

**REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO DÉCIMO PENAL MUNICIPAL
CON FUNCIÓN DE CONTROL DE
GARANTÍAS DE BARRANQUILLA -**



**Palacio De Justicia Centro Cívico P. 4°
Teléfono 3885005 Ext. 1146**

Barranquilla, Doce (12) de agosto del año dos mil veintidós (2022)
Asunto: Fallo de Tutela Primera Instancia.
Radicado No. 08001-40-88- 2022-00088
Accionante: ELKIN ACOSTA CARRILLO.
Accionados: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

I. PRÓLOGO / OBJETO DE LA DECISIÓN:

No advirtiéndose causal alguna que tenga la entidad suficiente para generar la invalidez o nulidad de lo actuado, procede el **JUZGADO DÉCIMO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS** a emitir el fallo de primera instancia que constitucionalmente y en derecho corresponda en la presente acción constitucional de tutela promovida por el señor ELKIN MANUEL ACOSTA CARRILLO, identificado con cedula de ciudadanía No. 8.801.345, quien actúa en nombre propio contra SEGUROS DEL ESTADO S.A., por la presunta vulneración del derecho fundamental a la Seguridad Social, a la Igualdad, Debido proceso y Mínimo Vital.

II. HECHOS

Relata el accionante (se resumen los hechos) que, el 02 de enero de 2022 sufrió un accidente de tránsito conduciendo la motocicleta de placa MMG-60D. Que, sus médicos tratantes le diagnosticaron "FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE RADIO Y CUBITODERECHO DESPLAZADA" y me fue realizado "REDUCCION CERRADA DE RADIO Y CUBITO DERECHO, OSTEOSINTESIS PERCUTANEA DE RADIO DISTAL DERECHO" entre otros procedimientos quirúrgicos. Que, los servicios de salud fueron cubiertos por el seguro SOAT administrado por SEGUROS DEL ESTADO S.A. Que, a raíz del accidente de tránsito del cual fue víctima tiene múltiples limitaciones para desempeñar cualquier actividad productiva debido a que presenta dolores constantes, dificultad para realizar movimientos debido a que no puede levantar peso, realizar ciertos movimientos y presenta dolor constante. Que, el día 22 de junio de 2022 presento un derecho de petición ante la Compañía accionada solicitando la calificación de pérdida de capacidad laboral como consecuencia del accidente del cual fue víctima. Que, el día 30 de junio de 2022, SEGUROS DEL ESTADO respondió negativamente su solicitud, argumentando que no era la entidad encargada de realizarle la calificación de pérdida de capacidad laboral. Que, la respuesta de la Compañía de Seguros accionada viola abiertamente el precedente constitucional que ha reiterado sistemáticamente la Corte Constitucional y que rige esta materia, en el sentido de que las Aseguradoras que administran el Soat están obligadas jurídicamente a calificar la pérdida de capacidad laboral de sus asegurados. Que, no cuenta con los recursos económicos necesarios para pagar los honorarios anticipados que le corresponden a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico por concepto de calificación de pérdida de capacidad labora. Que, la omisión de SEGUROS DEL ESTADO S.A, al no calificar su pérdida de capacidad laboral, es discriminatoria e inconstitucional porque le impide conocer su estado definitivo de invalidez.

III. PRETENSIONES

El acápite demandatorio se contrae a que por esta vía se ampare el derecho fundamental a la Seguridad Social, a la Igualdad, Debido proceso y Mínimo Vital y en consecuencia se *"ORDENE a SEGUROS DEL ESTADO S.A: que, dentro de las siguientes cuarenta y ocho (48) horas, emita calificación de pérdida de capacidad*

laboral por las secuelas que me fueron ocasionadas a raíz del accidente de tránsito ocurrido el día 2 de enero de 2022”. Y “En la eventualidad de que dicha calificación de pérdida de capacidad laboral sea apelada por el suscrito o de que la aseguradora no cuente un equipo interdisciplinario de calificación de invalidez, SEGUROS DEL ESTADO S.A deberá asumir el pago de los honorarios que le corresponden a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico para lo de su competencia y también hará lo respectivo ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez en la eventualidad de que el tutelante apele la decisión de la Junta Regional.”

IV. COMPETENCIA

Este Despacho es competente para conocer de la presente acción de tutela de acuerdo a los parámetros establecidos por el Decreto 2591 de 1991 en concordancia con el Decreto 1382 de 2000 y lo establecido en el Decreto 1983 de 2017, reglamentarios de la acción constitucional en estudio; amén del precedente jurisprudencial emanado de la H. Corte Constitucional sobre la materia¹ .

V. ACTUACIÓN PROCESAL

Una vez asumido el conocimiento de la presente acción, mediante auto de fecha 01 de agosto de 2022 se admitió la tutela, ordenándose oficiar a la entidad accionada SEGUROS DEL ESTADO S.A., para que se manifestaran sobre todos y cada uno de los hechos que dieron origen a la presente solicitud de amparo y ejercieran el derecho de defensa que le asiste, así como para que exteriorizara lo correspondiente frente a lo pretendido con la acción formulada.

De igual forma se vinculó al trámite de tutela a la entidad MUTUAL SER EPS y a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL ATLANTICO, a quienes también se les requirió para que se pronunciaron sobre todos y cada uno de los hechos que dieron origen a esta solicitud de amparo y aportaran las pruebas que desearan hacer valer.

Quienes dentro del término concedido se manifestaron, de forma sucinta, de la siguiente manera.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.: en sus descargos (se hace un resumen), manifiestan 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, por ende, conforme la legislación vigente no recae en la compañía aseguradora que expidió el SOAT la obligación de asumir el pago por tales conceptos ni su reembolso. Que, la acción de tutela es un mecanismo residual y subsidiario, que se torna improcedente para cuestionar las obligaciones de naturaleza comercial, las controversias presentadas entorno a las prestaciones económicas que se derivan del contrato SOAT, celebrado entre particulares, deben ser resueltas necesariamente por la justicia ordinaria en su especialidad civil, la acción de tutela no puede entrar a remplazar las acciones ordinarias contempladas en el ordenamiento jurídico, la aplicación de esta acción es de carácter residual y excepcional. Que, si bien la Corte Constitucional ha ordenado en algunos fallos de tutela a la respectiva aseguradora SOAT el pago de los honorarios de la Junta de Calificación, lo ha dispuesto en casos excepcionales, como por ejemplo en sentencia T 2013-00045, donde el accionante probó que no podía realizar de manera independiente sus actividades básicas o en otro evento en el que se tuvo en cuenta que la accionante pertenecía a la tercera edad (sentencia T-400 de 2017), habiéndose constatado que en ambos casos se trataba de personas afiliadas al Régimen Subsidiado y que requerían de especial protección, en el presente asunto no se demostró por la accionante una situación excepcional. Que, en concepto 2019009983-004 del 23 de abril de 2019, la súper intendencia financiera de manera clara, precisa y funda expuso los motivos por los cuales los Honorarios de las juntas de calificación no deben ser asumidos por las

¹ Véase entre otros, el Auto No.124 de 25 de Marzo de 2009, Corte Constitucional. -

aseguradoras que administran recursos del SOAT.

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL ATLANTICO: en sus descargos manifiestan que, revisados los archivos de esa entidad, no reposa expediente alguno a nombre del accionado. Que, de igual manera el expediente del accionante no ha sido radicado en esa junta.

MUTUAL SER EPS: en sus descargos manifiestan que, el accionante se encuentra afiliado al régimen subsidiado en MUTUAL SER EPS. Que, los hechos narrados por el accionante no corresponden al conocimiento de esa entidad, puesto que, son relacionados directamente a las consecuencias de un accidente de tránsito y a las respectivas reclamaciones del SOAT radicadas ante la compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A. que, la pretensión de la accionante está dirigida al trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral para poder acceder al pago de la indemnización por incapacidad permanente otorgada por el SOAT, el cual está a cargo de la compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A. que, es evidente que, MUTUAL SER E.P.S. carece de legitimación en la causa por pasiva, puesto que, las pretensiones no hacen referencia a los servicios de salud o prestaciones económicas a cargo de la Entidad Promotora de Salud. Sino a un SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO QUE ESTÁ AMPARADO POR SEGUROS DEL ESTADO S.A.

VI. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES

6.1 -CONCEPTO, NATURALEZA y FINES DE LA ACCIÓN DE TUTELA. - La tutela es una acción constitucional, judicial y autónoma para la protección inmediata y concreta de los **Derechos constitucionales fundamentales**² de las personas, que

² Tradicionalmente se ha sostenido que son Derechos Fundamentales todos aquellos inherentes al ser humano y que existen antes que el Estado y están por encima de cualquier norma o ley que los reconozca o no.- En su obra “DERECHOS Y GARANTIAS. La ley del más débil.”, el recocado y destacado jurista italiano Luigi ferrajoli conceptuó (pàg. 37) que: “**DERECHOS FUNDAMENTALES** son todos aquellos derechos subjetivos que corresponden universalmente a todos los seres humanos en cuanto dotados del status de personas, de ciudadanos o de personas con capacidad de obrar; entendiendo por **derecho subjetivo** cualquier expectativa positiva (de prestaciones) o negativa (de no sufrir lesiones) adscrita a un sujeto por una norma jurídica; y por **status** la condición de un sujeto, prevista asimismo por una norma jurídica positiva, como presupuesto de su idoneidad para ser titular de situaciones jurídicas y/o autor de los actos que son ejercicios de éstas... Son fundamentales los derechos adscritos por un ordenamiento jurídico a todas las personas físicas en cuanto tales, en cuanto ciudadanos o en cuanto capaces de obrar.”.- En el mismo sentido, en la sentencia T-227/03, M.P. Dr. Eduardo Montealegre Lynett, la Honorable Corte Constitucional expresó: “(...) será **fundamental** todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo.” En Sentencia T-989/08 la Honorable Corte Constitucional precisó lo siguiente sobre la subsidiariedad de la acción de tutela:

La jurisprudencia de la Corte, ha señalado que el respeto de los requisitos de subsidiariedad e inmediatez, como exigencias generales de procedencia de la acción de tutela, ha sido tradicionalmente una condición necesaria para el conocimiento de fondo de las solicitudes de protección de derechos fundamentales, por vía excepcional. De hecho, de manera reiterada, esta Corporación ha reconocido que la acción de tutela conforme al artículo 86 de la Carta, es un mecanismo de protección de carácter residual y subsidiario, [1] que puede ser utilizado ante la vulneración o amenaza de derechos fundamentales, cuando no exista otro medio idóneo para la protección de los derechos invocados, o cuando existiendo otros medios de defensa judiciales se requiera acudir al amparo constitucional como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable [2] .

La naturaleza subsidiaria y excepcional de la acción de tutela, permite reconocer la validez y viabilidad de los medios y recursos ordinarios de protección judicial, como dispositivos legítimos y prevalentes para la salvaguarda de los derechos. Al existir tales mecanismos, los ciudadanos se encuentran obligados a acudir de manera preferente a ellos, cuando son conducentes para conferir una eficaz protección constitucional. [3] De allí que quien alegue la vulneración de sus derechos fundamentales debe haber agotado los medios de defensa disponibles por la normatividad para tal efecto. [4] Exigencia que se funda en el principio de subsidiariedad de la acción de tutela antedicho, que pretende asegurar que una acción tan expedita no sea considerada en sí misma una instancia más en el trámite jurisdiccional, ni un mecanismo de defensa que reemplace aquellos diseñados por el legislador, [5] y menos aún, un camino excepcional para solucionar errores u omisiones de las partes [6] en los procesos judiciales [7] .

No obstante, esta Corporación también ha considerado la acción de tutela como un medio de protección directo, frente a la falta de idoneidad e ineficacia de los mecanismos ordinarios de protección, circunstancia ligada a la inminencia del perjuicio irremediable. Evento en el cual su virtud cautelar se modula para convertirse en mecanismo de protección inmediato.

De la misma manera la Corte ha sido enfática en resaltar como principios rectores del proceso de tutela, los de informalidad y de eficacia de los derechos fundamentales. Según estos principios, el juez constitucional está en la obligación de adelantar en el marco de sus competencias, todas las conductas

opera Únicamente en los casos en los que no exista otro medio de defensa judicial, salvo cuando se trata de la tutela transitoria para evitar un perjuicio irremediable. En otras palabras, es la garantía constitucional del derecho que tiene toda persona a la protección judicial de sus derechos fundamentales, a través de un recurso efectivo. Fue introducida en nuestro ordenamiento jurídico por la constitución de 1991, en cuyo artículo 86 preceptúa que se trata de una acción constitucional y publica y, por consiguiente puede ser interpuesta por cualquier persona, en todo momento y lugar, para reclamar ante los Jueces de la Republica la protección inmediata y efectiva de los derechos constitucionales fundamentales, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad Pública o de los particulares, en este Último evento bajo los supuestos previstos en el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, y sea necesaria para evitar un perjuicio irremediable o cuando no existe otro medio de defensa administrativo o judicial que sirva para tales efectos.

Por su parte, el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991 estipulo varias causales generales de improcedencia de la acción de tutela, valga decir, frente a las cuales no procede el ejercicio de esta acción, siendo la más frecuente la del numeral 1, o sea, cuando existen otros recursos o medios de defensa judiciales o administrativos para proteger los derechos fundamentales del accionante, como quiera que la acción constitucional de tutela es de naturaleza subsidiaria, accesoria o residual frente a otros recursos o medios de defensa judiciales o administrativos.

Sin embargo, como es sabido, existen dos excepciones a la regla según la cual la existencia de otros mecanismos alternos de defensa judicial desplaza a la acción de tutela, la primera se presenta cuando la acción de amparo se ha intentado como mecanismo transitorio para evitar el inminente perjuicio irremediable. La segunda, cuando el otro medio de defensa existe, pero en la práctica es ineficaz para amparar el derecho fundamental cuya protección se invoca. En efecto, la primera de estas excepciones está establecida por el mismo artículo 86 de la Constitución y reglamentada por el artículo 8 del Decreto 2591/91. La segunda ha sido introducida por la jurisprudencia de la honorable Corte Constitucional.

En la acción de tutela no solo opera el principio de Subsidiariedad como requisito de procedibilidad de esta, sino también el de inmediatez. La acción de tutela fue objeto de reglamentación a través de los decretos 2591 de 1991, 306 de 1992, 1382 de 2000 y 1983 de 2017.

6.2 -LEGITIMACIÓN POR ACTIVA - En lo que tiene que ver con la legitimidad e interés en la acción de tutela, el artículo 86 de la Carta Política de 1991 dispuso que toda persona puede reclamar ante las autoridades judiciales la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales. Así mismo, el artículo 10 del Decreto Ley 2591 de 1991 establece que *“la acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquier persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante”*.

Razón por la cual, se concluye que el señor ELKIN MANUEL ACOSTA CARRILLO quien actúa en nombre propio, se encuentra legitimada en la causa por activa, ya que alega que en tal condición resulta afectado en sus derechos fundamentales. En consecuencia, se constata el cumplimiento de este requisito de procedibilidad.

6.3 - LEGITIMACIÓN POR PASIVA. - La legitimación en la causa por pasiva dentro del trámite de amparo hace referencia a la capacidad legal de quien es el destinatario de la acción de tutela para ser demandado, pues está llamado a responder por la vulneración o amenaza del derecho fundamental, una vez se acredite la misma en el proceso. Conforme a los artículos 86 de la Constitución y 1º del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede contra cualquier autoridad y frente a particulares que prestan un servicio público, es por ello por lo que la presente acción procede contra la entidad SEGUROS DEL ESTADO S.A.

6.4 -INMEDIATEZ. - Es un requisito para la procedibilidad de la acción, el que esta sea interpuesta en forma oportuna, es decir, que se realice dentro de un plazo razonable, toda vez que busca la protección inmediata de los derechos fundamentales frente a su vulneración o amenaza. El juzgado considera que en el asunto bajo estudio se cumple con el requisito de la inmediatez. Ello por cuanto entre las conductas que presuntamente causaron la amenaza o vulneración y la fecha de interposición de la acción de tutela transcurrió un término prudente y razonable para solicitar la protección de los derechos constitucionales fundamentales.

6.5- PROBLEMAS JURÍDICOS Y ESQUEMA DE RESOLUCIÓN. - De acuerdo con la situación fáctica planteada, en esta ocasión le corresponde al Despacho resolver si: (i) la entidad accionada SEGUROS DEL ESTADO S.A. vulnera o no los derechos fundamentales del accionante ELKIN MANUEL ACOSTA CARRILLO al negarse a realizarle el dictamen de pérdida de la capacidad laboral o en su defecto negarse a asumir el pago de los honorarios de la Junta Regional de calificación de Invalidez competente para la práctica de dicho dictamen.

Para resolver el problema jurídico antes planteado, este juzgado traerá las reglas y principios aplicables para la solución de este tipo de conflictos, a través de la selección de las **RATIO DECIDENDI³ de PRECEDENTES JURISPRUDENCIALES o JUDICIALES⁴** utilizados para resolver casos similares y que por hacer parte de al menos tres (3) decisiones uniformes sobre un mismo punto de derecho emitidas por la máxima autoridad de cierre de la jurisdicción constitucional, constituyen DOCTRINA PROBABLE, de acuerdo con el artículo 4 de la ley 169 de 1896 (Exequible, Sent. C-836 DEL 2001), que tratan a cerca de las materias o asuntos a resolver en el caso, a saber: (i) Carencia actual de objeto por hecho superado. Reiteración de jurisprudencia; Finalmente, a partir de las consideraciones de la doctrina probable de la Honorable Corte Constitucional, el Juzgado efectuará el estudio del caso concreto para llegar a la solución constitucional del mismo.

<p>VII. RATIO DECIDENDI DE PRECEDENTES JUDICIALES QUE APLICADOS AL CASO CONCRETO PERMITEN SU SOLUCIÓN:</p>

7.1 – La Seguridad Social como Derecho Fundamental.

Una lectura armónica de 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. El inciso 2º de ese mismo artículo, por su parte, dispone que se “*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 constitucional ha dispuesto 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*

³ RATIO DECIDENDI Son los argumentos que realiza el Juez o Tribunal en la parte considerativa de una sentencia o resolución judicial que constituyen la base de la decisión del Juez o Tribunal acerca de la materia sometida a su conocimiento, que en palabras de la H. Corte Constitucional es “la formulación general... del principio, regla o razón general que constituyen la base de la decisión judicial específica. [o] si se quiere, el fundamento normativo directo de la parte resolutive”.

⁴ PRECEDENTE JUDICIAL “por regla general, es aquella sentencia o conjunto de sentencias que presentan similitudes con un caso nuevo objeto de escrutinio en materia de (i) patrones fácticos y (ii) problemas jurídicos, y en las que en su ratio deciden di se ha fijado una regla para resolver la controversia, que sirve también para solucionar el nuevo caso.”, que se diferencia del el concepto de ANTECEDENTE JUDICIAL, porque este último “se refiere a una decisión de una controversia anterior a la que se estudia, que puede tener o no algunas similitudes desde el punto de vista fáctico, pero lo más importante es que contiene algunos puntos de Derecho.

para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo”⁵. 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.⁶ Así pues, 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.

7.2 - 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”*⁷

Las normas 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^[43] y en el título II del Decreto 056 de 2015,^[44] el cual se ocupa de los seguros de daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito. Además, aquellos vacíos o lagunas que no se encuentren regulados dentro las normas referidas, deberán suplirse con lo previsto en el contrato de seguro terrestre del Código de Comercio, según remisión expresa del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993.

El numeral 2 del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993, establece los objetivos del seguro obligatorio de daños corporales que se causen con ocasión a los accidentes de tránsito, entre los que se encuentran *“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”*.

Particularmente, el Decreto 056 de 2015 en su artículo 12 refiere:

“Artículo 12. Indemnización por incapacidad permanente. Es el valor a reconocer, por una única vez, a la víctima de un accidente de tránsito, de un evento catastrófico de origen natural, de un evento terrorista o de los que sean aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, cuando como consecuencia de tales acontecimientos se produzca en ella la pérdida de su capacidad para desempeñarse laboralmente”.

Lo anterior fue reiterado por el artículo 2.6.1.4.2.6 del Decreto 780 de 2016,^{8l} el cual dispone que, el beneficiario y legitimado para solicitar por una sola vez la indemnización por incapacidad permanente, es la víctima de un accidente de tránsito, cuando se produzca en ella alguna pérdida de capacidad laboral como consecuencia de tal acontecimiento.

⁵ Sentencia T-690 de 2014. M.P. Martha Victoria Sáchica Méndez.

⁶ ver, entre otras, las sentencias C-674 de 2014. M.P. Martha Victoria Sáchica Méndez y T-400 de 2017. M.P. Alberto Rojas Ríos.

⁷ Sentencia T-959 de 2005 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

⁸ Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. El cual compila algunas de las normas establecidas en el Decreto 056 de 2015

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Asimismo, el parágrafo 1º del artículo 2.6.1.4.2.8 del citado Decreto 780 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 019 de 2012, que regula la calificación del estado de invalidez, estableció en su inciso segundo las autoridades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral:

*“(…) Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales - ARP-, **a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte,** y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, **determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral** y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales (...)” **Negrilla del juzgado***

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

Como se indicó en los fundamentos anteriores, mediante el aseguramiento de accidentes de tránsito, se busca una cobertura, entre otros riesgos, frente a daños físicos que se puedan ocasionar a las personas, los gastos que se deban sufragar por atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria y la *incapacidad permanente*. En este sentido, las empresas que expiden las pólizas de accidente de tránsito son entidades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral de los afectados, de conformidad con el citado artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012. Esta norma prevé que las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez se encuentran en dicha obligación, naturaleza que precisamente poseen las empresas responsables de la póliza para accidentes de tránsito. Asimismo, 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 calificado en primera instancia, y si esta decisión es impugnada, conocerá la Junta Nacional de Calificación de Invalidez en segunda instancia.⁹

Lo anterior fue precisado, en la Sentencia T-400 de 2017 en la que se resolvió el caso de una persona que, con ocasión de un accidente de tránsito, pretendía acceder a la indemnización por incapacidad permanente cubierta por el SOAT, sin que contara con los medios económicos para cubrir los honorarios de la Junta Regional de Calificación, por lo que solicitó mediante la acción constitucional que la compañía aseguradora solventara dicho emolumento. Antes de resolver el debate acerca de la responsabilidad sobre el pago de los referidos honorarios, la Corte clarificó que la accionada tenía la responsabilidad directa de garantizar, en primera oportunidad, el documento requerido por la accionante. Advirtió que la Empresa de Seguros es la obligada a realizar el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad, según lo establecido por el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, como entidad aseguradora que asumió el riesgo de invalidez y muerte. Puesto que la demandada no había procedido de conformidad, la Sala Octava concluyó que se había vulnerado el derecho fundamental a la seguridad social de la accionante. Como consecuencia, en una de las órdenes emitidas, dispuso que la compañía demandada debía efectuar el examen de pérdida de capacidad laboral a la peticionaria¹⁰.

⁹ Sentencia T-400 de 2017. M.P. Alberto Rojas Ríos

¹⁰ En la decisión, la Corte advirtió: “[e]l Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito establece una indemnización por incapacidad permanente para aquellos sujetos que hayan padecido daños corporales. Para que este amparo sea reconocido y desembolsado, es obligatorio presentar de conformidad con el artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016, el certificado de pérdida de capacidad laboral expedido por la autoridad

En suma, de la regulación sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente a causa de accidentes de tránsito, pueden sintetizarse las siguientes reglas:

(i) Para acceder a la *indemnización por incapacidad permanente* amparada por el SOAT, es indispensable allegar el dictamen médico proferido por la autoridad competente.

(ii) Dentro de las autoridades competentes para determinar, en primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral, enunciadas en el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, se encuentran las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte.

(iii) Dado que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito asumen, entre otros riesgos, el de incapacidad permanente, tienen también la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del asegurado, orientado a acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT.

VIII. SOLUCIÓN CONSTITUCIONAL AL PROBLEMA JURÍDICO DEL CASO

Procede el despacho, como primera medida a verificar la procedencia de la presente acción de tutela y de encontrarse procedente, se estudiará el caso de fondo.

8.1 – Subsidiariedad

Como es sabido, el artículo 86 Superior establece que la acción de tutela es un mecanismo judicial, preferente y sumario, diseñado para la protección de los derechos fundamentales de las personas, cuando quiera que estos se amenacen o vulneren por la acción u omisión de las autoridades públicas, o excepcionalmente de los particulares. Este medio judicial se caracteriza por ser subsidiario y residual, lo que significa que, respecto a un caso concreto, procederá como herramienta de protección de las garantías fundamentales, siempre que no exista un medio de defensa judicial, o que, existiendo, no sea eficaz o idóneo para obtener el amparo solicitado. De igual manera, saldrá avante si se promueve como mecanismo transitorio para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable¹¹

En el caso de marras, nos encontramos frente a una controversia devenida del contrato de seguros a causa de una accidente de tránsito, razón por la cual, podría decirse que, en principio, la acción de tutela no sería procedente, toda vez que dichas controversias deberían ser dirimidas a través de la jurisdicción ordinaria civil, no obstante, la Honorable Corte Constitucional a través de la jurisprudencia ha admitido la procedencia excepcional de la acción de tutela para pronunciarse sobre controversias surgidas con ocasión de los contratos de seguro cuando por ejemplo:

(i) se verifica una grave afectación de los derechos fundamentales de un sujeto de especial protección constitucional, como ocurre en el caso de las personas con una considerable pérdida de su capacidad laboral y que, además, no tienen ningún tipo de ingreso; o (ii) en el supuesto en que, a pesar de la clara e inequívoca demostración del derecho reclamado para hacer efectiva la póliza, el incumplimiento de las obligaciones contractuales de la aseguradora, ocasiona que se inicie proceso ejecutivo

competente según lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, que para el caso objeto de estudio sería la entidad accionada QBE Seguros S.A., compañía de seguros que asumió el riesgo de invalidez y muerte, quien deberá determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez de la accionante”.

¹¹ Sentencia T-507 de 2017 M.P. Dr. Ivan Escruceria Mayolo

en contra del reclamante.

En el caso bajo estudio, nos encontramos frente a un ciudadano que busca que la accionada SEGUROS DEL ESTADO S.A. emita en primera oportunidad su dictamen de pérdida de capacidad laboral, con miras a que se le reconozca la indemnización por incapacidad, de acuerdo a los hechos narrados por el peticionario y las pruebas arrojadas, se constata que sufrió un accidente de tránsito, razón por la cual fue sometido a una cirugía que ha desmejorado su calidad de vida, afectando su actividad física y económica, reduciendo de este modo su capacidad de laborar, además, el peticionario afirma no contar con los recursos económicos para cubrir los honorarios que corresponden a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, afirmación que no fue controvertida por la contraparte y en todo caso, el despacho pudo verificar que el actor se encuentra afiliado a la EPS MUTUALSER en el régimen subsidiado, lo cual es un indicio de que el accionante no se encuentra laborando y consecuencia cotizando como dependiente dentro régimen contributivo.

De modo que se concluye que, en esta ocasión, esta acción constitucional se torna procedente, razón por la cual se procederá a estudiar el caso de fondo y así determinar si existe o no vulneración a los derechos fundamentales alega el actor.

8.2 – Estudio del caso en concreto

El Señor ELKIN ACOSTA CARRILLO, presenta acción de tutela al considerar que la entidad accionada SEGUROS DEL ESTADO S.A. vulnera sus derechos fundamentales a la Seguridad Social, a la Igualdad, Debido proceso y Mínimo Vital, manifiesta que sufrió un accidente de tránsito en el cual sufrió lesiones que conllevaron a la práctica de una cirugía, que la atención en salud fueron cubiertos por el SOAT administrado por SEGUROS DEL ESTADO S.A., afirma que su calidad de vida se encuentra desmejorada, toda vez que sufre de constantes dolores que además, le imposibilitan cargar peso, indicia que radico petición ante la accionada en la cual le solicito se le realizará la calificación de pérdida de la capacidad laboral, con miras a que le sea reconocida la indemnización por incapacidad permanente, asegura que la entidad accionada le negó su petición, violentando de este modo sus derechos fundamentales.

En respuesta a esta acción constitucional, la accionada SEGUROS DEL ESTADO S.A., se opuso a todas las pretensiones, argumento que no son ellos los llamados a realizar la calificación de pérdida de la capacidad laboral como tampoco a reconocer el pago de los honorarios ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, toda vez que ese evento no se encuentra comprendido en la cobertura de incapacidad permanente del SOAT.

Mientras que la vinculada JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL ATLANTICO, manifestó que ante ellos no se ha presentado solicitud para calificar la pérdida de capacidad laboral a nombre del señor ELKIN ACOSTA CARRILLO.

Y, por su parte la vinculada MUTUALSER EPS, indico que desconoce los hechos que narra el accionante, toda vez que los mismos devienen del accidente de tránsito que sufrió el actor el cual fue cubierto por el SOAT a cargo de SEGUROS DEL ESTADO S.A. que en todo caso, las pretensiones de la demanda fueron dirigidas única y exclusivamente contra esa entidad, la cual es la llamada a realizar la calificación de la pérdida de la capacidad laboral en primera instancia.

Pues bien, como es sabido, las normas aplicables a los seguros obligatorios de tránsito (SOAT) se encuentran contempladas en el Decreto 663 de 1993 y el Decreto 056 de 2015, en cuanto a la Indemnización por incapacidad permanente, se encuentra inmersa en el artículo 12 del decreto 056 de 2015 que dispone:

“Artículo 12. Indemnización por incapacidad permanente. Es el valor a reconocer, por una única vez, a la víctima de un accidente de tránsito, de un evento catastrófico de origen natural, de un evento terrorista o de los que sean aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, cuando como

consecuencia de tales acontecimientos se produzca en ella la pérdida de su capacidad para desempeñarse laboralmente”.

En este caso, el accionante solicitó a la entidad accionada le realizara la calificación de pérdida de la capacidad laboral, con el fin de que le sea reconocida una eventual Indemnización por Incapacidad Permanente, dicha petición se funda en que, para que la compañía de seguros que administra el SOAT con el cual se cubrió el accidente de tránsito, exige como requisito indispensable que se aporte el dictamen de calificación de pérdida de la capacidad laboral, entre otros documentos, pues así se encuentra dispuesto en el artículo 2.6.1.4.3.1. del Decreto 780 de 2016:

“Artículo 2.6.1.4.3.1. Documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de la indemnización por incapacidad permanente. Para radicar la solicitud de indemnización por incapacidad permanente ocasionada por un accidente de tránsito, un evento catastrófico de origen natural, un evento terrorista u otro evento aprobado, la víctima o a quien este haya autorizado, deberá radicar ante la aseguradora o ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o su apoderado, según corresponda, los siguientes documentos:

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

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

En relación a la calificación de la pérdida de la capacidad laboral, el mismo Decreto 780 de 2016 en su artículo 2.6.1.4.2.8 dispone lo siguiente:

“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”

En ese sentido, el artículo 41 de la ley 100 de 1993 modificada por el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012 indica:

*“(...) Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales - ARP-, **a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte,** y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, **determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral** y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. **Contra dichas decisiones proceden las acciones legales ...**” Negrilla del Juzgado*

De acuerdo a las normas citadas y la extensa jurisprudencia emanada por la Honorable Corte Constitucional, se llega a la conclusión de que, en primera oportunidad corresponde no solo a la ARP, Colpensiones o las EPS realizar en primera oportunidad la calificación de pérdida de la capacidad laboral, sino que, además, dicha obligación también recae en las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de Invalidez o muerte, posición que fue confirmada en Sentencia T-336 de 2020:

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

De los hechos narrados por el accionante y las pruebas allegadas al plenario, se extrae que, el actor sufrió un accidente de tránsito el cual fue atendido a través del SOAT administrado por la compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A., que además, sufrió unas lecciones las cuales llevaron a realizarle una cirugía y que, en la actualidad padece dolores y según indica su capacidad para laborar ha disminuido ampliamente, afectando de ese modo sus ingresos y capacidad económica, también se encuentra probado que, el accionante solicitó a la entidad accionada realizarle la valoración de calificación de pérdida de la capacidad laboral y que dicha compañía de seguros se negó a realizarla, argumentando que no son ellos los llamados a realizar tal valoración.

De acuerdo a los argumentos anteriormente expuestos, se concluye que, la accionada SEGUROS DEL ESTADO S.A. es la entidad obligada en primera oportunidad a realizar la calificación de pérdida de capacidad laboral que requiere el accionante para poder acceder a una eventual indemnización por incapacidad permanente, por lo tanto, la tajante negativa del extremo pasivo a cumplir con la obligación que le impone la ley, se constituye en una clara vulneración al derecho fundamental a la seguridad social del señor ELKIN ACOSTA CARRILLO, posición que ha sido confirmada por la Corte Constitucional:

“Para la Sala Segunda de Revisión es claro que existe una vulneración del derecho fundamental a la seguridad social del accionante, imputable a la entidad accionada, en tanto no ha realizado el examen de pérdida de capacidad laboral en virtud de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012.”¹²

Ahora bien, en cuanto al pago de los Honorarios que corresponden a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, la Honorable corte Constitucional también a sentando su posición al respecto, afirmando que en ausencia de los recursos económicos por parte del peticionario, las aseguradoras también pueden asumir el pago correspondiente a dichos honorarios, pues no de hacerlo se constituiría en una barrera para la protección de los derechos fundamentales del ciudadano y, en este caso, el despacho pudo establecer que, el accionante se encuentra afiliado a la EPS MUTUALSER en el régimen subsidiado, lo que indica la falta de ingresos del actor, sumado a la situación médica en la que se encuentra a raíz del accidente de tránsito, lo que lo imposibilita para realizar sus labores con total normalidad, resaltando además que, la accionada SEGUROS DEL ESTADO S.A. no controvertió ni desvirtuó de ninguna manera lo afirmado por el actor en cuanto a su capacidad económica.

“En suma, de acuerdo con el artículo 17 de la Ley 1562 de 2012, quienes deben asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez son las entidades Administradoras de Fondos de Pensión o las Administradoras de Riesgos Laborales, “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 solidaridad al cual están

¹² Sentencia T-336 de 2020, M.P. Dra. Diana Fajardo Rivera

*obligadas las entidades de seguridad social”¹³. No obstante, el artículo 50 del Decreto 2463 de 2001 señala que el aspirante a beneficiario puede sufragar los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez y que podrá pedir su reembolso siempre y cuando se establezca un porcentaje de pérdida de capacidad laboral. Por último, siguiendo la doctrina constitucional de esta Corte, bajo este mismo criterio y dando alcance al principio de solidaridad, **las aseguradoras también podrán asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez cuando el beneficiario del seguro no cuente con recursos económicos que le permitan sufragar los honorarios sin que ello afecte su mínimo vital, contribuyendo así a la eficiente operatividad del sistema de seguridad social.**¹⁴ **Negrilla del juzgado***

Por último, en cuanto a las vinculadas JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL ATLANTICO y MUTUALSER EPS, el despacho considera que no han violentado derecho fundamental alguno del accionante, pues en cuanto a la primera, aún no ha sido radicada la petición de calificación de pérdida de la capacidad laboral del actor, mientras que la segunda, no es la llamada a realizar dicha calificación, toda vez que como se sostuvo en líneas anteriores, en esta oportunidad tal obligación recae sobre SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Por todo lo expuesto, este Juez Constitucional de Tutela, se ve en la imperiosa necesidad de amparar el derecho fundamental a la Seguridad Social del accionante y consecuencia, se ordenara a la entidad accionada SEGUROS DEL ESTADO S.A., que un término no mayor de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, si aún no lo ha hecho realice en primera oportunidad el examen de pérdida de capacidad laboral al señor ELKIN ACOSTA CARRILLO y, en caso de que a SEGUROS DEL ESTADO S.A. no le sea posible realizar dicha calificación a falta del equipo médico interdisciplinario, deberá asumir el costo de los honorarios que se causen ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, y así se hará saber en la parte resolutive de esta providencia.

Por lo anteriormente expuesto, el **JUZGADO DECIMO PENAL MUNICIPAL CON FUNCION DE CONTROL DE GARANTIAS DE BARRANQUILLA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

IX. RESUELVE

PRIMERO. AMPARAR el derecho fundamental a la Seguridad Social del accionante ELKIN ACOSTA CARRILLO que viene siendo vulnerado por la entidad accionada SEGUROS DEL ESTADO S.A., de acuerdo a las consideraciones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la entidad accionada SEGUROS DEL ESTADO S.A., que un término no mayor de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, si aún no lo ha hecho realice en primera oportunidad el examen de calificación de pérdida de capacidad laboral al señor ELKIN ACOSTA CARRILLO identificado con CC. 8.801.345 y, en caso de que a SEGUROS DEL ESTADO S.A. no le sea posible realizar dicha calificación a falta de un equipo médico interdisciplinario, deberá asumir el costo de los honorarios que se causen ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, debiendo dar cuenta a este despacho de lo aquí ordenado.

TERCERO. Notifíquese a las partes por el medio más eficaz y expedito, advirtiéndoles que cuentan con el término de tres (3) días hábiles para **IMPUGNAR** esta providencia contada a partir del día siguiente de su notificación.

¹³ Sentencia T-349 de 2015. M.P. Alberto Rojas Ríos. A.V. Myriam Ávila Roldán.

¹⁴ Sentencia T-336 de 2020, M.P. Dra. Diana Fajardo Rivera

CUARTO. En caso que la presente sentencia no sea impugnada, por Secretaría remítase el expediente a la Corte Constitucional para que surta el trámite eventual de revisión, en los términos del Decreto 2591 de 1991.-

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,


MANUEL AUGUSTO LÓPEZ NORIEGA
JUEZ. -