

**REPUBLICA DE COLOMBIA**



**RAMA JUDICIAL**

**JUZGADO DOCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD**

**Bogotá, D.C., julio veinticuatro (24) de dos mil veinte (2020)**

**REF. ACCIÓN DE TUTELA No.2020-0375 promovida por la señora ASTRITH YORLADDY GRANADOS CHAPARRO en contra de SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

**ANTECEDENTES**

**1º.- Petición.-**

La señora ASTRITH YORLADDY GRANADOS CHAPARRO ejercita la acción de tutela en nombre propio en contra de SEGUROS DEL ESTADO S.A., con el fin de que se tutelen sus derechos fundamentales a la seguridad social, al mínimo vital, a la igualdad y a la salud.

En consecuencia, solicita se le ordene al ente accionado cancelar los honorarios a favor de la Junta Regional de Calificación e Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, para que le practiquen el dictamen y así establecer su pérdida de la capacidad laboral.

**2º.- Hechos.-**

Refiere la tutelante en síntesis que se permite efectuar el Despacho, que en septiembre de 2019 sufrió un accidente de tránsito como parrillera de una motocicleta.

Denota que resultó gravemente afectada, con una incapacidad médico legal de 40 días y secuelas físicas por definir.

Comenta que el SOAT de la motocicleta fue expedido por la entidad accionada, razón por la cual el 25 de junio avante les presentó un derecho de petición, con el fin de que le cancelen los honorarios a favor de la Junta Regional de Calificación e Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, para que le practiquen el dictamen y establecer la pérdida de capacidad laboral.

Informa que la entidad accionada con fecha 8 de julio le contestó el derecho de petición de forma negativa, con el argumento que las aseguradoras no cubren el costo de la valoración.

Alega que no cuenta con el dinero suficiente para pagar el dictamen, ya que lo que consigue es para solventar los gastos de su hogar, pues no goza de pensión, ni salarios o ingresos fijos que le permitan asumir ese costo.

**3º.- Trámite.-**

Corresponde por reparto conocer a este Despacho de la presente acción de tutela, motivo por el cual mediante proveído de fecha julio dieciséis (16) del año en curso se admite a trámite la acción y se vincula oficiosamente a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN E INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA.

Notificación efectuada a los entes accionados a través de correo electrónico el día viernes 17 de julio de 2020.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., indico que con ocasión a un accidente de tránsito acaecido el 23 de septiembre de 2019 en el que se vio afectada la accionante, la IPS que le prestó la atención médica reclamó el costo de los servicios médicos a esa aseguradora, siendo afectada el amparo de gastos médicos la póliza SOAT No.14367400004560, pero a la fecha no se ha formalizado la reclamación.

Refiere que quien debe calificar en primera oportunidad, la eventual pérdida de capacidad laboral del afectado, es la EPS y/o la administradora de fondos de pensión.

Hace saber que el SOAT es un seguro de orden legal cuyas condiciones están señaladas por el legislador, el cual debe regirse a los que está estrictamente regulado, por lo tanto al obligarlos a pagar los honorarios a la junta regional constituiría una actuación fuera del marco legal y contractual, en la medida que los honorarios de las juntas de calificación de invalidez no están comprendidos en la cobertura del SOAT.

Informa que la acción de tutela es un mecanismo residual y subsidiario que se torna improcedente para cuestionar las obligaciones de naturaleza comercial y controversias económicas que se deriven del SOAT y deben ser resueltas por la justicia ordinaria en su especialidad civil.

Manifiesta que si bien en algunos fallos se han reconocido el pago de los honorarios a cargo de la aseguradora SOAT, es porque se constató que se trataba de persona de especial protección y en el presente asunto no se demostró por la accionante una situación excepcional.

Alega que no existe ninguna norma que asigne a la aseguradora, la obligación de cubrir el costo de los honorarios de las Juntas Regionales o Nacional de Calificación de Invalidez.

Solicita declarar improcedente la acción de tutela por inmediatez y subsidiaridad.

En aras de no vulnerar ningún derecho, se procedió con la vinculación de las entidades EPS COMPENSAR y SURAMERICANA.

La JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA manifestó que no existe solicitud para proferir calificación a la accionante.

Que cuando la Junta Regional de Calificación de Invalidez actúe como perito por solicitud de las entidades financieras, compañías de seguros, éstas serán quienes deben asumir los honorarios.

Que el pago de los honorarios son fijados por la ley, por tanto no están facultados para rebajar, condonar, incrementar o fijar suma diferente a la señalada por la ley y que corresponden a 1 SMLMV y es el juez quién está facultado para decretar el amparo de pobreza dentro de un proceso.

Que corresponde a la entidad accionada sufragar el pago de los honorarios y a la persona a calificar, completar y allegar una serie de documentación.

Solicita sea desvinculada de la presente acción, teniendo en cuenta que en ningún momento ha vulnerado derecho fundamental alguno a la accionante.

COMPENSAR EPS manifiesta que la accionante se encuentra activo en el Plan de Beneficios de Salud en calidad de dependiente de la empresa SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC SAS.

Que no existen trámites ante el área de medicina laboral ni expedición de incapacidades durante el año 2020.

Que desde el proceso autorizador de servicios se acreditan todos los servicios y suministros dispensados a la accionante, sin que a la fecha exista procedimiento o suministro pendiente de autorizar.

Que esa entidad no ha vulnerado los derechos fundamentales de la agenciada, pues ha garantizado lo requerido.

Que el pago de los honorarios está en cabeza de la entidad accionada.

Solicita sea desvinculada del trámite constitucional, toda vez que esa EPS no ha incurrido en ninguna acción u omisión que vulnere los derechos fundamentales de la accionante.

SURAMERICANA no contestó el oficio que se le envió, razón por la cual se dará aplicación a la presunción de veracidad prevista en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991.

### **CONSIDERACIONES**

Se relieves en primer término que la ACCIÓN DE TUTELA tiene como finalidad obtener la protección inmediata de los DERECHOS CONSTITUCIONALES FUNDAMENTALES como claramente lo preceptúa el artículo 86 de la Constitución Nacional. Los derechos que esgrimen los peticionarios como conculcados indiscutiblemente tienen tal rango y por ende son susceptibles de amparo por esta vía, siempre y cuando se den los demás requisitos previstos por el Constituyente de 1991 y por la Ley para el evento.

Planteado lo anterior, ha de circunscribirse este análisis en esta oportunidad al aspecto relativo a la procedibilidad de la presente ACCIÓN DE TUTELA en punto a la petición que versa sobre la presunta violación de tales derechos, pues solo de ser afirmativa la respuesta que se tenga al cuestionamiento que en tal sentido debe hacerse por parte de este Despacho, podrá entrarse a la trasgresión que alude la parte accionante.

Establece el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, al consagrar la ACCIÓN DE TUTELA, que esta "... Solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable". Norma que fue desarrollada por el artículo 6º del Decreto 2591 de 1.991, que a la letra reza: "*Causales de improcedencia de la Tutela.- La acción de Tutela no procederá:*

*Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.- La existencia de dichos medios será apreciada en concreto, en cuanto a su eficiencia, atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante.-".*

La Sentencia T-322/11 se refirió respecto a la seguridad social y al pago de los honorarios a los miembros de las Juntas de Calificación y al respecto ha dicho:

*"De la lectura armónica del texto constitucional se desprende que la seguridad social tiene una doble connotación: en primer lugar, según lo establece el inciso 1º del artículo 48 superior, constituye un "servicio público de carácter obligatorio", cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado, actividades que se encuentran sujetas a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Aunado a lo anterior, el inciso 2º de la disposición constitucional en comento "garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social".*

*Asimismo, instrumentos como la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, en su artículo 22, expone la importancia de la seguridad social en los siguientes términos:*

*"Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad."*

*De manera similar, el artículo 16 de la Declaración Americana de los Derechos de la Persona, determina que:*

*"Toda persona tiene derecho a la seguridad social que le proteja contra las consecuencias de la desocupación, de la vejez y de la incapacidad que, proveniente de cualquier otra causa ajena a su voluntad, la imposibilite física o mentalmente para obtener los medios de subsistencia."*

*Igualmente, el artículo 9º del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, prescribe que:*

*"Toda persona tiene derecho a la seguridad social que la proteja contra las consecuencias de la vejez y de la incapacidad que la imposibilite física o mentalmente para obtener los medios para llevar una vida digna y decorosa. En caso de muerte del beneficiario, las prestaciones de seguridad social serán aplicadas a sus dependientes."*

*La normatividad internacional anteriormente citada integra la Constitución, formando el bloque de constitucionalidad estricto sensu por mandato expreso del artículo 93 de la misma.*

*Cabe advertir que en los primeros pronunciamientos de la Corte Constitucional, la seguridad social no fue concebida como un derecho fundamental debido a su inclusión en el capítulo II de la Carta (de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales). Posteriormente, este Tribunal revistió de fundamentalidad este derecho, siempre y cuando se apreciara la existencia de un peligro potencial a la estabilidad de otros derechos como la igualdad, el debido proceso, la vida o la integridad física o a la perturbación de derechos en cabeza de sujetos de especial protección constitucional como personas de la tercera edad, mujeres embarazadas, discapacitados, entre otros. Finalmente, se vino a aceptar el carácter de fundamental del derecho a la seguridad social. Esta*

evolución jurisprudencial fue condensada en la sentencia T-431 de 2009 en los siguientes términos:

*"En el ordenamiento jurídico colombiano y, durante un amplio lapso, la doctrina constitucional - incluida la jurisprudencia de la Corte Constitucional -, acogió la distinción teórica entre derechos civiles y políticos, de una parte, y derechos sociales, económicos y culturales, de otra. Los primeros generadores de obligaciones negativas o de abstención y por ello reconocidos en su calidad de derechos fundamentales y susceptibles de protección directa por vía de tutela. Los segundos, desprovistos de carácter fundamental por ser fuente de prestaciones u obligaciones positivas, frente a los cuales, por ésta misma razón, la acción de tutela resultaba, en principio, improcedente.*

*Sin embargo, desde muy temprano, el Tribunal Constitucional colombiano admitió que los derechos sociales, económicos y culturales, llamados también de segunda generación, podían ser amparados por vía de tutela cuando se lograba demostrar un nexo inescindible entre estos derechos de orden prestacional y un derecho fundamental, lo que se denominó "tesis de la conexidad".*

*Otra corriente doctrinal ha mostrado, entretanto, que los derechos civiles y políticos así como los derechos sociales, económicos y culturales son derechos fundamentales que implican obligaciones de carácter negativo como de índole positiva. Según esta óptica, la implementación práctica de todos los derechos constitucionales fundamentales siempre dependerá de una mayor o menor erogación presupuestaria, de forma tal que despojar a los derechos sociales - como el derecho a la salud, a la educación, a la vivienda, al acceso al agua potable entre otros - de su carácter de derechos fundamentales por ésta razón resultaría no sólo confuso sino contradictorio.*

*Es por ello que en pronunciamientos más recientes esta Corte ha señalado que todos los derechos constitucionales son fundamentales pues se conectan de manera directa con los valores que el constituyente quiso elevar democráticamente a la categoría de bienes especialmente protegidos por la Constitución. Estos valores consignados en normas jurídicas con efectos vinculantes marcan las fronteras materiales más allá de las cuales no puede ir la acción estatal sin incurrir en una actuación arbitraria (obligaciones estatales de orden negativo o de abstención). Significan, de modo simultáneo, admitir que en el Estado social y democrático de derecho no todas las personas gozan de las mismas oportunidades ni disponen de los medios - económicos y educativos - indispensables que les permitan elegir con libertad aquello que tienen razones para valorar. De ahí el matiz activo del papel del Estado en la consecución de un mayor grado de libertad, en especial, a favor de aquellas personas ubicadas en una situación de desventaja social, económica y educativa. Por ello, también la necesidad de compensar los profundos desequilibrios en relación con las condiciones de partida mediante una acción estatal eficaz (obligaciones estatales de carácter positivo o de acción)."*

*Lo expuesto, confluye en la consagración de la seguridad social como derecho de entidad fundamental, irrenunciable y atribuible a todos los habitantes de la Nación.*

*La jurisprudencia constitucional ha señalado que el derecho a la salud es un derecho fundamental y ha determinado que el concepto de vida*

*incluye mejorar las condiciones de salud cuando éstas afecten la calidad de vida de las personas o la garantía de una existencia digna.*

*En virtud de lo anterior, el Estado y los particulares tienen la obligación de proteger los derechos de las personas mediante la materialización de los mandatos constitucionales, entre otros, la prestación adecuada de los servicios de salud a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS, de ahora en adelante).*

*Para el caso específico de los accidentes de tránsito y la incidencia de estos siniestros en la salud de las personas, el SGSSS prevé la existencia de un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT- para todos los vehículos automotores que circulen en el territorio nacional "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".*

*La normatividad aplicable al seguro obligatorio de accidentes de tránsito -SOAT- se encuentra en el capítulo IV del Decreto Ley 663 de 1993, y en lo no previsto allí, se rige por las normas que regulan el contrato de seguro terrestre en el Código de Comercio.*

*Así, el SOAT, como instrumento de garantía del derecho a la salud de personas lesionadas en accidentes de tránsito, cumple una función social y contribuye claramente al fortalecimiento de la infraestructura de urgencias del Sistema Nacional de Salud, tal como lo preceptúa el numeral 2 del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993:*

*"2. Función social del seguro. El seguro obligatorio de daños corporales que se causen en accidentes de tránsito tienen los siguientes objetivos:*

- a. Cubrir la muerte o los daños corporales físicos causados a las personas; los gastos que se deban sufragar por atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, incapacidad permanente; los gastos funerarios y los ocasionados por el transporte de las víctimas a las entidades del sector salud;*
- b. La atención de todas las víctimas de los accidentes de tránsito, incluso las causadas por vehículos automotores no asegurados o no identificados, comprendiendo al conductor del vehículo respectivo;*
- c. Contribuir al fortalecimiento de la infraestructura de urgencias del sistema nacional de salud, y*
- d. La profundización y difusión del seguro mediante la operación del sistema de seguro obligatorio de accidentes de tránsito por entidades aseguradoras que atiendan de manera responsable y oportuna sus obligaciones."*

*Por otro lado, la Circular Básica Jurídica 007 de 1996, expedida por la Superintendencia Financiera por mandato del artículo 193 del Decreto Ley 663 de 1993, determina las condiciones generales que debe tener la póliza contra accidentes, concibiendo a la incapacidad permanente como una cobertura que necesariamente debe contener y la equipara con "la prevista en los artículos 209 y 211 del Código Sustantivo de Trabajo, con una indemnización máxima de ciento ochenta (180) veces el salario mínimo legal diario vigente al momento del accidente, a la cual se le aplicarán los porcentajes contenidos en las tablas respectivas (...)"*

*Así mismo, la Circular precisa que cuando se está frente a una solicitud de indemnización por incapacidad permanente, es "obligatorio aportar el*

*certificado o dictamen expedido por las juntas de calificación de invalidez". En cuanto a las demás coberturas, prestan mérito ejecutivo probatorio cualquiera de los elementos previstos en la ley "siempre y cuando el escogido sea conducente, pertinente e idóneo para demostrar los hechos".*

*De igual forma, es importante remitirse al Decreto Reglamentario 3990 de 2007, en lo relativo al aseguramiento de las eventualidades derivadas de accidentes de tránsito. Aquí se declara la existencia de identidad en el tratamiento de las coberturas surgidas por el riesgo amparado, tanto por las compañías de seguros como por la Subcuenta de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito -ECAT-, resaltando que hacen parte de "los planes de beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud".*

*Ahora bien, la indemnización por incapacidad permanente es concebida en esta misma norma como una prestación susceptible de otorgarse a las personas que han sufrido una pérdida no superable de sus funciones orgánicas, que disminuye sus posibilidades de ejercer un normal desempeño laboral, siendo su tope de liquidación ciento ochenta (180) salarios mínimos legales mensuales vigentes tasables a la fecha de ocurrencia del evento, "de acuerdo con la tabla de equivalencias para las indemnizaciones por pérdida de la capacidad laboral y el Manual Único de Calificación de la invalidez".*

*En otras palabras, podrá ser beneficiaria del reconocimiento de una indemnización por incapacidad permanente la víctima de un accidente de tránsito que tenga una pérdida, en los términos del artículo 2º, numeral 3, literal b, del Decreto Reglamentario 3990 de 2007: "de manera no recuperable de la función de una o unas partes del cuerpo que disminuyan la potencialidad del individuo para desempeñarse laboralmente". Asimismo, la citada norma en su artículo 1º, numeral 9º, precisa que la calidad de víctima corresponde al sujeto que "ha sufrido daño en su integridad física como consecuencia directa de un accidente de tránsito, un evento terrorista o una catástrofe natural".*

*En conclusión, para acceder a la prestación económica cubierta por el SOAT denominada "indemnización por incapacidad permanente", se hace indispensable allegar el certificado médico emitido por la Junta de Calificación de Invalidez, de ahí la importancia de este organismo para impulsar este trámite.*

*Las Juntas de Calificación de Invalidez son organismos del SGSSS del orden nacional y de creación legal, además "para su constitución no interviene la voluntad privada (...). Desempeñan funciones públicas, como son las relacionadas con la calificación de la pérdida de la capacidad laboral de los usuarios del sistema general de la seguridad social".*

*Con fundamento en los artículos 42 y 43 de la Ley 100 de 1993, se determinó 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".*

*Por su parte, el Decreto Reglamentario 2463 de 2001, regula la integración, financiación y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y en su artículo 3º, numeral 5, literal f, consagra como deber: "actuar en primera instancia (...) para efectos de la calificación de pérdida de la capacidad laboral en la reclamación de beneficios en casos*

de accidentes de tránsito y eventos catastróficos". Además, conforme al artículo 14, deben "emitir los dictámenes", previo estudio de los antecedentes clínicos y/o laborales; ordenar la presentación personal del afiliado, del pensionado por invalidez o del aspirante a beneficiario por discapacidad o invalidez, para la evaluación correspondiente o delegar en uno de sus miembros la práctica de la evaluación o examen físico, cuando sea necesario; solicitar a las entidades promotoras de salud, a las administradoras de riesgos profesionales y a las administradoras de fondos de pensiones vinculados con el caso objeto de estudio, así como a los empleadores y a las instituciones prestadoras de los servicios de salud que hayan atendido al afiliado, al pensionado o al beneficiario, los antecedentes e informes que consideren necesarios para la adecuada calificación". (Subrayado fuera de texto)

Son funciones de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez calificar en segunda instancia el estado de invalidez cuando se haya interpuesto recurso de apelación contra los dictámenes emitidos por las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez.

Previamente a la solicitud del trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral ante dichas Juntas, "las entidades del Sistema de Seguridad Social Integral, el Fondo de Solidaridad y Garantía, los regímenes de excepción o el empleador, según sea el caso", tienen la obligación de adelantar el tratamiento y rehabilitación integral o probar la imposibilidad para su realización.

En cuanto a la solicitud presentada ante la Junta, según el artículo 24 del citado Decreto Reglamentario, "deberá contener el motivo por el cual se envía a calificación y podrá ser presentada por una de las siguientes personas: 1. El afiliado o su empleador, el pensionado por invalidez o aspirante a beneficiario (...). 5. La compañía de seguros (...)". Así mismo, el párrafo 1º de la citada disposición consagra que el "afiliado o su empleador, el pensionado por invalidez o el aspirante a beneficiario, podrá presentar la solicitud por intermedio de la administradora, compañía de seguros o entidad a cargo del pago de prestaciones o beneficios, o directamente ante la junta de calificación de invalidez".

Análogamente, el artículo 25 del Decreto Reglamentario 2463 de 2001, dispone que la solicitud de calificación de pérdida de capacidad laboral debe contener: "1. Historia clínica donde consten los antecedentes y el diagnóstico definitivo. 2. Exámenes clínicos, evaluaciones técnicas y demás exámenes complementarios, que determinen el estado de salud del posible beneficiario. 3. Certificación sobre el proceso de rehabilitación integral que haya recibido la persona o sobre la improcedencia del mismo (...)".

Por lo tanto, el dictamen emitido por la Junta de Calificación Regional de Invalidez es obligatorio para impulsar el trámite de reconocimiento de indemnización por incapacidad permanente. Este certificado puede ser solicitado en principio por el afiliado o su empleador, por el pensionado por invalidez o por el aspirante a beneficiario directamente ante la Junta Regional, o a través de la administradora, la compañía de seguros o la entidad a cargo del pago de dichas prestaciones. Pero para que la Junta expida dicho dictamen, primero se le deben cancelar sus respectivos honorarios.

Ahora bien, en la sentencia C-1002 de 2004 se estimó que el dictamen de las Juntas de Calificación constituye un elemento necesario para dar

*inicio al trámite de solicitud de indemnización por incapacidad permanente:*

*"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".*

*De igual modo, en la sentencia T-1200 de 2004 se concluyó que la autoridad idónea para calificar la incapacidad es la Junta Regional de Calificación de Invalidez y que si las entidades de previsión social, las administradoras de pensiones o las compañías de seguros, incumplen con la obligación de solicitar a la Junta Regional la calificación porcentual de pérdida de la capacidad laboral y la fecha de estructuración de la invalidez de una persona, se vulneran los derechos de ésta a "la seguridad social y al debido proceso, en la medida en que no le permite conocer su situación y el concepto médico sobre la misma, siendo éste necesario para realizar las diligencias relativas al reconocimiento de las prestaciones económicas contempladas en el Sistema General de Seguridad Social".*

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

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

*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".*

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

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

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

*El Gobierno Nacional reglamentará la integración, financiación y funcionamiento de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, de su*

secretaría técnica y de las Juntas regionales o seccionales, el procedimiento de apelación, el manual único para la calificación de la invalidez.

*Parágrafo. Los miembros de la Junta Nacional y los de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez de que trata el artículo anterior, no tienen el carácter de servidores públicos”.*

*Estos artículos se hallan reglamentados por el Decreto 2463 de 2001, que en su artículo 50 incisos 1º y 2º desarrolla lo concerniente a quién corresponde cancelar los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez:*

*“Salvo lo dispuesto en el artículo 44 de la ley 100 de 1993, los honorarios de los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez serán pagados por la entidad de previsión social, o quien haga sus veces, la administradora, la compañía de seguros, el pensionado por invalidez, el aspirante a beneficiario o el empleador.*

*Cuando el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez hubiere sido asumido por el interesado, tendrá derecho al respectivo reembolso por la entidad administradora de previsión social o el empleador, una vez la junta dictamine que existió el estado de invalidez o la pérdida de capacidad laboral”.*

*En cuanto al derecho de petición, se observa que la respuesta emitida por la accionada cumple con los requisitos establecidos por la doctrina constitucional, ya que constituye una respuesta oportuna, de fondo y el peticionario fue debidamente notificado. Sin embargo, no se puede dejar de lado que con su contestación desconoció que la norma aplicable al asunto también extiende la carga de cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez en su calidad de compañía de seguros y no sólo corresponde al aspirante a beneficiario como pretendió hacerlo entender. Hecho que confluía en que a la actora le fuera cercenado su derecho a la seguridad social, puesto que se obstaculizó su acceso a las prestaciones ofrecidas por el SOAT, tal como lo es la indemnización por incapacidad permanente.*

*Para tal fin se reitera que el Sistema General de Seguridad Social prevé un seguro obligatorio de accidentes de tránsito para todos los vehículos automotores que circulen en el territorio nacional, teniendo como objeto amparar la muerte o los daños corporales que se causen a las personas implicadas en tales eventos, ya sean peatones, pasajeros o conductores. Dicho amparo contiene la indemnización por incapacidad permanente, pero para acceder a ella se hace indispensable allegar el dictamen expedido por la Junta de Calificación de Invalidez competente, donde se evalúa el porcentaje de incapacidad laboral, y para que la Junta emita dicho certificado médico es necesario que le sean cancelados sus honorarios.*

*Adicionalmente, el seguro obligatorio de accidentes de tránsito pertenece al régimen impositivo del Estado y está catalogado como una actividad aseguradora prestada por entidades privadas que busca satisfacer necesidades de orden social y colectivo en procura de un adecuado y eficiente sistema de seguridad social. Tal actividad se reviste de un interés general y, por lo tanto, no escapa al postulado constitucional que declara la prevalencia del bien común y la protección de la parte débil, o que se encuentre en estado de indefensión o cuando se trate de proteger un derecho fundamental.*

*Entonces, si se parte de la base que la indemnización por incapacidad permanente está amparada por el seguro obligatorio de accidentes de tránsito y que para hacerse acreedor a ella es vital certificar el grado de invalidez, se infiere que la víctima del siniestro cuenta con el derecho a que le sea calificado su estado de capacidad laboral. Por lo tanto, la aseguradora con la que se haya suscrito la respectiva póliza debe cumplir su obligación con la víctima a la hora de otorgar la respectiva prestación económica si se diere el caso.*

*En este escenario encuentra la Sala que trasladar la carga inicial de los gastos de la Junta al aspirante a beneficiario es contraria a ciertos preceptos constitucionales. En efecto:*

*-Se vulnera el artículo 13 Superior, por cuanto al extender la carga de cancelar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez al aspirante a beneficiario para que se le evalúe su grado de capacidad laboral, desconoce la protección especial que debe ofrecer el Estado a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta.*

*-Se quebranta el artículo 47 de la Constitución el cual prescribe que el Estado debe adelantar una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos, toda vez que constituyen sujetos de especial protección constitucional. Es más, la Corte ha explicado en numerosas ocasiones con la expresión "acciones afirmativas o de diferenciación positiva", la designación de medidas dirigidas a favorecer a determinadas personas o grupos, con el fin de eliminar o reducir las igualdades de tipo social, cultural o económico que los afectan.*

*- Se infringe el artículo 48 de la Constitución que expresa que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio y es un derecho irrenunciable que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Ello por cuanto se está condicionando la prestación del derecho a la seguridad social, como lo es la evaluación del grado de incapacidad laboral al pago que realice el aspirante para cancelar los honorarios de un organismo que ha sido creado por la ley. En otras palabras, se mengua la obligatoriedad y la responsabilidad del servicio público, como también se aprecia la falta de solidaridad de las entidades de seguridad social propias de un Estado Social de Derecho respecto de la actividad aseguradora, que reviste interés público, principalmente, cuando se le niega el acceso al beneficiario a conocer su estado de salud y su consiguiente derecho a ser evaluado y diagnosticado.*

*Aunado a lo anterior, la Corte Constitucional, en la sentencia C-164 de 2000, estudió la exequibilidad del artículo 43 del Decreto Legislativo 1295 de 1994, en cuanto establecía "Los costos que genere el trámite ante las juntas de invalidez serán a cargo de quien los solicite, conforme al reglamento que expida el Gobierno Nacional", declarándolo inexecutable, señalando que no es el empleado quien debe asumir el pago de los honorarios ya que se vulnera su acceso a la seguridad social. Esta postura de la Corporación refuerza el hecho de que no se debe condicionar la prestación de un servicio esencial en materia de seguridad social.*

*Para la Sala de Revisión resulta contraria a los derechos fundamentales de la accionante la interpretación del Juzgado Sesenta y Siete Civil Municipal de Bogotá sobre a quién corresponde cancelar los honorarios de la Junta para dar inicio al trámite de indemnización por incapacidad*

*permanente, ya que para este Juzgado la carga debe ser asumida por el aspirante a beneficiario. Decisión, que como se ha sustentado, desconoce entre otros, el derecho a la seguridad social, puesto que coarta su acceso y posible goce, máxime si se tiene en cuenta que no posee los medios económicos para cancelar estos costos. Es necesario precisar que este Juzgado aplicó una norma que en ese instante se encontraba fuera del ordenamiento jurídico, puesto que fue declarada inexecutable.*

En el caso en concreto se observa que existe evidencia que la señora ASTRITH YORLADDY GRANADOS CHAPARRO, es una persona de escasos recursos, lo cual se puede acreditar con la certificación emitida por la EPS COMPENSAR que da cuenta de su bajo y variable IBC, periodos entre los cuales podemos destacar salarios irrisorios tales como \$55.208.00, \$165.624.00, \$366.667.00 y \$414.058.00, dando plenamente credibilidad a su afirmación de no poder asumir el pago de los honorarios profesionales ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, so pena de verse vulnerado su derecho al mínimo vital y el de su familia, en tanto los pocos recursos que logra obtener es para solventar los gastos que demanda su hogar, todo lo cual no fue desvirtuado por la entidad accionada.

Así mismo, como lo reitero la Corte es claro que las normas jurídicas que regulan la materia establecen que los honorarios de los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez los debe pagar las entidades de previsión social, las compañías de seguros, las administradoras.

Por lo expuesto, este Despacho concluye que sí hubo vulneración a los derechos fundamentales invocados por la señora ASTRITH YORLADDY GRANADOS CHAPARRO por parte de parte de SEGUROS DEL ESTADO S.A. En consecuencia, se ordenará al representante legal de SEGUROS DEL ESTADO S.A. o a quien haga sus veces, que en el término de DOS (2) días contados a partir de la notificación de ésta providencia, si aún no lo ha hecho, cubra los honorarios fijados a los miembros de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, para que procedan a evaluar a la señora ASTRITH YORLADDY GRANADOS CHAPARRO.

En mérito de lo expuesto, EL JUZGADO DOCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE BOGOTA D. C., ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIDAD DE LA LEY,

#### **RESUELVE:**

**PRIMERO. CONCEDER** la protección de los derechos fundamentales a la seguridad social, al mínimo vital, a la igualdad y a la salud de la señora ASTRITH YORLADDY GRANADOS CHAPARRO.

**SEGUNDO. ORDENAR** a SEGUROS DEL ESTADO S.A. que en el término de DOS (2) días siguientes a la notificación de ésta sentencia, si aún no lo ha hecho, proceda a sufragar los honorarios fijados por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, a fin de que ésta proceda a evaluar a la señora ASTRITH YORLADDY GRANADOS CHAPARRO. En caso de que la decisión de primera instancia sea impugnada, los honorarios de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez también serán asumidos por SEGUROS DEL ESTADO S.A.

**TERCERO.** Exonerar a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA, a la EPS COMPENSAR y a SURAMERICANA, de cualquier responsabilidad.

**CUARTO.** Contra la presente decisión procederá la impugnación por la vía jerárquica dentro de los tres (3) días siguientes al de su notificación. (Art.31 ibídem). **RELIEVASE** que la impugnación del fallo no suspende el cumplimiento de la presente determinación.

**QUINTO.** Si la presente providencia no es impugnada, teniendo en cuenta el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

**SEXTO.** Notifíquese a los interesados por el medio más expedito.

**SEPTIMO:** De igual manera, proceda la secretaria a incluir la presente providencia en el Portal Web de la Rama Judicial - Estados Electrónicos.

**CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE,**



**FRANCISCO ÁLVAREZ CORTÉS**  
**Juez**

Se les hace saber a las partes, que por la coyuntura de emergencia y para efecto del pleno ejercicio del debido proceso, en caso se querer impugnar la anterior decisión, la misma deberá ser enviada al correo institucional del juzgado (cmpl12bt@cendoj.ramajudicial.gov.co)