

**REPUBLICA DE COLOMBIA**



**RAMA JUDICIAL  
JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA**

ACCION:TUTELA  
ACCIONANTE: MARÍA JOSEFA CEÑA DE BULA  
ACCIONADO: COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS.  
RADICACIÓN: 080014053001202100267

BARRANQUILLA, DOS (2) DE JULIO DE DOS MIL VEINTIUNO (2021)

**ASUNTO A TRATAR**

Procede el despacho a resolver la impugnación del fallo de tutela de fecha 25 de mayo de 2021, proferido por el Juzgado Primero Civil Municipal de Barranquilla dentro de la acción de tutela presentada por la señora MARÍA JOSEFA CEÑA DE BULA contra COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS, por la presunta vulneración de los derechos fundamentales atinentes a la seguridad social, mínimo vital, igualdad y debido proceso consagrados en la Constitución Política de Colombia.

**ANTECEDENTES:**

Señaló la accionante que fue víctima de un accidente de tránsito ocurrido en fecha 23 de agosto de 2020, sufriendo fractura de la Diafisis del Fémur, Fractura Subtrocanteriana, Fractura del Cuello del Fémur, lesiones que le causaron dolor, limitación funcional, falta de fuerza y dificultad para realizar tareas cotidianas.

Que el vehículo involucrado en el accidente, identificado con placas QGQ67C, estaba amparado por la póliza de seguro de daños corporales SOAT No. 78525169 contratada con la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Indicó que a raíz de las lesiones sufridas fue remitida de carácter urgente a la Clínica Fundación Campbell donde fue atendida, hospitalizada y le realizaron los tratamientos médicos y quirúrgicos pertinentes para reestablecer su estado de salud.

Aclaró que es beneficiaria de la indemnización por el amparo de INCAPACIDAD PERMANENTE contenido en el SOAT, es decir, que al momento de la ocurrencia del siniestro la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. asumía el riesgo de invalidez descrito en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012.

Que para solicitar la indemnización, la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A requiere los siguientes documentos:

- 1.- FURPEN: Formato Único de Reclamación
- 2.- Dictamen de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral, emanado de 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 19 de 2012, en el que se especifique el porcentaje de pérdida de la capacidad laboral
- 3.- Epicrisis o Resumen Clínico de Atención, según corresponda.

Que de los documentos anteriormente señalados, el que se le hace difícil conseguir es el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral.

Que las entidades de expedir la calificación de la pérdida de la capacidad laboral son las siguientes:

- 1.- Accidente o enfermedad de origen común: Empresa Prestadora de Salud – EPS
- 2.- Accidente o enfermedad de origen Laboral: Administradora de Riesgos Laborales – ARL
- 3.- Accidente de Tránsito: Las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte.

Afirmó que teniendo en cuenta lo anterior presentó ante la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS derecho de petición en fecha 10 de abril de 2021, para que le fuera determinado en una primera oportunidad, la pérdida de la capacidad laboral y calificaran el grado de invalidez y el origen de éstas contingencias tal como lo ordena el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012 o en su defecto que asumiera el pago de los honorarios requeridos por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico.

Que en respuesta a su solicitud, la entidad requerida en oficio de 27 de abril de 2021 negó las pretensiones, omitiendo lo estipulado en sentencia T-400 de 2017, a saber: “Si la respuesta es negativa por parte de la entidad aseguradora; vulneraría el derecho fundamental a la seguridad social, pues al no ser valorada la pérdida de la capacidad laboral de la accionante, hay una restricción al acceso a la seguridad social y por ende, al goce efectivo de este derecho.

Expresó que al negarse la entidad accionada a determinarle la pérdida de la capacidad laboral, certificar el grado de invalidez, el origen de las contingencias y negar el pago de los honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico, la única opción que le queda es pagar la suma de \$908.526 por concepto de honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que le puedan realizar dicho dictamen, pero que no cuenta con los medios para pagar dicha suma alegando bajo juramento que es una persona que pertenece a la tercera edad y se le hace difícil conseguir empleo, no es pensionada, no tiene ingresos económicos adicionales y sobrevive de la ayuda que le aportan algunos familiares de vez en cuando, no pertenece al régimen subsidiado de salud, no se encuentra afiliado a ninguna ARL por lo que ninguna entidad le ha reconocido las incapacidades que le han dado en la clínica.

Por último, solicitó que se le tutelaran los derechos fundamentales invocados, y se ordenara a la accionada que le sea practicada valoración para determinar la pérdida de la capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de éstas contingencias; o en su defecto, pague los honorarios a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL ATLÁNTICO para que ésta entidad califique la pérdida de la capacidad laboral y de éste modo poder reclamar la indemnización por INCAPACIDAD PERMANENTE cubierta por el SOAT.

Mediante memorial presentado en fecha 10 de mayo de 2021 la COMPAÑÍA SEGUROS MUNDIAL describió el término de traslado de la acción de tutela manifestando que la Superintendencia Financiera de Colombia precisó los eventos en los cuales corresponde a las aseguradoras del SOAT, el pago de los honorarios a las Juntas Regionales de Invalidez, mediante el Concepto 2019009983-004, se refirió a la obligación que recae sobre las aseguradoras del SOAT, de asumir el pago de honorarios a las Juntas Regionales de Invalidez y, además del pago de dichos honorarios, estableciendo a través del artículo 2.2.5.1.16 del Decreto 1072 de 2015, los honorarios de las Juntas de Calificación deben ser cancelados por quien solicitó la calificación, razón por la cual la compañía aseguradora no tiene la obligación de sufragar dichos gastos.

Que dicha normatividad dispone que el único evento en el cual corresponde a las compañías de seguros (SOAT) el pago de dichos honorarios tiene lugar cuando la Junta Regional de Invalidez actúe como perito por solicitud de dichas compañías.

Que según la normatividad existente se le exige a las aseguradoras del SOAT que soporten las indemnizaciones a su cargo, lo que en su decir, conlleva a la demostración por parte del interesado de la ocurrencia del siniestro así como la cuantía reclamada, la cual por excelencia en el amparo de incapacidad permanente se determina con el dictamen sobre la

pérdida de capacidad laboral emanado de la entidad calificadora competente es decir, Colpensiones, a las Compañías de Fondos de Pensiones o Administradoras de Riesgos Laborales o de las Entidades Promotoras de Salud EPS

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

Que ésta acción se distorsiona cuando lo que persigue no es la protección de los derechos fundamentales del ciudadano, sino la satisfacción de intereses particulares y económicos, y que por tanto, resulta a todas luces improcedente: cuando no tenga como pretensión principal la defensa de garantías fundamentales, o, cuando la acción u omisión que atenta contra las mismas no sea actual, es decir, cuando ha cesado o consumado.

Aclaró que la procedencia de la acción de tutela debe satisfacer plenamente el principio de inmediatez y que los conflictos en que accionante – accionado ventilen intereses puramente económicos y que su resolución está supeditada a la aplicación de la normatividad no constitucional del caso, resultan ajenos a la acción de tutela.

Que dicha compañía de seguros expidió la Póliza SOAT No. 7825169 para amparar el automotor de placa QGQ67C, la cual ha sido afectada en el amparo de servicios médicos-quirúrgicos por un siniestro ocurrido al accionante el 23 de agosto de 2020 y que el afectado NO ha reclamado formalmente la indemnización por incapacidad permanente.

Indicó que de resultar su compañía compelida a través de la acción de tutela a reconocer el pago requerido por la accionante se le estaría imponiendo una carga adicional, ilegal e innecesaria por tratarse de un pago que no está ni legal, ni reglamentariamente obligada a asumir, toda vez que los recursos dispuestos por este seguro para atender las lesiones que presenten las víctimas de un accidente de tránsito son limitados y SEGUROS MUNDIAL ya ha tramitado y reconocido las reclamaciones que han sido presentadas con ocasión del referido siniestro, sin que resultaran vulnerados los derechos fundamentales cuya protección se solicita.

Que no es ante el Juez de Tutela al que deba acudir para obtener la protección de un derecho que no ha sido vulnerado, por tratarse de un tema de tipo indemnizatorio y de stirpe económico, más aún, si los mecanismos de defensa que dispone el accionante, no han sido utilizados ni ejercidos conforme a las atribuciones y competencias legales, lo que en su decir, devienen la falta de inmediatez de la acción, por lo tanto, solicita negar por improcedente la acción de tutela por no estar quebrantando ningún derecho fundamental, por competere la Litis a la jurisdicción ordinaria por su carácter estrictamente económico, que los mecanismos de defensa que dispone el accionante no han sido utilizados ni ejercidos conforme a las atribuciones y competencias legales, lo que deviene en falta de inmediatez de la acción dado que desde la fecha de ocurrencia del siniestro, 23 de agosto de 2020, han transcurrido, más de 8 meses, y que de acuerdo con la Superintendencia Financiera de Colombia no es procedente el pago por concepto de honorarios ante las Juntas de Calificación por parte de las aseguradoras que comercializan el SOAT.

### **FALLO DE PRIMERA INSTANCIA**

En el proveído impugnado el juez de primera instancia resolvió amparar los derechos fundamentales invocados por la accionante MARÍA JOSÉ CEÑA DE BULA, en atención a que no podía hablarse de falta de inmediatez por cuanto la accionante ha estado desarrollando su proceso tendiente a obtener la indemnización.

El Juez de Primera instancia consideró que la accionada al ser la compañía de seguros que expidió el SOAT, y que por tanto, asumió el cargo de invalidez y muerte de los ocupantes del vehículo asegurado en caso de accidente de tránsito, le compete determinar en una primera oportunidad, la pérdida de la capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias.

Además indicó que la accionante es una persona de la tercera edad y por tanto, de especial protección constitucional, y quien manifestó no contar con los medios para sufragar los gastos correspondientes a la valoración de pérdida de la capacidad laboral, lo cual es requisito para acceder a la solicitud de indemnización a que tiene derecho dentro de las coberturas del SOAT.

### **FUNDAMENTOS DE LA IMPUGNACION**

En fecha 28 de mayo de 2021, el Asesor Jurídico SOAT de la COMPAÑÍA SEGUROS MUNDIAL procedió a impugnar el fallo de fecha 25 de mayo de 2021, mediante la cual el Juzgado Primero Civil de Oralidad de Barranquilla decidió tutelar los derechos invocados ordenando a la aseguradora asumir los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez en caso de ser dicha entidad quien realice la evaluación.

Que en el caso bajo estudio, la accionante no acredita haber culminado su proceso de rehabilitación integral y agotado el trámite ante la Entidad Promotora de Salud, Fondo de Pensiones o ARL a la cual se encuentre afiliado, hecho que le impide acudir directamente a la Junta de calificación, hecho que deviene en el rechazo de la solicitud por parte de la entidad calificadora, no obstante el Juez de Primera Instancia, ordenó el inicio de este trámite.

Manifestó que con las órdenes impartidas en la sentencia de primera instancia se modifican los términos de operación de éste seguro obligatorio previstos por el legislador y el trámite de calificación de la pérdida de la capacidad laboral de las víctimas de un accidente de tránsito, al desconocer que las entidades llamadas a calificar el estado de invalidez en primera oportunidad son las definidas en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012, al estipular que es la Administradora Colombiana de Riesgos Laborales y las Entidades Promotoras de Salud, más no las aseguradoras del SOAT.

Por último, solicitó que se revoque la sentencia proferida por el Juzgado Primero Civil Municipal de Oralidad de Barranquilla dentro de la acción de tutela referenciada, y que como consecuencia de ello se exonere de toda responsabilidad a SEGUROS MUNDIAL por no estar quebrantando ningún derecho ius fundamental, que las entidades llamadas a calificar el estado de invalidez en primera oportunidad, son las definidas en el art. 142 del Decreto 019 de 2012, el cual estipula que son la Administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones, las Administradora de Riesgos Laborales y las Entidades Promotoras en Salud, más no la aseguradora del SOAT, que se trata de un conflicto de tipo indemnizatorio y de estirpe económica, que los mecanismos de defensa que dispone el accionante no han sido utilizados, ni ejercidos, conforme a las atribuciones y competencias legales, lo que deviene en falta de inmediatez de la acción, que no se demostró el acaecimiento de un perjuicio irremediable o la afectación del mínimo vital de la accionante, que la accionante no ha culminado con su proceso de rehabilitación integral lo cual le impide iniciar el trámite de calificación ante la respectiva junta.

Que el Juez de instancia dejó de aplicar normas que regulan el caso bajo examen al ordenar el inicio del proceso de calificación sin que el interesado hubiera suplido los requisitos previos señalados por las normas vigentes.

Solicitó que se le informe si se encuentran facultados para deducir dicha suma del valor resultante de la indemnización, o en caso tal, de repetir el pago efectuado ante la AFP, ARL o EPS; lo anterior, atendiendo lo preceptuado en el artículo 1079 del Código de Comercio, en el que señala que no le es dable al asegurador indemnizar por encima del valor asegurado.

De igual manera, solicitó declarar la nulidad de todo lo actuado por indebida integración del contradictorio, al no haber sido vinculadas las entidades de seguridad social competentes para calificar en primera oportunidad la pérdida laboral de la accionante.

### **COMPETENCIA:**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1.991, este Despacho Judicial, resulta competente para conocer del amparo invocado, por ocurrir en esta ciudad los hechos que la motivan, lugar donde este Juzgado ejerce su Jurisdicción Constitucional.-

### **LA ACCIÓN DE TUTELA Y SU PROCEDENCIA**

El artículo 86 de Nuestra 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 sí misma o por quién actué a su nombre, la protección inmediata de los derechos Constitucionales Fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública...”*

*“...Esta acción sólo procederá cuando el interesado no tenga otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”.*

### **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 25 de mayo de 2021 por el Juzgado Primero Civil Municipal de Oralidad de Barranquilla, para lo cual deberá analizarse si hubo vulneración de los derechos fundamentales constitucionales atinentes a la seguridad social, mínimo vital, debido proceso e igualdad por parte de la COMPAÑÍA SEGUROS MUNDIAL, y si era procedente o no ordenar el amparo de los derechos constitucionales y ordenar a la accionada realizar el examen de pérdida de capacidad laboral o en su defecto asumir el pago de honorarios que requiere la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico a la sra. MARÍA JOSEFA CEÑA DE BULA.

#### **Marco Constitucional y normativo.-**

El artículo 86 de Nuestra 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 sí misma o por quién actué a su nombre, la protección inmediata de los derechos Constitucionales Fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública...”*

#### **Procedencia de la acción.-**

Debe precisarse que el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991 contempla que la tutela sea dirigida contra particulares cuando éstos sean encargados de la prestación de un servicio público o contra quien controle la entidad privada o fuere el beneficiario real de la situación siempre y cuando el solicitante tenga una relación de subordinación o indefensión con tal organización, contra quien amenace violar el artículo 17 de la Constitución, cuando contra quien se hubiera hecho la solicitud en ejercicio del habeas data, cuando se solicite la rectificación de informaciones inexactas o erróneas, cuando el particular actúe o deba actuar en ejercicio de funciones públicas y cuando la solicitud sea para tutelar la vida o integridad de quien se encuentre en situación de subordinación o indefensión respecto del particular contra el cual se interpuso la acción.

En el caso que nos ocupa, la acción de tutela se encuentra dirigida contra la compañía SEGUROS MUNDIAL, entidad de carácter privado y cuyo objeto es el de realizar operaciones de seguro, excepción hecha de los seguros de vida, bajo las modalidades y ramos facultados

expresamente, apartes de aquellas previstas en la ley con carácter especial, quiere ello decir, que dentro de su objeto no se encuentra la prestación de un servicio público.

Así mismo se observa, que de acuerdo con las pruebas allegadas al expediente, la actora no tiene ninguna relación de subordinación con la compañía SEGUROS MUNDIAL no existe ninguna relación de dependencia no se trata de un contrato educativo o laboral no se dan los elementos que la integran como subordinación la remuneración y la actividad personal del trabajador.

En lo atinente al estado de indefensión de la actora frente a la compañía de seguros accionada, resulta imperioso traer a colación la definición de indefensión prevista por la Corte Constitucional en sentencia T- 560 de 2007, a saber:

*“El estado de indefensión acaece o se manifiesta cuando la persona ofendida por la acción u omisión del particular, se encuentra inermes o desamparada, es decir, sin medios físicos o jurídicos de defensa o con medios y elementos insuficientes para resistir o repeler la agresión o la amenaza de vulneración a su derecho fundamental; estado de indefensión que se debe deducir, mediante examen por el Juez de tutela de los hechos y circunstancias que rodean el caso concreto.”*

Para la Corte Constitucional<sup>1</sup> la situación de indefensión hace relación al hecho de que una persona se encuentre en circunstancias en las que no puede proveerse, desde el punto de vista fáctico y jurídico, una protección real y efectiva para sus derechos fundamentales.

El estado de indefensión se configura a causa de una decisión o actuación irracional o desproporcionada de un particular que afecta la situación de una persona impidiéndole la satisfacción de sus necesidades básicas.

El despacho observa, que la accionante señora MARÍA JOSEFA CEÑA DE BULA es una persona de 70 años de edad segunda cuenta su cedula visible a página 16 del archivo 01, es decir, que pertenece al grupo de la tercera edad, que se encuentra desempleada, no cuenta con ingresos económicos adicionales y además que pertenece al sistema de seguridad social subsidiado en calidad de cabeza de familia, de acuerdo con lo expuesto en el Certificado del ADRES visible a folio 106 del archivo 1 del expediente de tutela, cuestiones indicativas de que la accionante pertenece al grupo de sujetos de especial protección constitucional, carece de medios económicos para sufragar los gastos del Dictamen proferido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, razón por la cual ordenarle que sufrague dicho dictamen atentaría contra su mínimo vital y móvil, al carecer de recursos para su subsistencia.

Por otra parte, resulta pertinente anotar que la acción de tutela tiene un carácter subsidiario y excepcional, sólo es procedente ante la ausencia de un mecanismo alternativo de defensa judicial que sea idóneo y eficaz para la protección del derecho, salvo cuando, existiendo el medio de defensa ordinario, se la utilice como un mecanismo transitorio para impedir un perjuicio irremediable.

Sólo existen dos excepciones a la regla general de improcedencia para que la acción de tutela proceda, primero, cuando el mecanismo de defensa o recurso presentado se torna ineficaz o inidóneo, la protección se torna definitiva; y segundo, cuando se demuestra la existencia de un perjuicio irremediable, el amparo a través de la tutela es transitorio para evitar daños.

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*

---

<sup>1</sup> Corte Constitucional Sentencia T – 118 de 16 de febrero de 2010. Magistrado Ponente Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

*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.”<sup>2</sup>*

Al juez de tutela le corresponde ofrecer las garantías de protección constitucional como un mecanismo de protección transitoria hasta tanto se resuelva la controversia ante la jurisdicción laboral o la contenciosa administrativa, para que sea allí, donde se haga el análisis a profundidad del material probatorio correspondiente al caso, y se determine si realmente existió o no una trasgresión a la legislación correspondiente<sup>[55]</sup>.

Además, considera este funcionario judicial que los mecanismos ordinarios no serían idóneos para salvaguardar su derecho fundamental a la seguridad social en su situación particular, pues es claro que valoradas en conjunto las circunstancias del peticionario puede concluirse que no se encuentra en la capacidad de sobrellevar un proceso ante un juez ordinario para resolver su controversia, debido a la carga económica que acudir a esta jurisdicción implica.

Lo anterior ha sido un tema ampliamente decantado en la jurisprudencia constitucional como lo fue en sentencia T-003 del 2020 en la que se admite la procedencia excepcional de la tutela bajo ciertos parámetros como:

*“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”*

Lo que puede evidenciarse en este caso al verificarse una afectación a los derechos fundamentales de una persona con una considerable pérdida de capacidad laboral derivada de un accidente de tránsito, que es desempleada, que no tiene los recursos para costear el examen médico, que sin él no puede acceder a la indemnización por incapacidad permanente, ya su vez es madre cabeza de familia.

Además, que considera este funcionario judicial que los mecanismos ordinarios no serían idóneos para salvaguardar su derecho fundamental a la seguridad social en su situación particular, pues es claro que valoradas en conjunto las circunstancias del peticionario puede concluirse que no se encuentra en la capacidad de sobrellevar un proceso ante un juez ordinario para resolver su controversia, debido a la carga económica que acudir a esta jurisdicción implica.

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 de las personas en las condiciones de debilidad manifiesta<sup>[56]</sup>.

En lo atinente al principio de inmediatez, se encuentra que en el escrito contentivo de la solicitud de tutela la accionante manifiesta que le reclamó en fecha 10 de abril de 2021 a la compañía de seguros accionada la solicitud de calificación de pérdida de la capacidad laboral en primera instancia (Incapacidad Permanente SOAT) con la finalidad de que adelantar el trámite para acceder a la indemnización por amparo de incapacidad permanente inserta en el seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, pero, la compañía MUNDIAL DE SEGUROS S.A. al contestar dicha petición le negó el pago

---

<sup>2</sup> Sentencia T-335 del 23 de marzo de 2000. MP. Eduardo Cifuentes Muñoz.

de los honorarios ante la Junta de Calificación de Invalidez, cuestión que constituye el objeto de la acción de tutela que nos ocupa, razón por la cual se considera que la acción de tutela ha sido interpuesta en un término razonable.

Bajo éste entendido, es claro para el despacho que la acción de tutela resulta procedente ante negativa de la compañía de seguros de pagar los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez y la imposibilidad económica de la accionante para sufragar los gastos de la práctica del examen médico.

Caso concreto.-

Por otra parte, en relación con la seguridad social, es pertinente precisar que la Corte Constitucional en sentencia T-322 de 2011 establece que la seguridad social constituye un servicio público de carácter obligatorio cuya dirección, coordinación y control se encuentra a cargo del Estado.

En lo atinente a la actividad ejercida por las compañías aseguradoras, éstas han sido reconocidas constitucionalmente a través del artículo 333 al considerarlas como actividades e iniciativas privadas libres, pero a su vez, se encuentran limitadas por el artículo 335 de la misma normatividad al especificarse en dicho articulado que son de interés público y que sólo pueden ser ejercidas por previa autorización del Estado.

En la misma sentencia T-322 de 2001 la Corte Constitucional concluye que *“en materia de actividad aseguradora, la Constitución garantiza la autonomía de la voluntad y la libertad contractual en el ejercicio de sus relaciones privadas, sin embargo, están limitadas o condicionadas por las exigencias propias del Estado Social de Derecho, el interés público y el respeto por los derechos fundamentales de los usuarios y beneficiarios del citado sector.”*

El derecho a la salud se encuentra establecido en el artículo 49 de la Constitución Nacional, normatividad que le otorga una doble connotación, ya que además de ser un derecho de rango constitucional constituye un servicio público a cargo del Estado cuyo objeto es el de mejorar las condiciones de salud cuando se encuentren afectadas y la garantía de una vida en condiciones dignas.

Actualmente, la jurisprudencia de la Corte Constitucional<sup>3</sup> ha determinado que: *“aquellas prestaciones que hacen parte del contenido esencial del derecho, necesario para garantizar la vida en condiciones dignas, y que han sido reconocidas positivamente, por vía legal o reglamentaria, a favor de los individuos, de forma tal que pueden ser definidas como derechos subjetivos, es admitido su carácter iusfundamental...”*

Así mismo, nuestro sistema legal garantiza en materia de accidentes de tránsito la protección de la salud y el amparo de riesgos como la muerte y daños corporales causados a las personas, es por ello que se ha creado el seguro obligatorio de accidentes de tránsito – SOAT, el cual se encuentra regulado por capítulo IV del Decreto Ley 663 de 1993.

Lo anterior queda evidenciado en el literal a) del numeral 2 del artículo 192 del mencionado decreto ley al indicarse que el objetivo de la función social del seguro es 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; (Subrayas fuera del texto).

Debe aclararse que la Superintendencia Financiera a través de la Circular Básica Jurídica No. 007 de 1996 equipara a la incapacidad permanente con los artículos 209 y 211 del Código Sustantivo del Trabajo, limitando el monto de la misma a la máxima de 180 veces el

---

<sup>3</sup> Corte Constitucional Sentencia T – 657 de 2008. Magistrado Ponente Humberto Antonio Sierra Porto. Fecha 1º de julio de 2008.

salario mínimo legal vigente al momento de la ocurrencia del accidente de tránsito y aplicándosele los porcentajes contenidos en las tablas respectivas.

Ahora bien, para que proceda el reconocimiento de la prestación económica establecida en el SOAT como incapacidad permanente es obligatorio la presentación del certificado o dictamen practicado por la Junta de Calificación de Invalidez, con el fin de determinar el porcentaje de pérdida de la capacidad laboral de la persona accidentada.

En lo que atañe a las Juntas de Calificación de Invalidez es pertinente precisar, que dichas juntas no reciben salarios sino honorarios, es por ello que los artículos 41 a 43 de la Ley 100 de 1993 y el Decreto Reglamentario 2463 de 2001 establecen que éstos serán a cargo de la entidad de previsión social, la sociedad administradora a la que se encuentre afiliado el solicitante, **la compañía de seguros**, el pensionado por invalidez.

En éste sentido, la Sentencia T-045 de 2013 la Corte Constitucional ha señalado:

*“De la misma manera, el Decreto 2463 de 2001 señala que la remuneración de las Juntas están a cargo de la entidad de previsión social, la sociedad administradora a la que se encuentre afiliado el solicitante, **la compañía de seguros**, el pensionado por invalidez, entre otros, y que si, dado el caso, el interesado es quien asume los costos generados por este trámite, tiene derecho a que esos dineros sean reembolsados.”<sup>4</sup>*

*Así lo ha entendido la jurisprudencia de esta Corte al señalar:*

*“De los anteriores enunciados normativos se colige que los honorarios de los miembros de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez y los de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez serán pagados, en todo caso, por la entidad de previsión o seguridad social o la sociedad administradora a la que esté afiliado el solicitante. Por lo tanto, según la Ley 100 de 1993, no resulta conducente obligar a los ciudadanos a sufragar dichos costos o suspender el trámite del dictamen por dicho concepto.*

*5. La regla jurisprudencial que se configuró desde entonces es que no es el empleado quien debe asumir el pago de los honorarios de tales juntas. El artículo 42 de la Ley 100 de 1993 señala que ello corresponde a la entidad de previsión o seguridad social o la sociedad administradora del caso. Este criterio ha sido reiterado por la Corte Constitucional en sede de tutela”<sup>5</sup>.*

**Cabe precisar que la regla sobre el pago de honorarios a las Juntas de Calificación de Invalidez, se aplica para la calificación de cualquier tipo de incapacidad, no solo para asuntos laborales**, como bien lo señaló la corporación en sentencia T-033 de 2004: “La razón para considerar que es inconstitucional que el costo del dictamen sea sufragado por el trabajador solicitante, se predica para toda clase de controversias sobre incapacidad”.

*Bajo ese entendido, queda claro que según lo señalado por la ley y la jurisprudencia de este tribunal, las Juntas de Calificación de Invalidez, tienen derecho a recibir el pago de sus honorarios; sin embargo, va en contra del derecho fundamental a la seguridad social exigir a los usuarios asumir el costo de los mismos como condición para acceder al servicio, pues son las entidades del sistema, ya sea la entidad promotora de salud a la que se encuentre afiliado el solicitante, el fondo de pensiones, la administradora **o aseguradora, la que debe asumir el costo que genere este trámite, para garantizar de manera eficiente el servicio requerido.** (Resaltos del Juzgado)*

<sup>4</sup> Decreto 2463 de 2011, artículo 5º incisos 1º y 2º.

<sup>5</sup> Sentencia T-208 de 2010. Ver entre otras Sentencia T-236A-02.

Teniendo en cuenta lo anterior, los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez estarán a cargo de las entidades promotoras de salud, el fondo de pensiones o la administradora la entidad Administradora del Fondo de Pensiones, la Administradora de riesgos laborales o las aseguradoras, tal como se indicó en la jurisprudencia transcrita.

En relación a la solicitud de nulidad de lo actuado en primera instancia por falta de integración del contradictorio, al no vincularse a la ARL, EPS, Colpensiones, reconoce el despacho que la misma no es procedente ya que como se indicó anteriormente con soporte en pronunciamientos de la Corte Constitucional, las aseguradoras deben asumir en éste caso, el costo que genere el trámite tendiente a la valoración del estado de pérdida de la capacidad laboral de la accionante.

Considera este despacho procedente el amparo por la vía constitucional de manera excepcional toda vez que nos encontramos ante un sujeto de protección especial por su vulnerabilidad al encontrarse deteriorada su salud debido al accidente de tránsito, no encontrarse laborando, pertenecer al sistema subsidiado, ser cabeza de familia y no contar con los recursos económicos para poder acceder a realizarse el dictamen, por lo que el examen de procedibilidad se hace menos exigente.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, el despacho confirmará el fallo de primera instancia proferido en fecha 25 de mayo de 2021 por el Juzgado Primero Civil Municipal de Oralidad de Barranquilla.

En consecuencia, con base a las consideraciones arriba presentadas el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Oralidad de Barranquilla, administrando justicia en nombre de la república y por autoridad de la ley,

#### R E S U E L V E

- 1.- CONFIRMAR el fallo calendado 25 de mayo de 2021, proferido por el Juzgado Primero Civil Municipal de Barranquilla.
- 2.- Notifíquese esta sentencia a las partes.
- 3.- Remitir oportunamente el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE.

**Firmado Por:**

**JAVIER VELASQUEZ  
JUEZ CIRCUITO  
JUZGADO 004 CIVIL DEL CIRCUITO BARRANQUILLA**

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:

**fdaa25120657be9d94212cd271b93c7a28261969ffb387a3699b667af7b88f9f**

Documento generado en 07/07/2021 07:07:01 PM

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:  
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**