siguientes de la Ley 100 de 1993, y sus reglamentos.

Los costos que genere el trámite ante las juntas de calificación de invalidez serán de cargo de quien los solicite, conforme al reglamento que expida el Gobierno Nacional.

En caso que la decisión sea favorable al trabajador, la entidad administradora de riesgos profesionales deberá reembolsarle las sumas pagadas, reajustadas considerando como factor el interés bancario corriente, certificado para el período correspondiente por la Superintendencia Bancaria, correspondientes al momento en el cual el afiliado efectuó el pago".

En la sentencia C-1002 de 2004, la Corte declaró exequibles los artículos 42 y 43 de la Ley 100 de 1993, aduciendo frente al segundo cargo de la demanda, que el legislador violó el principio de igualdad y amplió el ámbito de actuación de las juntas de calificación de invalidez, afirmando que los certificados que éstas emiten sirven para reconocer una prestación social. En palabras de esta Corporación:

"Dado que el legislador no circunscribió expresamente el ámbito de funcionamiento de las juntas de calificación de invalidez a la calificación de la incapacidad con fines de reconocimiento de pensión de invalidez, es posible inferir que también dicha certificación sirve como elemento de juicio para conceder la pensión de sobreviviente, pues para ésta también se requiere la calificación del grado de invalidez del aspirante. De las normas transcritas se deduce que la función de calificación de las condiciones de invalidez que realizan las juntas a que se refiere el Decreto 2463/01 no se agota, como lo sugiere el demandante, con la determinación de las que dan lugar a la concesión de la pensión de invalidez, sino que operan en cualquier caso en que el establecimiento del grado de invalidez sea requisito necesario para otorgar el reconocimiento de una prestación social. (Subrayado del texto).

(...)

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”.

Se puede concluir que son las Juntas de Calificación de invalidez las encargadas de emitir los dictámenes de la pérdida de capacidad laboral, cuando las personas requieran obtener el reconocimiento y pago de cualquier prestación social tendiente a salvaguardar su mínimo vital y vida digna. Los honorarios de las juntas deben ser cancelados por la entidad de previsión o seguridad social o la sociedad administradora a la que esté afiliado el solicitante, ya que al ser un servicio esencial en materia de seguridad social, su prestación no puede estar supeditada al pago que haga el interesado, pues este criterio elude el principio de solidaridad al cual están obligadas las entidades de seguridad social.

Tal discusión fue zanjada por el decreto 1072 de 2015 que dispone:

“artículo 2.2.5.1.41. Recurso de reposición y apelación. Contra el dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez proceden los recursos de reposición y/o apelación, presentados por cualquiera de los interesados ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez que lo profirió, directamente o por intermedio de sus apoderados, dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación, sin que requiera de formalidades especiales, exponiendo los motivos de inconformidad, acreditando las pruebas que se pretendan hacer valer y la respectiva consignación de los honorarios de la Junta Nacional si se presenta en subsidio el de apelación.

El recurso de reposición deberá ser resuelto por las Juntas Regionales dentro de los diez (10) días calendario siguientes a su recepción y no tendrá costo, en caso de que lleguen varios recursos sobre un mismo dictamen este término empezará a contarse desde la fecha en que haya llegado el último recurso dentro de los tiempos establecidos en el inciso anterior.

Cuando se trate de personas jurídicas, los recursos deben interponerse por el representante legal o su apoderado debidamente constituido.

La Junta Regional de Calificación de Invalidez no remitirá el expediente a la Junta Nacional si **no se allega la consignación de los honorarios de esta última e informará dicha anomalía a las autoridades competentes para la respectiva investigación y sanciones a la entidad responsable del pago.** De igual forma, informará a las partes interesadas la imposibilidad de envío a la Junta Nacional hasta que no sea presentada la consignación de dichos honorarios. Presentado el recurso de apelación en tiempo, el director administrativo y financiero de la Junta Regional de Calificación de Invalidez remitirá todo el expediente con la documentación que sirvió de fundamento para el dictamen dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, salvo en el caso en que falte la consignación de los honorarios de la Junta Nacional.

Si el recurso de reposición y/o apelación no fue presentado en tiempo, el director administrativo y financiero así lo informará a la Junta de Calificación de Invalidez o sala de decisión respectiva en la sesión siguiente, quedando en firme el dictamen proferido, procediendo a su notificación conforme a lo establecido en el artículo de notificación del dictamen, correspondiente al artículo 2.2.5.1.39. del presente Decreto.”

Artículo 2.2.5.1.39. PARÁGRAFO 1. Cuando el trabajador solicitante recurra directamente a la junta de calificación de invalidez conforme con lo establecido en el presente artículo, deberá manifestar por escrito la causal respectiva. **En tal caso, el director administrativo de la junta de calificación de invalidez determinará la entidad de seguridad social a la cual le corresponde el pago de los honorarios y procederá a realizar el respectivo cobro a la administradora de riesgos laborales o entidad administradora del sistema general de pensiones según cor2463responda,** a través de las acciones de cobro judicial ante los jueces laborales, en la que solicitará el pago de intereses y costas del proceso y deberá presentar la correspondiente queja ante las diferentes autoridades administrativas, **sin que se suspenda el trámite ante la junta por la falta de pago de honorarios.**

5.- ANÁLISIS DE CASO.

Para el caso de marras, se evidencia del plenario que la parte actora sufrió accidente de tránsito el día 21 de junio de 2019, siendo asumida su atención en salud a cargo la póliza SOAT No. 75316982 que amparaba su vehículo, contratado con la compañía SEGUROS MUNDIAL SA, así mismo se tiene que el día 23 de diciembre de 2020, la accionante radicó ante SEGUROS MUNDIAL SA, petición a efectos de que realizara las correspondientes gestiones para realizar el trámite de su calificación de pérdida de capacidad laboral y el correspondiente pago de honorarios ante la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA a efectos de que se realice el dictamen de su pérdida de capacidad laboral en aras de poder acceder a la indemnización de los auxilios de la póliza SOAT que ampara la motocicleta de su propiedad de placa YPC76C, obteniendo una respuesta negativa por parte de la citada compañía de seguros.

A su vez SEGUROS MUNDIAL SA, indica que la obligación del asegurador del SOAT se limita al pago indemnizatorio a quienes acrediten ser los beneficiarios, en el caso del amparo de incapacidad permanente, el de la cuantía establecida de acuerdo con la fecha del evento y el porcentaje de pérdida de capacidad laboral que el afectado demuestre haber sufrido por el siniestro; por lo tanto, si la víctima del accidente de tránsito no gestiona su calificación ante las entidades del sistema de seguridad social, y acude a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, le corresponderá asumir el pago que derive la obtención del dictamen conforme a la carga probatoria que le asiste, en concordancia con lo establecido en el artículo 1077 del Código de Comercio.

Acorde a la anterior situación, es de recordar que la acción de tutela, se instituyó bajo el propósito de asegurar el respeto, la vigencia permanente y la efectividad de los derechos fundamentales, para ello el artículo 1º del Decreto 2591 de 1991 reglamentario del artículo 86 de la Carta Política establece que *"Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a*

su nombre, la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o en los casos que señale este Decreto”.

De esta guisa, la teleología de la acción constitucional en comento estriba en la garantía de derechos de raigambre fundamental que se vean lesionados ante alguna acción u omisión, por lo que se trata de un mecanismo y garantía que la constitución le otorga a toda persona para acudir ante un juez en defensa de sus derechos fundamentales, siendo un instrumento autónomo, subsidiario y de aplicación inmediata para la protección de éstos, cuando quiera que sean violados o amenazados por una autoridad pública, o por personas privadas en algunos casos específicos previstos por el legislador, cuando el afectado se halle en estado de indefensión frente al trasgresor, por conductas activas u omisivas con las que se viole o ponga en peligro aquellos derechos fundamentales.

De tal forma la acción constitucional referida en virtud del principio de subsidiaridad que rige la misma, sólo procede cuando no exista algún medio judicial o administrativo que pueda revertir la decisión que presuntamente afecta el derecho fundamental, o cuando éstos resulten ineficaces para proteger el derecho vulnerado, o se utilice la acción de tutela como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable en cuyo caso surgiría esta acción como mecanismo alterno de protección hasta tanto la autoridad correspondiente decida de fondo sobre el asunto.

Así, tratándose de pretensiones sobre las controversias que puedan suscitarse por la prestación de servicios de seguridad social entre los afiliados y las entidades administradoras o prestadoras, tal y como lo es la calificación por pérdida de capacidad laboral, el Numeral 4 del Artículo 2 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social señala que la competencia para resolverlas está en cabeza de la jurisdicción ordinaria laboral y de la seguridad social, ya que tal calificación es una prestación derivada del sistema de seguridad social a la que se hallan obligadas la entidades mencionadas en el artículo 41 y siguientes de la Ley 100 de

1993 a emitir el dictamen de pérdida de capacidad laboral solicitada por el afiliado.

De tal forma podría el Despacho argumentar que el accionante dispone de las acciones ordinarias laborales para dirimir la omisión de la accionada a calificar su pérdida de capacidad laboral. No obstante, no puede soslayar como bien lo ha determinado la Corte Constitucional en sentencia T 044 de 2018 que tratándose de personas que están pendientes que se defina su calificación de pérdida de capacidad laboral, la definición inmediata sobre el porcentaje de pérdida de capacidad laboral se muestra como una medida urgente, puesto que de la misma depende la procedencia de la pensión de invalidez, lo que torna procedente la acción de tutela.

Incluso ha dicho la Corte Constitucional en sentencia la Corte T-859 de 2004 que en este tipo de casos "***los requisitos de procedibilidad excepcional de la acción de tutela deben ser analizados de manera menos estricta, por cuanto se encuentran involucrados los derechos fundamentales de personas en situación de debilidad manifiesta por su discapacidad física o psíquica***, las cuales son sujetos de especial protección"

Aunado a lo anterior, sumada a las condiciones de salud que expone la accionante, así como su situación de discapacidad, exige un procedimiento judicial expedito para la protección de los derechos fundamentales de la actora, sin tener que someter a un paciente limitado funcionalmente por su enfermedad a tener que acudir a instancias judiciales a efectos de que se realice la calificación de pérdida de capacidad laboral, necesario para obtener el reconocimiento de las varias prestaciones a las que considera tiene derecho, como lo es en este caso, la indemnización por accidente de tránsito.

Jurisprudencialmente se ha establecido que la negativa a la calificación de la pérdida de capacidad laboral o la no resolución de los recursos frente a tal calificación traduce en una vulneración al derecho al mínimo vital y el derecho a ser calificada la pérdida de capacidad laboral mirado

este último como un derecho autónomo que debe ser protegido incluso por tutela.

Puesto que "... *la **calificación por pérdida de capacidad laboral** en el marco del Sistema Integral de Seguridad Social, **constituye a la vez, un derecho autónomo de todos los afiliados al mismo**, y una garantía de enlace para acceder a otras prestaciones asistenciales y económicas contempladas por la Ley 100 de 1993 y sus disposiciones complementarias. Al contribuir con la realización de otros derechos fundamentales como la dignidad humana y la vida, las entidades obligadas a efectuar dicha calificación deben observar rigurosamente las pautas éticas y técnico-científicas dispuestas por el legislador a lo largo del proceso de valoración, comprendiendo la enfermedad o el accidente del afiliado desde sus consecuencias, esto es, desde los verdaderos factores que alteran su entorno y que varían desde los puramente personales y económicos hasta los ambientales u ocupacionales.*"⁷-
Negrilla fuera de texto-

Tales solicitudes deben atenderse con prontitud por estas entidades porque de lo contrario, la mora en la expedición del dictamen o la resolución de los recursos contra el mismo, puede ocasionar la violación de otras garantías constitucionales, tales como la vida digna y el mínimo vital, de tal forma lo señalo la corte Constitucional en la sentencia T 038 de 2011 al expresar "...que *la **vulneración de los derechos fundamentales** por la negación del derecho a la valoración no sólo ocurre cuando ésta se niega, sino cuando **no se practica a tiempo**, complicando en algunos casos la situación del afectado. En ambas situaciones la consecuencia de negarlo o dilatarlo en el tiempo afecta gravemente a la dignidad humana poniendo a quien pretende ser beneficiario de la pensión de invalidez en una grave situación de indefensión*". –negrilla fuera de texto-

Constituyéndose así el derecho a valorarse la pérdida de capacidad de la señora GLORIA YOHSMARA CORTES RUIZ, en una condición indispensable para el ejercicio de otros derechos, más aún si se tiene en cuenta el estado de debilidad en el que dice encontrarse al sufrir de

⁷ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T646 de 2013. MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

cierto grado de discapacidad o posiblemente invalidez debido a su enfermedad.

Ahora, frente a qué entidad debe proceder a realizar la calificación de pérdida de capacidad laboral, con ocasión de un accidente de tránsito, la Corte Constitucional en sentencia T 076 del 26 de febrero de 2019, indico:

"A propósito de lo anterior, esta Sala de Revisión estima conveniente precisar que las compañías aseguradoras de riesgos de invalidez y muerte sí tienen el deber de realizar la valoración de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad, y por ello Seguros del Estado S.A. si tenía la obligación de valorar al menor Luis Daniel Camacho Beleño. Lo anterior, de conformidad con el siguiente marco jurídico:

*Es cierto que el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, señala que la determinación de la pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad y calificación del grado de invalidez de estas contingencias, es competencia de: **(i)** el Instituto de Seguros Sociales, **(ii)** la Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones-, **(iii)** las Administradoras de Riesgos Profesionales, **(iv) las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y, (v) las Entidades Promotoras de Salud -EPS-. Con todo, para efectos de tramitar el pago de la indemnización por incapacidad permanente causada por accidente de tránsito, únicamente, la compañía aseguradora de invalidez y muerte, o la Junta de Calificación de Invalidez están facultadas para efectuar la calificación, por dos razones.***

Las Entidades Promotoras de Servicios de Salud -EPS- tienen el deber de expedir el certificado médico emitido por el profesional de la salud que atendió la incapacidad, para acreditar la

ocurrencia del siniestro⁸; mientras que las Administradoras de Riesgos Laborales -ARL- (encargadas de la asunción de los riesgos originados en una relación de trabajo), y, las Administradoras de Fondos de Pensiones -AFP- (responsables de los riesgos de vejez, invalidez o muerte de los afiliados al sistema general de pensiones), no se encuentran facultadas para expedir certificado médico o documento en que se valore la pérdida de capacidad laboral sufrida por una persona en el marco de la reclamación de las coberturas del SOAT.

*Por su parte, las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez son competentes para calcular y fijar el grado de pérdida de capacidad laboral de una persona en cuyo favor se reclame el reconocimiento de los beneficios previstos para atender las consecuencias de **accidentes automovilísticos** y eventos catastróficos, bien sea a través de la Subcuenta de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía **o cualquier compañía de seguros**⁹.*

De lo anterior resulta claro que las compañías aseguradoras de invalidez y muerte serán competentes en primera oportunidad, para calificar directamente la pérdida de capacidad laboral de la víctima, o por medio de un profesional de la salud externo¹⁰, y en el evento en que la valoración de pérdida de capacidad laboral proferida en primera oportunidad sea impugnada, la Junta Regional de Calificación de Invalidez conocerá en primera instancia y emitirá su dictamen.

De igual manera, la compañía aseguradora cuenta con la posibilidad de remitir al solicitante de manera directa ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente para ser

⁸ Artículo 7 Decreto 056 de 2015: “los servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, suministrados a la víctima por un prestador de servicios de salud habilitado, destinados a lograr su estabilización, tratamiento y la rehabilitación de sus secuelas y de las patologías generadas como consecuencia de los mencionados eventos, así como el tratamiento de las complicaciones resultantes de dichos eventos a las patologías que esta traía”.

⁹ Sentencia T-282 de 2010.

¹⁰ “Debidamente autorizado para funcionar”, según el numeral 1 literal b del artículo 194 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

*calificado en primera instancia, y si esta decisión es impugnada, conocerá la Junta Nacional de Calificación de Invalidez en segunda instancia.*¹¹

*Así las cosas, esta Sala advierte que la compañía Seguros del Estado S.A. si vulneró los derechos fundamentales del menor Luis Daniel Camacho Beleño, pues era su obligación realizar la valoración de pérdida de capacidad laboral del menor, o remitirlo ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente.”
(negrillas fuera del original)*

Ahora, descendiendo al caso concreto, como se indicó la accionante señora GLORIA YOHSMARA CORTES RUIZ, se tiene que tuvo un accidente de tránsito el día 21 de junio de 2019, del cual la atención en salud fue ampara por la póliza SOAT No. 75316982 contratada con la compañía SEGUROS MUNDIAL SA, tal y como lo acepta la entidad accionada.

Así mismo, a través de petición con fecha de radicación del 23 de diciembre de 2020, la tutelante le solicitó al ente accionado procediera con la calificación de pérdida de la capacidad laboral, a través de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, asumiendo el pago ante dicha entidad.

Si bien, la entidad accionada trae a colación lo regulado en el artículo 2.6.1.4.2.9 del Decreto 780 de 2016¹², como plazo perentorio, el cual debe ser tenido en cuenta para el estudio del requisito de inmediatez, lo cierto es que dicho artículo se regula es el término para la presentación de la solicitud de indemnización por incapacidad permanente, condicionado a que, entre la fecha de ocurrencia del evento y la

¹¹ Sentencia T-400 de 2017.

¹² Artículo 2.6.1.4.2.9 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.

solicitud de calificación de la invalidez no haya pasado más de dieciocho (18) meses calendario; lo cual, es una pretensión sustancialmente diferente al objeto de la presente acción constitucional, en donde se esta solicitando es la calificación de pérdida de capacidad laboral, recordándose como se dijo en párrafos precedentes, es un derecho autónomo.

Adicional al hecho de que ya será, en aquella oportunidad cuando la accionante proceda en un futuro a realizar la solicitud de indemnización por incapacidad permanente, el momento para el estudio de los términos de presentación de las respectivas solicitudes, esto es, la de calificación y la de indemnización.

Ahora, trayendo a colación lo indicado por la Corte Constitucional, es deber de las compañías aseguradoras de riesgos de invalidez y muerte, realizar la valoración de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad, ya sea de manera directa, o por medio de un profesional de la salud externo, o remitiéndolo a la Junta de Calificación de Invalidez competente para que sea valorado en primera instancia, previo el pago de honorarios.

Por lo que la negativa dada por el ente accionado SEGUROS MUNIDIAL SA, vulnera los derechos de la seguridad social y salud de la actora que es preciso proteger en este fallo, pues con tal exigencia se le está privando al tutelante además, su derecho de ser calificada su pérdida de capacidad laboral la cual **"constituye a la vez, un derecho autónomo de todos los afiliados al mismo, y una garantía de enlace para acceder a otras prestaciones asistenciales y económicas contempladas por la Ley 100 de 1993 y sus disposiciones complementarias. Al contribuir con la realización de otros derechos fundamentales como la dignidad humana y la vida, las entidades obligadas a efectuar dicha calificación deben observar rigurosamente las pautas éticas y técnico-científicas dispuestas por el legislador a lo largo del proceso de valoración, comprendiendo la enfermedad o el accidente del afiliado desde sus consecuencias, esto es, desde los verdaderos factores que alteran su entorno y que varían desde los puramente**

*personales y económicos hasta los ambientales u ocupacionales.*¹³-
Negrilla fuera de texto-

Pues tal calificación, debe atenderse con prontitud por las entidades de la seguridad social porque de lo contrario, la mora en la expedición del dictamen puede ocasionar la violación de otras garantías constitucionales, tales como la vida digna y el mínimo vital, de tal forma lo señaló la corte Constitucional en la sentencia T 038 de 2011 al expresar "...que **la vulneración de los derechos fundamentales por la negación del derecho a la valoración no sólo ocurre cuando ésta se niega, sino cuando no se practica a tiempo, complicando en algunos casos la situación del afectado. En ambas situaciones la consecuencia de negarlo o dilatarlo en el tiempo afecta gravemente a la dignidad humana poniendo a quien pretende ser beneficiario de la pensión de invalidez en una grave situación de indefensión**".

– negrilla fuera de texto-

Constituyéndose así el derecho a valorarse la pérdida de capacidad de la señora GLORIA YOHSMARA CORTES RUIZ en una condición indispensable para el ejercicio de otros derechos, más aún si se tiene en cuenta el estado de debilidad en el que dice encontrarse al sufrir discapacidad permanente por presentar "*Deformidad física que afecta el cuerpo porque siguen siendo notorias, y ostensibles las cicatrices del cuerpo, en hombro izquierdo, en antebrazo izquierdo, de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro superior izquierdo de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano prensil de carácter transitorio; Perturbación funcional de órgano de la locomoción porque continúa la limitación para la rotación de cadera izquierda, de carácter permanente.*".

Ahora bien, corresponde en este caso a SEGUROS MUNDIAL SA al tenor de lo establecido en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 modificado por el artículo 142 del Decreto 19 de 2012 que dispone que "*corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones, a las Administradoras de Riesgos Profesionales – ARP-, a las **Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y***

¹³ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T646 de 2013. MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

muerte (SEGUROS MUNDIAL SA), 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”, de forma que es la accionada quien debe dar trámite de calificación de la pérdida de la capacidad laboral de la señora GLORIA YOHSMARA CORTES RUIZ con base en el Manual Único de Calificación de Invalidez con el fin de garantizar el acceso a los derechos que tienen las personas afiliadas a la seguridad social.

En ese orden de ideas, siendo el derecho a la calificación una prestación inaugural a la afiliación y del cual dependen la satisfacción de otras garantías fundamentales como la dignidad humana y el mínimo vital, considera esta Judicatura como indebido que la accionada se esté demorando en dar trámite al proceso de pérdida de capacidad laboral de la tutelante.

Por tanto, debe ordenarse al representante legal de SEGUROS MUNDIAL SA que dentro del término máximo de diez (10) días hábiles, contados a partir de la notificación del fallo lleve a cabo el proceso de calificación de la pérdida de capacidad laboral de la señora GLORIA YOHSMARA CORTES RUIZ, ya sea de manera directa, o por medio de un profesional de la salud externo, o remitiéndola a la Junta de Calificación de Invalidez competente para que sea valorada en primera instancia, previo el pago de honorarios.

6. CONCLUSIÓN

Consecuente con lo expuesto el **JUZGADO DIECISÉIS CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN, ANTIOQUIA**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Constitución Política,

FALLA

PRIMERO. TUTELAR el derecho fundamental al mínimo vital y a la seguridad social de la señora GLORIA YOHSMARA CORTÉS RUIZ.

SEGUNDO: ORDENAR al representante legal de SEGUROS MUNDIAL SA que dentro del término máximo de diez (10) días hábiles, contados a partir de la notificación del presente fallo, lleve a cabo el proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral de la señora GLORIA YOHSMARA CORTES RUIZ, ya sea de manera directa, o por medio de un profesional de la salud externo, o remitiéndola a la Junta de Calificación de Invalidez competente para que sea valorada en primera instancia, previo el pago de honorarios.

TERCERO: La inobservancia de lo aquí impartido generará las sanciones que por desacato impone el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO: Se advierte que contra esta providencia procede su impugnación ante el inmediato superior funcional, los Jueces Civiles de Circuito (Reparto), dentro del término previsto en el Art. 31 del citado decreto.

QUINTO. En caso de no ser impugnada, se ordena su envío para su eventual revisión a la Honorable Corte Constitucional (art. 31 del Decreto 2591 del. 1991)

NOTIFÍQUESE

Firma Electrónica

MARLENY ANDREA RESTREPO SÁNCHEZ

JUEZ

Firmado Por:

MARLENY ANDREA RESTREPO SANCHEZ

JUEZ

**JUEZ - JUZGADO 016 MUNICIPAL CIVIL DE LA CIUDAD DE
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:

**357ded5c000ff861ed123baf322d4127e9b6dd03aebbe9847aef
03cdfc32c249**

Documento generado en 11/02/2021 09:27:08 AM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>