



RADICADO:	08001-40-53-012-2021-00386-01 (2021-00108 SI)
PROCESO:	Acción de Tutela / Seguridad social
DEMANDANTE:	GREIS MICHELL CARDENAS GAMBOA
DEMANDADO:	MUNDIAL DE SEGUROS S.A. SOAT

Señor Juez, a su despacho el presente proceso, informándole que la presente acción constitucional se encuentra pendiente dictar la correspondiente sentencia. Sírvase proveer. - Barranquilla, 20 de agosto de 2021.

MARIA FERNANDA GUERRA
SECRETARIA

JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA. VEINTE (20) DE AGOSTO DE DOS MIL VEINTIUNO (2021)

ASUNTO

Se profiere sentencia de segunda instancia para resolver la impugnación propuesta por la accionada en contra de la providencia del Juzgado Doce Civil Municipal de Barranquilla al interior de la acción de tutela incoada por Greys Michell Cardenas Gamboa

1. ANTECEDENTES

1.1.- El accionante pretende se tutelen sus derechos fundamentales de Seguridad Social, Mínimo Vital, Igualdad, Debido Proceso y en consecuencia a ello se le ordene a la entidad demandada, le practique en una primera oportunidad valoración para determinar pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias, o en su defecto pague los honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico para que esta entidad califique la pérdida de la capacidad laboral.

1.2.- Narra la representante legal de la accionante que el 7 de diciembre de 2019 fue víctima de un accidente de tránsito en el que sufrió esguince grado II en rodilla derecha, astronomía traumática en rodilla derecha, lesión de tendón patelar derecho, quemadura por fricción grado III en codo – pie derecho, dichas lesiones le causan limitaciones funcionales que le afectan en sus actividades cotidianas. El vehículo de placas DXY62F, involucrado en el accidente contaba con la póliza de seguro de daños corporales (SOAT) No. 76778602 contratada con La Compañía Mundial de Seguros S.A.

Explica que debido a las lesiones tuvo que ser trasladada de urgencia a la CLINICA FUNDACION CAMPBELL, donde le realizaron los tratamientos médicos y quirúrgicos pertinentes para reestablecer su estado de salud y que debido a dichas lesiones es beneficiaria de la indemnización por el amparo de Incapacidad Permanente contenido en los Seguros Obligatorios de daños corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito – SOAT.

Adjunta que, para solicitar dicha indemnización, La Compañía Mundial de Seguros S.A. requiere, entre otros documentos, un Dictamen de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral, documento que se le hace difícil conseguir y que, a su juicio, recae sobre la accionada el deber de expedir dicha calificación.



Por lo anterior, el 20 de mayo de 2021, elaboró derecho de petición solicitando a la accionada determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificara el grado de invalidez y el origen de estas contingencias, solicitud que le fue negada por la entidad mediante oficio del 11 de junio 2021 y que por tal motivo, la única opción que le queda, sería pagar de su bolsillo la suma de 1 SMMLV es decir \$ 908.526 pesos, por concepto de honorarios a la junta regional de calificación de invalidez.

Finaliza asegurando bajo gravedad de juramento que, es la representante legal de su hija Greis Michell Cardenas Gamboa, que es la única fuente de ingresos de su hogar, que debido a su situación de desempleo, las obligaciones que tiene con su núcleo familiar se han visto afectadas, que lo poco que consigue diariamente a través de la informalidad a duras penas alcanza para el alimento y que además a raíz del accidente que sufrió su hija, esos recursos han tenido que ser destinados para transporte y terapias.

1.3.- La entidad accionada, COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. solicita que se declare la improcedencia de la presente acción de tutela, argumentando que, no han quebrantado los derechos fundamentales de la accionante, que al ser este un asunto de carácter netamente económico, es competencia de la justicia ordinaria, que los mecanismos judiciales con los que cuenta la demandante no han sido, por lo que se aduce falta de inmediatez de la acción de tutela, más aún cuando han transcurrido más de 18 meses desde la fecha del accidente, que la accionante carece de legitimación en la causa por activa, al haberse extinguido su acción para reclamar la indemnización a la que dice es acreedora.

La entidad vinculada, IPS FUNDACION CAMPBELL solicita se le desvincule de la presente acción constitucional, pues dicha entidad no ha violado los derechos fundamentales invocados en la presente acción constitucional ya que, brindó la asistencia y realizó los tratamientos médicos y quirúrgicos pertinentes para reestablecer el estado de salud de la accionante.

2. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El Juzgado Doce Civil Municipal de Barranquilla, en sentencia adiada nueve (9) de julio de 2021, resolvió tutelar los derechos deprecados por el accionante.

3. IMPUGNACIÓN

El accionado no conforme con la decisión impugnó el fallo de primera instancia argumentando que no ha vulnerado ningún derecho fundamental y que su patrocinada no está obligada a asumir el pago de los honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Atlántico a fin de que le sea determinada la pérdida de capacidad laboral del accionante. Ya que ese trámite de calificación de la pérdida de capacidad laboral de las víctimas de un accidente de tránsito, son las definidas en el Artículo 142 del Decreto 019 de



2012, al estipular que es la Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES, las Administradoras de Riesgos Laborales y las Entidades Promotoras de Salud EPS; más no la aseguradora del SOAT, aunado a las consideraciones expuestas en el informe rendido a la contestación de la tutela.

4. TRAMITE PROCESAL

Revisado el trámite adelantado por el Juzgado Doce Civil Municipal de Barranquilla observa el despacho que no existe vicio alguno que deba ser resaltado en esta instancia, el cual pueda constituir en declaratoria de nulidad, por lo que pasa este Despacho a analizar las pretensiones de la accionante, para lo cual se hace necesario dejar sentadas las siguientes consideraciones

5. CONSIDERACIONES

Problema jurídico

Se ciñe a determinar, si dada las afirmaciones expuestas por las autoridades accionadas en los respectivos informes, procede la declaratoria de improcedencia de la acción o en su defecto el estudio para la confirmación de la concesión del amparo constitucional invocado.

Tesis del Juzgado

Este despacho considera que la accionada vulneró los derechos fundamentales de la actora al negarle la valoración de pérdida de capacidad laboral, por consiguiente, se confirmará la sentencia de primera instancia.

6. PREMISAS JURIDICAS

Pertinente resulta, sin el ánimo de volver esto algo dispendioso, citar textualmente antecedentes de la honorable Corte Constitucional al respecto, donde se dejan claras motivaciones legales y de interpretación vinculante. En la sentencia T-156/17 respecto a los derechos que se citan como vulnerados o amenazados, se extendió la Corte Constitucional en distinguir el concepto, naturaleza y protección del derecho a la seguridad social y terminó concluyendo:

“Por lo expuesto en precedencia, resulta claro que la garantía al derecho a la seguridad social, entendida como el mecanismo a partir del cual es posible asegurar la efectividad de los demás derechos de un individuo, en los eventos en los que éste se ha visto afectado por ciertas contingencias, se constituye en uno de los institutos jurídicos que un Estado que pretenda ostentar la condición de Social de Derecho debe asegurar.”¹

Respecto al pago de honorarios, en un caso similar tratado en la sentencia T-400/17, luego de hacer un estudio exhaustivo de la normatividad vigente se recordaron y dieron las siguientes directrices:



*“Se concluye que las Juntas de Calificación de Invalidez son las encargadas de proferir el dictamen de pérdida de capacidad laboral, cuando esta sea necesaria para acceder al reconocimiento y pago de cualquier clase de prestación social que pretenda garantizar el mínimo vital y la vida en condiciones dignas de las personas. El artículo 17 de la Ley 1562 de 2012, establece que quiénes 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”². Sin embargo, como se expuso, la jurisprudencia de esta Corporación dispone, bajo el mismo criterio, **que las aseguradoras también podrán asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez.**” (Subrayas y negritas propias)*

La Corte constitucional en sentencia T-400-17 ya citada, hace un estudio sistemático para concluir en un caso de muy similares contornos que:

“El 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 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.”

(...)

En consecuencia, para el caso que nos ocupa, es deber de la compañía aseguradora QBE Seguros S.A., que es quien cuenta con la capacidad económica, asumir el costo de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez, en el caso de ser impugnada la decisión adopta por ellos en una primera oportunidad.”

Una decisión más reciente que cita aquella, la T-0076-19, expresamente se plantea el siguiente problema jurídico donde el aquí accionado es partícipe de esa controversia:

“Le correspondería a esta Sala de Revisión determinar si Seguros del Estado S.A. vulneró los derechos fundamentales a la salud y debido proceso del menor Luis Daniel Camacho Beleño, por: (i) negarse a realizar el dictamen de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad y, (ii) no asumir el pago de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente para la práctica de dicho dictamen”



Aunque en dicha decisión finalmente se declaró la carencia actual de objeto, extendió sus consideraciones al problema jurídico planteado donde finalmente determinó:

“41. A propósito de lo anterior, esta Sala de Revisión estima conveniente precisar que las compañías aseguradoras de riesgos de invalidez y muerte sí tienen el deber de realizar la valoración de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad, y por ello Seguros del Estado S.A. sí tenía la obligación de valorar al menor Luis Daniel Camacho Beleño. Lo anterior, de conformidad con el siguiente marco jurídico:

Es cierto que el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, señala que la determinación de la pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad y calificación del grado de invalidez de estas contingencias, es competencia de: (i) el Instituto de Seguros Sociales, (ii) la Administradora Colombiana de Pensiones-Colpensiones-, (iii) las Administradoras de Riesgos Profesionales, (iv) las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y, (v) las Entidades Promotoras de Salud-EPS-. Con todo, para efectos de tramitar el pago de la indemnización por incapacidad permanente causada por accidente de tránsito, únicamente, la compañía aseguradora de invalidez y muerte, o la Junta de Calificación de Invalidez están facultadas para efectuar la calificación, por dos razones.

Las Entidades Promotoras de Servicios de Salud-EPS-tienen el deber de expedir el certificado médico emitido por el profesional de la salud que atendió la incapacidad, para acreditar la ocurrencia del siniestro; mientras que las Administradoras de Riesgos Laborales-ARL-(encargadas de la asunción de los riesgos originados en una relación de trabajo), y, las Administradoras de Fondos de Pensiones-AFP-(responsables de los riesgos de vejez, invalidez o muerte de los afiliados al sistema general de pensiones), no se encuentran facultadas para expedir certificado médico o documento en que se valore la pérdida de capacidad laboral sufrida por una persona en el marco de la reclamación de las coberturas del SOAT.

42. Por su parte, las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez son competentes para calcular y fijar el grado de pérdida de capacidad laboral de una persona en cuyo favor se reclame el reconocimiento de los beneficios previstos para atender las consecuencias de accidentes automovilísticos y eventos catastróficos, bien sea a través de la Subcuenta de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía o cualquier compañía de seguros.

43. De lo anterior resulta claro que las compañías aseguradoras de invalidez y muerte serán competentes en primera oportunidad, para calificar directamente la pérdida de capacidad laboral de la víctima, o por medio de un profesional de la salud externo, y en el evento en que la valoración de pérdida de capacidad laboral proferida en primera oportunidad sea impugnada, la Junta Regional de Calificación de Invalidez conocerá en primera instancia y emitirá su dictamen.”



7. PREMISAS FÁCTICAS Y CONCLUSIONES

En esta oportunidad, la accionante Angi Paola Llinas Garcia, pretende iniciar el trámite de reclamación de indemnización por incapacidad permanente cubierto por la póliza del SOAT, para lo cual requiere un dictamen de pérdida de capacidad laboral emitido por una autoridad competente Junta de Calificación de Invalidez del Atlántico. -

La entidad accionada en su escrito de contestación a esta acción constitucional, manifiesta que los honorarios de la junta de calificación de invalidez no están amparados por el SOAT, manifiesta que no ha desconocido ningún derecho fundamental alguno por cuanto le corresponder el pago a la EPS, IPS, y ARP, ahora ARL. -

Aclarando los anteriores puntos, para esta agencia judicial es claro que las normas jurídicas que regulan la materia, y que vienen citados en acápite anterior, establecen que los honorarios de los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez los debe pagar las entidades de previsión social, **las compañías de seguro**, la administradora, el pensionado por invalidez, el aspirante a beneficiario o el empleador. Éstas también consagran que, si el interesado asume los honorarios, tiene derecho al reembolso.

Contrario a lo que propone el accionado y tal como se ha citado en acápite anterior, la Corte ha reiterado que exigir los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez a los usuarios vulnera su derecho a la seguridad social y a la salud, pues son las entidades del sistema, como las aseguradoras, las que deben asumir el costo que genere ese trámite, ya que de lo contrario se denegaría el acceso a la seguridad social de aquellas personas que no cuentan con recursos económicos¹.

Así las cosas, quien realmente ha vulnerado los derechos fundamentales del actor es Mundial de Seguros, pues era su obligación realizar la valoración de pérdida de capacidad laboral del accionante, o remitirlo ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente, e incluso, más allá de los efectos *inter partes* de la acción de tutela, cabe el reproche de que siga adoptando una posición como la del caso de marras, cuando expresamente en su contra se ha dispuesto expresamente lo contrario por el máximo guardián de nuestra constitución política. Es deber sin duda de la compañía aseguradora accionada, que es quien cuenta con la capacidad económica, asumir el costo de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez, incluso en el caso de ser impugnada la decisión adoptada en una primera oportunidad, de modo que no se vea afectado el derecho a la salud y del debido proceso de la parte accionante.

Esta conclusión también se extrae del análisis del inciso 2º del artículo 50 del decreto reglamentario 2463 de 2001, que si bien deja la posibilidad para que el interesado pague los honorarios, este posteriormente

¹ Corte Constitucional. Sentencia T- 400 de 2017



puede obtener el respectivo reembolso por parte de la aseguradora, quien en últimas deberá asumir dicho valor, lo que corrobora que sí son las aseguradoras responsables de dichas erogaciones, pues sea cual sea el porcentaje determinado de pérdida de la capacidad labora, deberán pagarlo hasta los tope montos de ley.

Aunque la norma hable de 'reembolso', es indiscutible que, sea al inicio o cuando finalice el proceso de calificación, corresponde a la aseguradora correr con dicho gasto y, si se le brinda una óptica constitucional a la situación aquí planteada, que es precisamente lo que demanda este tipo de procesos, resulta lesivo al derecho fundamental a la seguridad social de la menor afectada en el accidente de tránsito que, estando demostrado y alegado la carencia de recursos para acceder a la práctica de la valoración por parte de los expertos, su proceso para determinar invalidez quede en vilo por una cuestión meramente económica subsanable a la luz y aplicación de las normas antes citada.

Respecto del punto que señala la entidad accionada, que la demandante no ha acreditado la culminación de su proceso de rehabilitación integral, razón por la cual se le imposibilita iniciar el trámite de calificación ante la respectiva Junta, es necesario recordar lo que ha dicho La Corte en Sentencia T-427/18:

“Así las cosas, a pesar de la ausencia del concepto de rehabilitación y a que efectivamente –como lo alega Porvenir S.A.– dicha exigencia se consagra en la ley (artículo 41 de la Ley 100 de 1993), es forzoso concluir que hay lugar a realizar la calificación al accionante, con miras a proteger los derechos constitucionales, previamente mencionados, en especial, si se tiene en cuenta la situación específica de salud que padece, la cual se ha mantenido por más de un año y que, según su médico, pareciera no tener pronóstico de recuperación^[43]”

Expuesto lo anterior, se encuentra que le corresponde a MUNDIAL DE SEGUROS, asumir los honorarios del examen de pérdida de la capacidad laboral, que se adelantará ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez y si esta decisión a su vez es apelada, también deberá asumir los honorarios de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, por lo que se evidencia la procedencia la presente acción de tutela para salvaguardar los derechos fundamentales alegados como vulnerados.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE BARRANQUILLA**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,



RESUELVE

- Primero. CONFIRMAR**, la sentencia del 9 de julio de 2021, proferida por el Juzgado Doce Civil Municipal de Barranquilla dentro de la acción de tutela de la referencia, por los motivos antes expuestos y en su lugar se ordena:
- Segundo. NOTIFÍQUESE** este fallo en los términos previstos en el Decreto 2591 de 1991 y 306 de 1992 a todos quienes han intervenido en el trámite y remítase comunicación informando de la presente decisión al juzgado remitario de la acción. –
- Tercero. REMÍTASE** la presente acción de tutela a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión, una vez notificada de la presente decisión a todas las partes procesales. -

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

JUEZ

JHON EDINSON ARNEADO JIMENEZ