



RADICADO: 08001418901520220077701
ACCIÓN DE TUTELA - IMPUGNACION
ACCIONANTE: EUSEBIO BAENA JIMENEZ
ACCIONADO: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

BARRANQUILLA, ocho (08) de noviembre de dos mil veintidós (2022).

ASUNTO A TRATAR

Procede este despacho a resolver la impugnación interpuesta contra el fallo de tutela proferido por el Juzgado Quince de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Barranquilla, en fecha 30 de septiembre de 2022, dentro de la tutela impetrada por el señor EUSEBIO BAENA JIMENEZ, contra SEGUROS DEL ESTADO S.A., por la presunta violación de sus derechos fundamentales a la seguridad social, salud, especial protección constitucional, igualdad, dignidad humana y mínimo vital.

ANTECEDENTES

Manifiesta el tutelante que el día 10 de julio de 2022, sufrió un accidente de tránsito, sufriendo fracturas en cuarto y quinto arco costal posterior izquierdo, entre otras, siendo trasladado a la Clínica Altos de San Vicente, donde le prestaron los servicios de salud con cobertura del SOAT, administrado por Seguros Del Estado S.A. Que, a consecuencia de sus lesiones no puede llevar a cabo el ejercicio de su ocupación, por lo que ha visto afectada su economía y la de su familia, quienes dependen exclusivamente de él.

Que, el 03 de septiembre de 2022 presentó derecho de petición ante SEGUROS DEL ESTADO S.A. solicitando calificación de pérdida de capacidad laboral como consecuencia del accidente del cual fue víctima, recibiendo respuesta el 15 del mismo mes y año, mediante la cual la aseguradora le negaba su petición, tras considerar que, a su juicio, ello les corresponde a otras entidades, como la entidad de previsión de seguridad social o la sociedad administradora a la que el peticionario se encuentre afiliado, por lo que considera que la entidad accionada está vulnerando sus derechos fundamentales

Concluye, indicando que *“Si bien en principio el conflicto debería ser resuelto ante la jurisdicción ordinaria; no obstante, a la luz de la jurisprudencia constitucional dicho mecanismo no es eficaz en los términos del numeral 1 del artículo 6 del Decreto 2591 de 1991, dadas mis condiciones particulares: (i) debí someterme a un largo proceso de recuperación producto de las secuelas que me fueron causadas en el accidente de tránsito ya señalado y que han afectado mi actividad física, de salud y económica; (ii) no tengo la capacidad de generar ingresos debido a que tengo múltiples restricciones y limitaciones para desempeñar cualquier actividad productiva; y (iii) no cuento con los recursos económicos que me permitan cubrir los honorarios de la Junta de Invalidez para emitir el dictamen de pérdida de capacidad laboral requerido para acceder a la indemnización por incapacidad permanente (SOAT)”*.

La accionada SEGUROS DEL ESTADO S.A. respondió el traslado de tutela indicando que, *“Quien debe calificar en primera oportunidad, la eventual pérdida de capacidad laboral del afectado, conforme a lo establecido por el artículo 142 del decreto 19 de 2019 el cual modifico el artículo 41 de la ley 100 de 1993, mediante el cual estable que es la Institución prestadoras de servicios de salud EPS y/o la administradora de fondos de pensión, a la cual se encuentre afiliado el afectado. Conforme además lo señalado por el Decreto 2463 de 2001”*.

Por su parte la EPS SALUD TOTAL describió el traslado de tutela argumentando que, “es claro que estamos frente a una **FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA** frente a **SALUD TOTALEPS-S S.A.**, sobre todo si se parte de la base que mi prohijada no ha incurrido en vulneración de los derechos fundamentales pretendidos; Máxime si se parte de la base de que mi prohijada no es la encargada de emitir calificación de pérdida de capacidad laboral ni de pagar honorarios para valoraciones por la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, ya que no le corresponde asumir dicho riesgo; y siempre ha garantizado la cobertura de salud de la protegida afiliada, quien además cuenta con **SOAT** expedido por **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, siendo esta la entidad a la que le correspondería asumir el riesgo en caso de reconocerse la indemnización que persigue el actor”.

FALLO DE PRIMERA INSTANCIA.

El juez constitucional de primera instancia resolvió “**PRIMERO: DECLARAR** la improcedencia del resguardo formulado por el ciudadano, **EUSEBIO BAENA JIMENEZ**, de acuerdo con las razones expresadas en la parte motiva de esta providencia”. fundamenta su decisión argumentando que: “en definitiva, al observar este Juzgado que la acción tutelar es improcedente, en virtud de lo establecido en el artículo 6° numeral 1° del Decreto 2561 de 1991, por existir otro mecanismo de defensa Judicial al alcance del interesado, y por no aportar pruebas de la ocurrencia un perjuicio irremediable, así se pasará a declararlo en la parte resolutive”.

FUNDAMENTOS DE LA IMPUGNACIÓN.

El accionante **EUSEBIO BAENA JIMENEZ**, impugnó la decisión del Juzgado Quince de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Barranquilla, proferida en fecha 30 de septiembre del 2022, mediante memorial fechado 03 de octubre de 2022, indicando que el juez de primera instancia se equivocó en su decisión, por cuanto es una persona discapacitada con el derecho a ser calificado por su pérdida de capacidad laboral a raíz del accidente.

Argumenta, 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 laboral, puesto que, el salario que percibe solo le alcanza para cubrir a duras penas los gastos de su familia, quienes dependen exclusivamente de él, por lo cual, pagar los honorarios de la Junta Regional significa un mes sin comer y sin poder solventar los gastos de su hogar.

Que, por su estado de incapacidad y la gravedad de sus lesiones debe costear en su totalidad los transportes para desplazarse a la clínica a sus citas, curaciones y medicamentos, que ayuden a su recuperación; que ha tenido que acudir a préstamos para alcanzar a cubrir los gastos que superan sus ingresos, por tanto, no se puede determinar que si se encuentra laborando cuenta con los recursos económicos suficientes para pagar los honorarios de la Junta Regional, lo que demuestra su situación de vulnerabilidad.

COMPETENCIA

De conformidad con lo dispuesto por los Decretos 2751 de 1991, 1382 /00 y artículo 86 de la Constitución Nacional este despacho es procedente para conocer de la presente impugnación.

PROCEDENCIA DE LA ACCION DE TUTELA

El artículo 86 de la carta Política consagra “que toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces en todo momento y lugar mediante un procedimiento preferente y sumario por si misma o por quien actué a su nombre la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por acción u omisión de cualquier autoridad pública...”

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO:

Problema jurídico. -

Se trata en esta oportunidad de establecer si debe revocarse o no la sentencia de primera instancia proferida en fecha 30 de septiembre de 2022, por el Juzgado Quince de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Barranquilla, para lo cual deberá analizarse si hubo vulneración del derecho fundamental invocado por la parte accionante.

DE LA INMEDIATEZ.

El análisis de la prueba allegada arroja como resultado el cumplimiento de este requisito, toda vez que el accionante presentó su petición con fecha 03 de septiembre de 2022, ante la compañía Seguros del Estado S.A., solicitando su valoración, y la compañía de seguros accionada, responde esta petición mediante comunicación calendada 15 del mismo mes y año, siendo palmario el cumplimiento del requisito de la inmediatez como quiera que la tutela se presentó el mismo día de la respuesta negativa.

Acción de tutela contra entidades financieras y aseguradoras, procedencia excepcional cuando prestan un servicio público o actividad de interés público.

“La jurisprudencia constitucional ha establecido en diferentes ocasiones que la acción de tutela procede contra las entidades del sistema financiero y las aseguradoras, debido a que estos desempeñan actividades que son de interés público y por tal motivo, los usuarios, se encuentran en un estado de indefensión, pues existe una posición dominante frente a ellos”.

Normatividad del reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente que emana de accidentes de tránsito

Por medio de la Ley 100 de 1993, se creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), la cual calificó a la seguridad social como un derecho irrenunciable. Por su parte, la jurisprudencia constitucional ha manifestado que el Estado y los particulares tienen la obligación de proteger los derechos de las personas mediante la materialización de los mandatos constitucionales, dentro de los cuales se encuentra, la prestación adecuada de los servicios de seguridad social, a través del SGSSS.

Para el caso de los accidentes de tránsito y las consecuencias que estos tienen en la salud de las personas, el SGSSS prevé la existencia de un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), obligatorio para todos los vehículos automotores que transiten en el territorio nacional y, *“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”.*

Por otra parte, la normatividad aplicable al seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT), se encuentra en el capítulo IV del Decreto Ley 663 de 1993, el cual regula lo concerniente a los seguros de daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito. Así mismo, aquello que no se encuentre dentro del Decreto Ley, deberá suplirse con las normas que regulan el contrato de seguro terrestre del Código de Comercio.

De esta manera, el numeral 2 literal a), del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993 establece que:

“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.” (Negrillas fuera del texto original).

Al respecto, el artículo 41 del Decreto 56 de 2015, al definir ciertas condiciones aplicables a la póliza del SOAT, especificó el momento exacto desde el cual se tiene que contabilizar el término para solicitar la indemnización por incapacidad permanente. Puntualmente, dispuso que los beneficiarios de dicha prestación económica deben presentar su reclamación, ante la respectiva compañía de seguros, dentro del término de prescripción establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio, contado a partir de “[l]a fecha en que adquirió firmeza el dictamen de pérdida de capacidad laboral”.

El Decreto 1352 de 2013 Artículo 20. párrafo 3º establece,

*“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 de las Juntas de Calificación de Invalidez”.* (Negrillas y subrayas del despacho)

Por su parte, el Decreto 2463 de 2001, que reglamenta los artículos 42 y 43 de la Ley 100 de 1993, establece en su artículo 50, inciso 1º 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”.*(negrillas del juzgado)

En la sentencia T-322 de 2011, la Corte consideró que trasladar la carga inicial de los gastos de la Junta de Calificación de Invalidez al aspirante o beneficiario, aun cuando existe el derecho al reembolso, contraría preceptos constitucionales como la igualdad, por cuanto desconoce la protección especial a aquellas personas que se encuentran en circunstancia de debilidad manifiesta y a la seguridad social, al condicionar la prestación del mismo, al pago que realice el aspirante con el propósito de obtener la evaluación del grado de incapacidad laboral.

Para la Corte, dicha carga contraría el artículo 48 de la Constitución Política, que establece 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.* De igual manera, en la sentencia mencionada, la Corte precisó que:

“En estos casos 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”.

Por otra parte, la sentencia C-298 de 2018 declaró la inexecutable del Decreto Legislativo 074, Decreto que modificó el régimen del Fondo de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito y que determinaba que, para poder acceder a la indemnización por incapacidad permanente, quien requería de la valoración por parte de la Junta de Invalidez debía asumir el costo de los honorarios.

CASO CONCRETO

En el asunto bajo estudio, la inconformidad del accionante está relacionada con la negativa de Seguros del Estado S.A., a ordenar y pagar la valoración médica para establecer las secuelas generadas por el accidente de tránsito sufrido por el hoy accionante. Toda vez que el accionante

señala que se están vulnerando sus derechos fundamentales a la seguridad social, salud, especial protección constitucional, igualdad, dignidad humana y mínimo vital.

Por su parte, la accionada Seguros del Estado S.A., argumenta, que *“Quien debe calificar en primera oportunidad, la eventual pérdida de capacidad laboral del afectado, conforme a lo establecido por el artículo 142 del decreto 19 de 2019 el cual modifico el artículo 41 de la ley 100 de 1993, mediante el cual estable que es la Institución prestadoras de servicios de salud EPS y/o la administradora de fondos de pensión, a la cual se encuentre afiliado el afectado. Conforme además lo señalado por el Decreto 2463 de 2001”*.

Teniendo lo decantado por la jurisprudencia de la Corte Constitucional Corte, es claro que la acción de tutela no es procedente siempre que el tutelante cuente con otro medio judicial parara resolver su controversia debido a su carácter subsidiario. Sin embargo, en el caso que cuente con otro medio, se acepta la procedencia excepcional de ella, en ciertas circunstancias específicas: primero, cuando el mecanismo de defensa o recurso presentado se torna ineficaz o inidóneo; y segundo, cuando se demuestra la existencia de un perjuicio irremediable, el amparo a través de la tutela es transitorio para evitar daños.

A su vez las situaciones excepcionales de las que trata la jurisprudencia de la Corte Constitucional en sentencia T – 335 de 2000 son las siguientes:

“Para que la acción de tutela desplace al mecanismo judicial ordinario de defensa, es necesario (1) que se trate de la protección de un derecho fundamental, (2) que la amenaza o la lesión del derecho fundamental pueda ser verificada por el juez de tutela, y, (3) que el derecho amenazado no pueda ser salvaguardado integralmente mediante el mecanismo ordinario existente.”

En conclusión, la excepcionalidad se refiere a que, ante la existencia de otros mecanismos de defensa judicial idóneos, estos no sean eficaces y por lo tanto, sea urgente la actuación del juez de tutela para proteger los derechos constitucionales. Bajo este entendido, para verificar el presupuesto de la subsidiariedad, lo primero que se debe determinar si existe un mecanismo judicial dispuesto por la ley para resolver este tipo de controversias.

Considera la Corte Constitucional que la acción de tutela no puede ejercerse con el fin de obtener la titularidad de derechos en materia de seguridad social, puesto que, el legislador ha establecido un escenario judicial concreto para los eventuales conflictos que surjan a propósito de la exigencia de este derecho, es decir, la jurisdicción ordinaria en sus especialidades laboral y de seguridad social, según el artículo 2º del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social:

“La Jurisdicción Ordinaria, en sus especialidades laboral y de seguridad social conoce de: (...) 4. Las controversias referentes al sistema de seguridad social integral que se susciten entre los afiliados, beneficiarios o usuarios, los empleadores y las entidades administradoras o prestadoras, cualquiera que sea la naturaleza de la relación jurídica y de los actos jurídicos que se controviertan.”

De esta manera, este despacho corrobora la existencia de otro medio judicial para resolver la presente controversia como lo es la jurisdicción ordinaria en su especialidad laboral y seguridad Social. Aunado a lo anterior, cuenta también el tutelante con la vía ordinaria en su especialidad civil, mediante un proceso verbal, si desea discutir a su vez los cubrimientos de la póliza SOAT. Siendo así, este juzgado constata que, si bien el accionante solicita la protección de sus derechos fundamentales, la acción de tutela resulta de manera directa improcedente toda vez que cuenta con otros medios para resolver este conflicto.

Ahora, estudiará este despacho la posibilidad de tratar la procedencia de la tutela de manera excepcional. La Corte Constitucional en sentencias como la T 003 de 2020, lo explica de una mejor manera, así:

“Esta Corporación ha admitido la procedencia excepcional de la acción de tutela para pronunciarse sobre controversias surgidas con ocasión del contrato 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) también 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 que de la aseguradora, ocasiona que se inicie proceso ejecutivo en contra del reclamante”

Acerca de quien debe asumir los costos de los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez para la práctica del dictamen requerido por el accionante, la Corte Constitucional en sentencia T 336 de 2020, ha dicho:

36.- De manera pacífica y reiterada, en sede de control concreto, la Corte ha determinado que **la ausencia de recursos económicos para pagar el costo de la valoración no puede constituirse en una barrera para el acceso a la seguridad social**, el cual es un servicio público de carácter obligatorio y un derecho irrenunciable. Este derecho, además, “se funda sobre el principio de solidaridad, estipulado en el artículo 2º de la Ley 100 de 1993 “Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil.”. Esto quiere decir, según la Sentencia C-529 de 2010, que **las contingencias que afecten el mínimo vital y que no puedan ser cubiertas por la persona que la padeció, se deben cubrir a través del esfuerzo de todos los miembros de la sociedad**, pues de no ser así, el sistema de seguridad social sería inoperante

...

38.- 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 obligadas las entidades de seguridad social”¹. **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. (Resaltes del juzgado).

En este caso el accionante sólo se limitó a afirmar la reducción de sus ingresos a consecuencia de las lesiones sufridas, pero no allega prueba alguna de su falta de recursos. Por el contrario, consultada la base de datos de afiliados del sistema general de seguridad social en salud a través del ADRES, se obtuvo como resultado que el accionante se encuentra afiliado al régimen contributivo, conforme se puede constatar en el siguiente pantallazo de la consulta:

¹ Sentencia T-349 de 2015. M.P. Alberto Rojas Ríos. A.V. Myriam Ávila Roldán.

The screenshot shows the ADRES website interface. At the top, there is a navigation bar with the ADRES logo and the text 'MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL'. Below this, the page title reads 'ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES'. The main content area is titled 'Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud' and 'Resultados de la consulta'. Under the heading 'Información Básica del Afiliado:', there is a table with two columns: 'COLUMNAS' and 'DATOS'. The table contains the following information:

| COLUMNAS | DATOS |
|--------------------------|---------------|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 8803314 |
| NOMBRES | EUSEBIO |
| APELLIDOS | BAENA JIMENEZ |
| FECHA DE NACIMIENTO | **** |
| DEPARTAMENTO | ATLANTICO |
| MUNICIPIO | BARRANQUILLA |

Below this table, under the heading 'Datos de afiliación:', there is another table with six columns: 'ESTADO', 'ENTIDAD', 'REGIMEN', 'FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA', 'FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN', and 'TIPO DE AFILIADO'. The data in this table is as follows:

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|--------|---|--------------|------------------------------|-------------------------------------|------------------|
| ACTIVO | SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. | CONTRIBUTIVO | 01/05/2021 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

The bottom of the screenshot shows a Windows taskbar with various application icons and a system tray displaying '28°C Nublado' and the date '8/11/2022'.

Atendiendo a las consideraciones expuestas anteriormente, considera esta agencia judicial que la sentencia impugnada está ajustada a derecho. Por ello el fallo deberá ser confirmado. -

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE BARRANQUILLA, administrando justicia en nombre de la república y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR, la decisión adoptada por el Juzgado Quince de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Barranquilla, en fecha 30 de septiembre del 2022.

SEGUNDO: Notifíquese a las partes intervinientes la presente decisión por el medio más expedito.

TERCERO Remítase a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado Por:
Javier Velasquez
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Civil 004
Barranquilla - Atlántico

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: **4162645c566afcc7a010576fca17411bab1fc69550321d9a4566f1eb3f08083d**

Documento generado en 08/11/2022 05:10:50 PM

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