

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO SESENTA Y CUATRO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.,  
(Juzgado Cuarenta y Seis de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple Transitorio) -Acuerdo  
PCSJA18-11127-

Bogotá, D. C., veintitrés (23) de noviembre de dos mil veintidós (2022)

Acción de Tutela N° 11001400642022-0176000 de Eilen Biviana Gómez Mahecha a través de apoderado judicial contra Aseguradora Solidaria de Colombia.

ASUNTO

Surtido el trámite de rigor, procede el Despacho a decidir la acción de tutela referida.

ANTECEDENTES

Eilen Biviana Gómez Mahecha, a través de apoderado presentó acción constitucional, conforme lo reglado en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, en contra de Aseguradora Solidaria de Colombia., con fundamento en los hechos que se relacionan a continuación:

Señala el profesional del derecho que, el 26 de enero de 2022 la señora Eilen Bibiana Gómez Mahecha, sufrió accidente de tránsito mientras conducía el vehículo tipo motocicleta de placas WKM-98F, el cual se encuentra amparado por el SOAT contenido en la póliza No. AT1502-971852, expedida por la compañía Aseguradora Solidaria de Colombia.

Refiere que con ocasión del accidente su poderdante sufrió lesiones, por lo que fue atendida en la Clínica Medical y que pese a haberse sometido a los tratamientos prescritos por el médico tratante, y diagnosticada con “FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL FEMUR IZQUIERDO DESPLAZADA, MULTIFRAGMENTADA”; conllevando afectación a su derecho al trabajo y al mínimo vital con incapacidad otorgada desde la fecha del accidente hasta la actualidad, toda vez que en el mes de Julio de 2022 le dieron de alta con recomendaciones médicas que limitan su vida diaria.

DERECHOS VIOLADOS Y PETICIÓN

Indicó el promotor del amparo que la conducta de la accionada, vulnera el derecho fundamental a la seguridad social, a la vida, al mínimo vital, al debido proceso, a la igualdad, a la salud y a la protección a los disminuidos físicos, por tanto, solicitó al despacho ORDENAR a la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, que ella misma realice la valoración de pérdida de capacidad de la accionante, como resultado de accidente de tránsito del cual fue víctima o en subsidio ordenar a la Aseguradora Solidaria de Colombia, asumir el pago de los honorarios que cobre la Junta Regional de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, correspondiente a un (01) Salario Mínimo Mensual Legal Vigente (SMMLV), a efectos de que sea valorada por la pérdida de capacidad laboral.

Mediante proveído calendado diez (10) de noviembre de dos mil veintidós (2022), se admitió la acción de la referencia, solicitando a la accionada que en el improrrogable término de un (1) día, contado a partir del recibo de la comunicación, se pronuncie sobre los hechos en lo que se soporta la presente acción y anexe la documentación pertinente, para la pronta y adecuada resolución de la tutela;

vinculando a la Clínica Medical y a la Junta Regional Calificación de Invalidez Bogotá y Cundinamarca para que se manifieste acerca de los hechos relatados en la presente acción Constitucional.

- LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ D.C. Y CUNDINAMARCA, a través del secretario Principal informo que revisando las bases de datos de los casos que reposan en esta Junta Regional, se observa que NO existe solicitud para proferir calificación al accionante; señalando que en relación con el pago de los honorarios que por ley corresponden a esta Junta, me permito señalar que los mismos no son fijados por la Junta, sino que estos los determina la Ley.

Aclara que, de pretenderse iniciar trámites para reclamar seguro por SOAT, corresponderá a la entidad accionada únicamente sufragar el pago de honorarios, y a la persona a calificar completar y allegar la documentación que conforme al Artículo 2.2.5.1.28 del decreto 1072 de 2015.

-LA CLINICA MEDICAL S.A.S. a través de la representante judicial manifiesto que el paciente EILEN BIVIANA GOMEZ MAHECHA de 34 años de edad, ingreso a la Clínica el pasado 26 de enero y fue, valorada por Ortopedia diagnosticándole FRACTURA DE DIAFISIS DEL FEMUR, por lo que se le realizó intervención quirúrgica denominada REDUCCION ABIERTA EN FRACTURA DE DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVO DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) el 27 de enero de 2022, permaneciendo en cuidados intrahospitalarios el día 2 de febrero de 2022, brindándole la respectiva cita con ortopedia y generando una incapacidad extra hospitalaria por 30 días a partir del 3 hasta el 4 de marzo del hogano, considerando así que la clínica brindo el servicio de manera oportuna e ininterrumpida de acuerdo con la patología.

- LA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, a través de su representante legal, refirió que en cuanto a la solicitud de calificación de pérdida de capacidad laboral, presentada por la peticionaria, se informa que dicha solicitud fue atendida por la aseguradora el pasado 07 de septiembre mediante el cual se le informa a la señora ELLA MILENA GONZALEZ HIGALDO que la Aseguradora Solidaria de Colombia E.C realizaría a través del proveedor de auditoria RGC ASESORES Y CONSULTORES EN SALUD SAS la gestión para la calificación de la pérdida de capacidad laboral de esta; gestión realizada por un profesional médico con experiencia en medicina laboral y/o afines. Por lo cual se solicitó aportar la documentación adicional como lo es:

*1. Historia clínica completa 2. Resultado de rehabilitación y mejoría medica máxima o el estado de rehabilitación integral del paciente. 3. Resultados de imágenes diagnosticas donde se establezca la evolución del diagnóstico médico. 4. Notas medicas con el ultimo concepto médico de la especialidad tratante (ortopedia, fisioterapia, cirugía plástica, entre otros).*

Añade que igualmente confirma atención a la reclamación por concepto de Incapacidad radicada el 01 de septiembre de 2022 por la accionante, reclamación que fue tramitada dentro de los términos establecidos por la compañía y para el cual se remitió respuesta al reclamante solicitando aportar la documentación necesaria.

Aclara que, las reclamaciones que presenten las personas naturales o jurídicas que consideren tener derecho al pago de algunos de los amparos cubiertos por SOAT, deben acreditar la ocurrencia del accidente y la cuantía en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio. Estando la compañía de seguros obligada a efectuar el pago de la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha en que la víctima acredite su derecho ante la aseguradora y haya demostrado la ocurrencia del accidente y su cuantía, puesto que la aseguradora como compañía autorizada para la operación del ramo SOAT, no es responsable de asumir el pago de los documentos que

acreditan la ocurrencia y la cuantía del hecho, para este caso, la compañía no se encuentra obligada a asumir los honorarios derivados del pago de la Junta de Calificación de Invalidez, ya que su obligación es reconocer únicamente el pago de la cobertura de Incapacidad Total y Permanente.

## CONSIDERACIONES

### LA ACCIÓN DE TUTELA

La acción de tutela, prevista por el artículo 86 de la Constitución Política es un mecanismo procesal específico y directo, cuyo objeto consiste en la efectiva protección concreta e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales en una determinada situación jurídica, cuando estos resulten amenazados o vulnerados por la acción u omisión de una autoridad pública, o de un particular en las situaciones y bajo las condiciones determinadas específicamente en el Decreto 2591 de 1991. La finalidad última de esta acción constitucional es lograr que el Estado, a través de un pronunciamiento judicial, restablezca el derecho fundamental conculcado o impida que la amenaza que sobre él se cierne se configure.

Dentro de las características esenciales de esta acción se encuentran la subsidiariedad y la inmediatez, la primera, refiere a que tan solo resulta procedente instaurarla en subsidio o a falta de instrumento constitucional o legal diferente, susceptible de ser alegado ante los Jueces; esto es, cuando el afectado no disponga de otro medio judicial para su defensa, a no ser que busque evitar un perjuicio irremediable; la segunda a que la acción de tutela debetrase como mecanismo de aplicación urgente que se hace preciso administrar en guarda de la efectividad concreta y actual del derecho objeto de la violación o amenaza.

### La Seguridad Social como Derecho Fundamental

La Constitución Política permite afirmar que la seguridad social tiene una doble connotación, por un lado, 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. Por otro lado, el inciso 2º de la Carta “garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social”. Este derecho ha sido reconocido por instrumentos internacionales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 (Art.22), la Declaración Americana de los Derechos de la Persona (Art.16) y el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Art.9).

La jurisprudencia ha manifestado que el derecho a la seguridad social “surge como un instrumento a través del cual se le garantiza a las personas el ejercicio de sus derechos subjetivos fundamentales cuando se encuentran ante la materialización de algún evento o contingencia que mengüe su estado de salud, calidad de vida y capacidad económica, o que se constituya en un obstáculo para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo”. Particularmente, ha señalado que esta garantía hace referencia a los medios de protección que brinda el Estado con la finalidad de salvaguardar a las personas y sus familias de las contingencias que afectan la capacidad de generar ingresos suficientes para vivir en condiciones dignas y enfrentar circunstancias como la enfermedad, la invalidez o la vejez.

En este orden de ideas, la importancia de este derecho se desprende de su íntima relación con el principio de dignidad humana, puesto que permite a las personas asumir las situaciones difíciles que obstaculizan el desarrollo de actividades laborales y la recepción de los recursos que les permitan ejercer sus derechos subjetivos.

### Regulación sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente con ocasión de accidentes de tránsito

Debido a la incidencia que tienen los accidentes de tránsito en la salud de las personas, el Estado previó un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), para los vehículos automotores “cuya finalidad es amparar la muerte o los daños corporales que se causen a las personas implicadas en tales eventos, ya sean peatones, pasajeros o conductores, incluso en los casos en los que los vehículos no están asegurados”

Las normas que son aplicables al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, se encuentran contempladas en el capítulo IV, de la parte VI del Decreto Ley 663 de 1993 y en el título II del Decreto 056 de 2015, el cual se ocupa de los seguros de daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito. Sin embargo, es relevante tener en cuenta que aquellos vacíos o lagunas que no se encuentren dentro de las normas referidas, deberán suplirse con lo previsto en el contrato de seguro terrestre del Código de Comercio, según remisión expresa del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993.

En este orden, el numeral 2 del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993, el cual contempla los objetivos del seguro obligatorio de daños corporales que se causen con ocasión a los accidentes de tránsito, establece entre ellos los de “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; (...) 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”.

El artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016, indica que para radicar la solicitud de indemnización por incapacidad permanente ocasionada por un accidente de tránsito es necesario aportar:

*“Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social debidamente diligenciado.*

*Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente de acuerdo a lo establecido en el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012, en el que se especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral.*

*Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, cuando se trate de una víctima de accidente de tránsito.*

*Epicrisis o resumen clínico de atención expedido por el Prestador de Servicios de Salud y certificado emitido por el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres, en el que conste que la persona atendida fue víctima de eventos catastróficos de origen natural o de eventos terroristas.*

*Cuando la reclamación se presente ante el Fosyga, declaración por parte de la víctima en la que indique que no se encuentra afiliado al Sistema General de Riesgos Laborales y que no ha recibido pensión de invalidez o indemnización sustitutiva de la misma por parte del Sistema General de Pensiones.*

*Sentencia judicial ejecutoriada en la que se designe el curador, cuando la víctima requiera de curador o representante.*

*Copia del registro civil de la víctima, cuando esta sea menor de edad, en el que se demuestre el parentesco con el reclamante en primer grado de consanguinidad o sentencia ejecutoriada en la que se designe el representante legal o curador.*

*Poder en original mediante el cual la víctima autoriza a una persona natural para que presente la solicitud de pago de la indemnización por incapacidad”.*

Asimismo, el parágrafo 1º del artículo 2.6.1.4.2.8 del Decreto 780 de 2016 con relación a la valoración de la pérdida de capacidad laboral, dispone que “la calificación de pérdida de capacidad será realizada por la autoridad competente, de acuerdo a lo establecido en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012 y se ceñirá al Manual Único para la pérdida de capacidad laboral y ocupacional vigente a la fecha de la calificación”.

De este modo, el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, que regula la calificación del estado de invalidez, estableció en su inciso segundo las autoridades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral señalando que les corresponde a las administradoras de fondos de pensiones, a las administradoras de riesgos laborales, a las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y a las entidades promotoras de salud realizar, en una primera oportunidad, el dictamen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez. En caso de existir inconformidad del interesado, la Entidad deberá solicitar a la Junta Regional de Calificación de Invalidez la revisión del caso, decisión que será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez. Esto significa que, antes que nada, es competencia del primer conjunto de instituciones mencionadas la práctica del dictamen de pérdida de capacidad laboral y la calificación del grado de invalidez. En términos generales, solamente luego, si el interesado se halla en desacuerdo con la decisión, el expediente debe ser remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que se pronuncie y, de ser impugnado el correspondiente concepto técnico, corresponderá resolver a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

De otra parte, la corte señaló que, en primera oportunidad, la emisión del dictamen constituye una obligación a cargo, no solo de las entidades tradicionales del sistema de Seguridad social, como los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos laborales y las entidades promotoras de salud. En los términos indicados, ese deber también recae en las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, cuando el examen tenga relación con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la respectiva póliza. Esto implica, a propósito del asunto que se debate en la presente acción de tutela, que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito tienen también la carga legal de realizar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez de quien realiza la reclamación.

## LA CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO

La acción de tutela fue concebida para la protección de los derechos constitucionales fundamentales de las personas ante la vulneración o amenaza de los mismos. Pero, si durante el trámite de la misma los motivos que generan esa vulneración o amenaza, cesan o desaparecen por cualquier causa, la tutela pierde su razón de ser ya que no existe ningún objeto jurídico sobre el cual pronunciarse. Cuando se presenta esta situación, se está ante el fenómeno de carencia actual de objeto, el cual, a su vez, se concreta a través de dos eventos: el hecho superado y el daño consumado.

Sobre el evento del hecho superado se pronunció el máximo tribunal constitucional en sentencia de unificación SU – 740 de 2007 indicando que:

“Si lo pretendido con la acción de tutela era una orden de actuar o dejar de hacerlo y, previamente al pronunciamiento del juez de tutela, sucede lo requerido, es claro que se está frente a un hecho superado, porque desaparece la vulneración o amenaza de vulneración de los derechos constitucionales fundamentales o, lo que es lo mismo, porque se satisface lo pedido en la tutela, siempre y cuando, se repite, suceda antes de proferirse el fallo, con lo cual ‘la posible orden que impartiera el juez caería en el vacío’.”

## DEL CASO EN CONCRETO

Aterrizado al caso en concreto, se extrae de los anexos que no cabe duda que la señora Eilen Biviana Gómez Mahecha, el día 26 de enero de 2022, sufrió un accidente de tránsito mientras iba conduciendo su motocicleta de placas WKM-98F, el cual se encuentra amparado por el SOAT contenido en la póliza No. AT1502- 971852, expedida por la compañía Aseguradora Solidaria de Colombia el cual se encontraba vigente, que como consecuencia del accidente sufrió graves lesiones las cuales le limitaron la realización de sus actividades cotidianas; que para establecer la pérdida de capacidad laboral se hace necesario la realización del dictamen de pérdida de capacidad laboral, empero como quiera que es una persona con escasos recursos no cuenta con

ellos para cancelar los honorarios, ante la Junta Regional de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca para que sea esta quien determine el porcentaje de pérdida de capacidad laboral, por ello acudió a esta acción con la finalidad que sea la empresa aseguradora quien cancele dichos honorarios.

Igualmente se extrae de la contestación de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca que señalo para reclamar seguro por SOAT, corresponderá a la entidad accionada esto es a la aseguradora Solidaria de Colombia, únicamente sufragar el pago de honorarios, y a la persona a calificar completar y allegar la documentación que conforme al Artículo 2.2.5.1.28 del decreto 1072 de 2015; sumado a la respuesta dada por la misma Aseguradora Solidaria de Colombia E.C cuando indico que esta calificación se realizaría a través del proveedor de auditoria RGC ASESORES Y CONSULTORES EN SALUD SAS a efecto de que le realice la calificación de la pérdida de capacidad laboral de la accionante, gestión realizada por un profesional médico con experiencia en medicina laboral y/o afines, para lo cual solicitó que se aportara la documentación adicional para llevar a cabo dicho trámite.

Luego teniendo en consideración que la Aseguradora Solidaria de Colombia E.C se encuentra tramitando dicha calificación ante su proveedor y que le corresponde a la accionante remitir los documentos requeridos para llevar a cabo la gestión, considera esta sede judicial que se satisfizo lo solicitado por la actora, configurándose de esta forma el fenómeno de la carencia actual de objeto por hecho superado, considerando por ello, esta sede judicial, que habrá de negar el amparo constitucional deprecado.

## **V. DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto el **Juzgado Sesenta y Cuatro Civil Municipal de Bogotá D.C., (Juzgado 46 de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple Transitorio)**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

## **RESUELVE**

**PRIMERO: NEGAR** el amparo de tutela invocado dentro de esta acción por **Eilen Biviana Gomez Mahecha**, conforme a las razones indicadas en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO: NOTIFÍQUESE** esta providencia a las partes por el medio más expedito

**TERCERO:** Si el presente proveído no es impugnado, remítase el presente expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Notifíquese,

**LILIAM MARGARITA MOUTHON CASTRO**  
**JUEZ**

**Firmado Por:**

**Liliam Margarita Mouthon Castro**

**Juez**  
**Juzgado Municipal**  
**Civil 064**  
**Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,**

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: **3dd18f55fdb55347be07a34704df5de9ec3649c0a6165fb857dc7af6ff4a7f36**  
Documento generado en 23/11/2022 03:24:18 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**