RADICADO No. 503134089002-2020-00055-00
ACCIONANTE: NESTOR RAUL CONTRERAS BARAHONA
AFECTADO: JADER ALEXANDER GÓMEZ AYALA
ACCIONADO: MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
ASUNTO: FALLO DE TUTELA

JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL DE GRANADA

Granada Meta, uno (01) de Junio de Dos mil Veinte (2.020)

OBJETO A DECIDIR

Procede el despacho a resolver lo que en derecho corresponda dentro de la acción de tutela promovida por el abogado NESTOR RAUL CONTRERAS BARAHONA, en representación del señor JADER ALEXANDER GÓMEZ AYALA contra **COMPAÑIA DE SEGUROS MUNDIAL S.A.,** por considerar vulnerado los derechos fundamentales a la igualdad y seguridad social.

IDENTIFICACIÓN DEL ACCIONANTE

Se trata del señor **NESTOR RAL CONTRERAS BARAHONA,** identificado con la cédula de ciudadanía N°86.061.773, portador de la tarjeta profesional N° 172.688 del C.S de la Judicatura, recibe notificaciones en la Calle 26 N° 36-49 Local 2 Barrio San Benito, Villavicencio Meta, celular: 320 897 10 70, email: nestorcbarahona@gmail.co; quien actúa como apoderado judicial del señor **JADER ALEXANDER GÓMEZ AYALA,** identificado con al cedula de ciudadanía N° 10.188.972

IDENTIFICACIÓN DE LAS ACCIONADAS Y VINCULADAS

COMPAÑÍA DE SEGUROS MUNDIAL S.A. , recibe notificaciones en la Calle 33 N° 6B-24 Piso 2 , Bogota D.C., email: acardenas@segurosmundial.com.co – mundial@segurosmundial.com

Se vincula a la secretaria municipal de protección social y económica, Superintendencia Nacional de Salud, Ministerio Nacional de Salud, A.D.R.E.S., Ministerio de Trabajo, Junta Regional de invalidez del Meta.

Por auto del 26 de mayo se vincula a la Dirección General de Sanidad Militar y al F.O.M.A.G.

DE LOS HECHOS.

Señala el accionante que el señor Jader Gómez, el día 30 de octubre de 2018, sufrió accidente de tránsito el cual le produjo la fractura del humero, el cual con el transcurso del tiempo, le ha generado perdida de la fuerza y

movilidad del miembro superior derecho. Por lo anterior, mediante oficio del 03 de marzo de 2020, solicitó a la entidad accionada remitiera al agenciado a Junta Regional de Invalidez, cancelando los honorarios.

Aclara que el vehículo inmerso en el accidente de transito al momento del siniestro vial, se encontraba amparado por póliza de seguros obligatorio de transito SOAT, expedida por la Compañía de Seguros Mundial S.A N° AT1317-18856497-2.

Manifiesta que el salario percibido por el afectado no corresponde al 100% del salario, con el cual solventa el sustenta de su núcleo familiar conformado por tres hijos de los cuales 1 es menor de edad y los demás cursan estudios, por su madre quien es persona adulto mayor y conformado por su esposa quien labora de manera informal realizando labores de aseo. Situación que no hace posible sufragar el pago de los honorarios para ser evaluado por la junta regional de invalidez.

ACTUACION PROCESAL

Mediante auto del 15 de mayo de 2020, el Juzgado Primero Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Villavicencio, por reglas de competencia remite el asunto, el cual es recibido el día 18 de mayo de la presente anualidad, asumiéndose su conocimiento en la referida fecha.

Por auto del 26 de mayo se vincula al trámite de tutela a la Dirección General de Sanidad Militar y al FOMAG, para que en el término de 24 horas ejercieran su derecho de defensa y contradicción. Se notifica en debida forma.

RESPUESTA DE LOS ENTES ACCIONADOS.

Exponer la entidad accionada que el asunto no cumple con el requisito constitucional de inmediatez, toda vez que el siniestro vial ocurrió el 30 de octubre de 2018 y solo hasta la fecha el accionante acude al mecanismo de tutela. Resaltando que el artículo 2.6.1.4.2.9 del Decreto 780de 2016, contempla que la solicitud de reclamación debe ser presentada sin haber transcurrido más de 18 meses, contados a partir de la ocurrencia de siniestro.

Por ultimo expone que el amparo de incapacidad permanente debe ser acogido por entidades calificadoras competentes a las que se encuentre afiliado el afectado, bien se las entidades del régimen pensional o las administradores de riesgos laborales y las entidades de promotoras de salud EPS.

Secretaria Municipal de Protección Social y Económica, previo a solicitar su desvinculación derivada de la ausencia en legitimación por pasiva, informo que el afectado se encontraba afiliado al régimen especial de salud de las fuerzas militares o del magisterio.

El Ministerio Nacional de Salud, emitió el siguiente concepto:

Al proceso de calificación del origen de la pérdida de capacidad laboral hace referencia a la determinación de la situación que conlleva al accidente, a la enfermedad o la muerte, y se clasifica en origen profesional cuando la situación que padece el individuo es por causa de su trabajo, y de origen común cuando ocurren por causas no relacionadas con la labor que desempeña.

Si la persona está afiliada al Sistema General de Seguridad Social de Salud (Régimen Contributivo o Régimen Subsidiado) y/o al Sistema General de Riesgos Profesionales, la calificación del origen y determinación de la pérdida de capacidad laboral y del estado de invalidez, corresponde a las entidades de que trata el Artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el Artículo 52 de la Ley 962 de 2005, según el cual:

> *"El estado de invalidez será determinado de conformidad con lo dispuesto en los artículos siguientes y con base en el manual único para la calificación de invalidez, expedido por el Gobierno Nacional, vigente a la fecha de calificación, que deberá contemplar los criterios técnicos de evaluación, para calificar la imposibilidad que tenga el afectado para desempeñar su trabajo por pérdida de su capacidad laboral.*
>
> *Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, 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 primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de las contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación, dentro de los cinco (5) días siguientes a la manifestación que hiciere sobre su inconformidad se acudirá a las Juntas de Calificación de Invalidez del orden regional, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales…" (subrayado fuera de texto)*

En atención a lo dispuesto por la norma precitada, serán las entidades anteriormente señaladas, las instancias competentes para determinar en

primera instancia el origen de la enfermedad y calificar la pérdida de capacidad laboral. (fol. 25-28 c.o)

La Aseguradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud , ADRES, luego de exponer la naturaleza jurídica de la entidad, advirtió que según lo dispuesto en la ley 962 de 2005 y el decreto Ley 019 de 2012, *corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones, a las administradoras de riesgos laborales 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 10 días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las juntas regionales de calificación de Invalidez del orden regional.*

La Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Trabajo manifiestan que el servicio de seguridad social pretendido según normatividad vigente y los conceptos jurisprudenciales deben ser asumidos por la compañía aseguradora. De igual forma indican carecer de legitimidad para responder sobre el asunto en mención y solicitan u desvinculación.

FIDUPREVISORA, en calidad de vocera del patrimonio del fondo nacional de prestaciones del sociales del Magisterio –FOMAG-, expresó que el señor Jader Alexander Gómez Ayala, no es docente y no se encuentra afiliado a la entidad.

Luego de haberse concedido termino prudencial a las demás entidades vinculadas, guardaron silencio frente al escrito de tutela, no hicieron pronunciamiento alguno frente al requerimiento efectuado por este despacho judicial.

COMPETENCIA

Este Despacho es competente para conocer en primera instancia de la presente Acción de Tutela, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, los artículos 37 y 42 del Decreto 2591 de 1991, reglamentado por el Decreto 1382 de 2000, artículo 1°, en atención a la naturaleza jurídica de las entidades accionadas.

CONSIDERACIONES

La acción de tutela fue concebida en el artículo 86 Superior, como la herramienta idónea para el amparo de los derechos fundamentales ante su transgresión o amenaza por parte de entes públicos o privados. De esta forma, el ciudadano puede recurrir a la administración de justicia en busca de la protección efectiva de sus derechos, respecto de lo cual el juez constitucional deberá impartir una orden dirigida a conjurar la vulneración o a que cese la prolongación de sus efectos en el tiempo.

Considera el despacho la necesidad de resolver en primera oportunidad si se cumple el requisito de inmediatez del mecanismo de tutela y en consecuencia determinar si COMPAÑIA DE SEGUROS MUNDIAL S.A. vulneró el derecho fundamental a la igualdad y seguridad social del señor JADER ALEXANDER GÓMEZ AYALA, ante la negativa de sufragar los honorarios de la junta médica de calificación de invalidez del Meta., el cual es necesario para poder ser evaluado y acceder a indemnización correspondiente.

CASO CONCRETO.

Para el caso en concreto se tiene que la pretensión del accionante radica en ordenar a COMPAÑÍA DE SEGUROS MUNDIAL S.A, cancele a la Junta de Invalidez del Meta, los honorarios para que el representado le sea emitido su concepto de calificación.

La inmediatez del mecanismo constitucional de la acción de tutela

Según la naturaleza de la acción de tutela, la cual tiene el propósito de obtener la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, cuando estos resulten vulnerados o amenazados, se ha discutido acerca de la necesidad de estudiar un plazo razonable en la interposición del amparo. La Sentencia **SU-961 de 1999** dio origen al principio de la inmediatez, no sin antes reiterar, como regla general, que la posibilidad de interponer la acción de tutela en cualquier tiempo significa que esta no tiene un término de caducidad[1]

La jurisprudencia constitucional ha señalado que la acción de tutela debe presentarse en un término razonable y proporcionado, a partir del hecho que generó la presunta vulneración de los derechos fundamentales. El requisito de la inmediatez tiene por finalidad preservar la naturaleza de la

[1] Corte Constitucional sentencia T -246 -2015

acción de tutela, concebida como "*un remedio de aplicación urgente que demanda una protección efectiva y actual de los derechos invocados*"[2].

Con el fin de orientar la labor del juez de tutela, la jurisprudencia constitucional ha identificado cinco criterios que ayudan a determinar, en cada caso, el cumplimiento del requisito de inmediatez: (i) la situación personal del peticionario, que puede hacer desproporcionada la exigencia de presentar la acción de tutela en un término breve; (ii) el momento en el que se produce la vulneración, ya que pueden existir casos de violación permanente de derechos fundamentales; (iii) la naturaleza de la vulneración, pues la demora en la presentación de la tutela puede estar relacionada, precisamente, con la situación que, según el accionante, vulnera sus derechos fundamentales; (iv) la actuación contra la que se dirige la tutela, ya que si se trata de una providencia judicial, el análisis debe ser más estricto, y (v) los efectos de la tutela en los derechos de terceros, quienes tienen la expectativa legítima de que se proteja su seguridad jurídica[3].

En ese orden de ideas, este despacho considera que la acción de tutela presentada en el asunto de la referencia cumple con el requisito de inmediatez. La presunta vulneración de los derechos fundamentales invocados se dio con la negativa de conceder a favor del señor Jader Alexander Gómez Ayala el pago de los honorarios de la junta de invalidez del Meta. La negativa fue emanada por la entidad accionada el día 26 de marzo de 2020, mediante oficio IQ03452242553488298 (fol.7 c.o), quien mediante apoderado judicial, elevo escrito de tutela del 18 de mayo de la presente anualidad, es decir desde el momento de la negativa a la demanda de tutela transcurrieron 45 días aproximadamente.

También se hace necesarios estudiar la procedencia de la presente acción de tutela, como quiera que la accionada COMPAÑIA DE SEGUROS MUNDIAL S.A., en es de naturaleza privada.

Al respecto el artículo 86 de la Constitución Política Colombiana y el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, consagran que de manera excepcional la acción de tutela contra particulares encargados de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión, será procedente.

[2] Corte Constitucional Sentencia T -091 de 2018
[3] Ibidem

En el presente caso, como quiera que la accionada no está encargada de la prestación de un servicio público y del material probatorio no se evidencia afectación al interés colectivo, se analizará lo relativo al estado de subordinación o indefensión en que pueda encontrarse el afectado. Al respecto no puede decirse que JADER ALEXANDER GÓMEZ AYALA, se encuentre en estado de subordinación frente a la Compañía Aseguradora pues entre ellos no existe una relación jurídica de dependencia, ya que no hay de por medio vínculo laboral o educativo alguno.

Sin embargo, en relación a la circunstancia de la indefensión, en Sentencia T-560 de 2007, la H. Corte Constitucional precisa:

> *"El estado de indefensión acaece o se manifiesta cuando la persona ofendida por la acción u omisión del particular, se encuentra inerme 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."*

En el presente caso, es evidente que el afectado, en escrito de tutela manifiesta no contar con recursos efectivos para contradecir la negativa de la aseguradora al derecho de petición de asumir los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez con el fin de que le sea valorada su capacidad laboral para así poder acceder a la indemnización por incapacidad permanente, razón por la cual la presente acción resulta procedente.

Además, podría pensarse que en el presente caso concurren otros mecanismos de defensa judicial, sin embargo, la presente acción de tutela resulta procedente habida cuenta que el afectado ALEXANDER GÓMEZ AYALA, se encuentra en una difícil situación causada no solamente por las lesiones que sufrió por el accidente de tránsito del cual fue víctima, sino que de su salario sufraga las necesidades básicas de su núcleo familiar., el cual se encuentra menguado por parte de las Fuerza Militares / Ejecito Nacional al encontrarse privado de su libertad en su lugar de residencia, así lo manifestó el accionante en el escrito de tutela al expresar que no cuenta con los recursos económicos. Hecho que a pesar de ser advertido, la entidad accionada habiendo conocido del traslado de tutela, no allego soportes que dieran a entender que lo alegado por el accionante carecía de verdad, por ello se tendrá por cierto como quiera que al respecto la accionada no emitió acreditación contraria.

De igual manera, la acción de tutela procederá, para remover los obstáculos que enfrentan quienes soportan circunstancias de debilidad manifiesta, reivindicar su derecho a la igualdad real y efectiva frente a quienes no padecen esas contingencias y materializar los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad intrínsecos a la garantía del derecho fundamental a la seguridad social…[4]

En primer término, debe resaltar este Despacho que del material probatorio recaudado se evidencia que el afectado ALEXANDER GÓMEZ AYALA sufrió accidente de tránsito el día 30 de octubre de 2018, el cual le generó fractura de su miembro superior derecho, el cual según historia clínica del mes de diciembre del 2019, padece de traumatismos del hombro y del brazo, el cual según expresa el accionante le ha ocasionado pérdida de fuerza y movilidad, por lo tanto, requiere ser valorada ante la Junta de Calificación Regional de Invalidez para determinar su pérdida de capacidad laboral o Invalidez y poder cumplir con el requisito para reclamar el pago de la indemnización por incapacidad permanente que cubre la póliza de seguros SOAT.

Al respecto, refiere el accionante que dirigió un escrito de petición a la aseguradora accionada solicitándole que fuera remitido para valoración y calificación de pérdida de capacidad laboral ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, con los honorarios a cargo de la compañía aseguradora accionada a lo que ésta respondió de forma negativa, bajo el argumento que dicha actuación recae sobre las EPS , ARL o entidad del sistema pensional al cual se encontrara afiliado, así como ser extemporánea su solicitud en tanto habían trascurrido mas de 18 meses desde la ocurrencia del siniestro, conforme lo expuesto en el decreto 780 de 2016.

Consideraciones sobre el término del decreto 780 de 2016.

Manifiesta la entidad accionada que el artículo 2.6.1.4.2.9 del decreto 780 de 2016, sirve como causal legal para negar la solicitud de reclamación de pagos de honorarios para junta de regional de invalidez del Meta., ya que desde el momento del accidente de tránsito a la reclamación transcurrieron mas de 18 meses. Del mismo modo dicho argumento es utilizado para desvirtuar la inmediatez de la demanda de tutela.

En efecto el decreto 780 de 2016 por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en su artículo 2.6.1.4.2.9, estipuló:

[4] Corte Constitucional Sentencia T-419/15, M P: Dra. Myriam Ávila Roldan

> *Término para presentar la reclamación. La solicitud de indemnización por incapacidad permanente deberá presentarse en el siguiente término:*
>
> *(…) En cualquiera de los dos casos, siempre y cuando entre la fecha de ocurrencia del evento y la solicitud de calificación de la invalidez no haya pasado más de dieciocho (18) meses calendario.*

De dicho criterio normativo, concuerdan las partes que el accidente de tránsito ocurrió el día 30 de octubre de 2018. Sin embargo, al momento de definir la fecha de reclamación no existe conformidad, ante ello el despacho entiende que la fecha en la cual se presentó la reclamación fue el día 03 de marzo de 2020, transcurriendo de esta manera 17 meses, siendo procedente aun el termino de reclamación. Así mismo no puede el accionado determinar el mencionado marco normativo para alegar inexistencia del requisito de inmediatez, pues como ya fue expuesto el mismo debe ser considerado desde el momento en el que se origina la posible vulneración del derecho fundamental.

Sobre el Pago de Indemnización y honorarios de junta de calificación de invalidez en sede de tutela.

El pago de la indemnización por incapacidad permanente en razón a los accidentes de tránsito constituye una garantía para que el individuo pueda subsistir en condiciones dignas durante el período en el cual no puede desempeñar sus labores habituales, prestación que se encuentra contenida en el Seguro Obligatorio de accidentes de tránsito, pero para acceder a ella se hace indispensable allegar el dictamen expedido por la Junta de Calificación de Invalidez competente, donde se evalúa el porcentaje de incapacidad laboral, y para que la Junta emita dicho certificado médico es necesario que le sean cancelados sus honorarios.

Al respecto, es importante citar la sentencia T-322 del 4 de mayo de 2011, de la H. Corte Constitucional, en la que se precisa:

"…2.3.2 Honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez

Los integrantes de las Juntas de Calificación de Invalidez no reciben salario sino honorarios, motivo por el cual los artículos 42 y 43 de la Ley 100 de 1993 establecen que éstos serán pagados por la entidad de previsión o seguridad social a la cual se encuentre afiliado el afectado por invalidez:

> *"Artículo 42.* ***Juntas Regionales de Calificación Invalidez****. En las capitales de departamento y en aquellas ciudades en las cuales el*

volumen de afiliados así lo requiera, se conformará una comisión interdisciplinaria que calificará en primera instancia la invalidez y determinará su origen.

Las comisiones estarán compuestas por un número impar de expertos, designados por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, quienes actuarán de conformidad con la reglamentación que para tal efecto expida el Gobierno Nacional.

Los honorarios de los miembros de la comisión serán pagados por la entidad de previsión o seguridad social o la sociedad administradora a la que esté afiliado el solicitante". (Subrayas fuera del texto)

"Artículo 43. ***Junta Nacional de Calificación de Invalidez.*** *Créase la Junta Nacional para la Calificación de los Riesgos de Invalidez con sede en la capital de la República, integrada por un número impar de miembros designados por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.*

Esta Junta, que será interdisciplinaria, tiene a su cargo la resolución de las controversias que en segunda instancia sean sometidas para su decisión por las juntas regionales o seccionales respectivas.

Los honorarios de los miembros de la Junta serán pagados, en todo caso por la entidad de previsión o seguridad social correspondientes.

El Gobierno Nacional reglamentará la integración, financiación y funcionamiento de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, de su secretaría técnica y de las Juntas regionales o seccionales, el procedimiento de apelación, el manual único para la calificación de la invalidez.

Parágrafo. *Los miembros de la Junta Nacional y los de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez de que trata el artículo anterior, no tienen el carácter de servidores públicos". (Subrayas fuera del texto)*

Estos artículos se hallan reglamentados por el Decreto 2463 de 2001[5]*, que en su artículo 50 incisos 1° y 2° desarrolla 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

[5] *"Por el cual se reglamenta la integración, financiación y funcionamiento 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. Subraya fuera de texto.

Cuando el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez hubiere sido asumido por el interesado, tendrá derecho al respectivo reembolso por la entidad administradora de previsión social o el empleador, una vez la junta dictamine que existió el estado de invalidez o la pérdida de capacidad laboral".

En el año 2010, en virtud de la declaratoria de emergencia social en salud, el Gobierno modificó el régimen del Fondo de Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito mediante el Decreto Legislativo 074, reglamentado parcialmente por el Decreto 966 del mismo año. En esta reglamentación se estableció que para lograr la indemnización por incapacidad permanente se hacía necesario que el interesado corriera con los costos de los honorarios de la Junta de Calificación de Invalidez. Posteriormente, mediante Sentencia C-298 de 2010 se declaró la inexequibilidad del Decreto Legislativo 074 de 2010. Por lo tanto, el Decreto Reglamentario 966 de 2010[6] perdió vigencia.

En este sentido, la normatividad vigente en lo tocante a los honorarios de la Junta de Calificación es la contenida en la Ley 100 de 1993, artículos 42 y 43, y el Decreto Reglamentario 2463 de 2001.

De esta manera, debe colegirse que los artículos 42 y 43 de la Ley 100 de 1993, señalan que deben ser asumidos por la entidad de previsión, seguridad social o la sociedad administradora en la que se encuentra afiliado el solicitante. El artículo 50 del Decreto Reglamentario 2463 de 2001, extiende esta obligación al aspirante a beneficiario, con la salvedad de que cuando éste asuma el pago de los honorarios, puede exigir el reembolso a la entidad de previsión social o al empleador, siempre y cuando la Junta de Calificación certifique que efectivamente existió el estado de invalidez…".

Además del anterior pronunciamiento, en sentencia C-164 de 2000, la Corte Constitucional, estudió la exequibilidad del artículo 43 del Decreto Legislativo 1295 de 1994, en cuanto establecía *"Los costos que genere el trámite ante las juntas de invalidez serán a cargo de quien los solicite, conforme al reglamento que expida el Gobierno Nacional"*, y lo declaró

[6] La Sentencia C-252 de 2010 dispuso la inexequibilidad del Decreto 4975 de 2009 (declaratorio del estado de emergencia social en salud). El Decreto Legislativo 074 de 2010 y el Decreto Reglamentario 966 de 2010, fueron expedidos en virtud del Decreto 4975 de 2009, por lo tanto, fueron declarados inexequibles por consecuencia.

inexequible, precisando que no es el empleado quien debe asumir el pago de los honorarios pues ello vulnera su acceso a la seguridad social.

Retomando el anterior pronunciamiento jurisprudencial (Sentencia T-322 de 2011), la H. Corte Constitucional consideró que

"(…)los honorarios de los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez serán pagados por (…) el aspirante a beneficiario" y "cuando el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez hubiere sido asumido por el interesado, tendrá derecho al respectivo reembolso por la entidad administradora de previsión social o el empleador, una vez la junta dictamine que existió el estado de invalidez o la pérdida de capacidad laboral", del artículo 50, incisos 1° y 2° del Decreto Reglamentario 2463 de 2001, son incompatibles con las normas constitucionales (artículos 13, 47 y 48), y en consecuencia, aplicó la figura de excepción de inconstitucionalidad[7], e implicó los apartes transcritos, por cuanto los mismos desconocen abiertamente la garantía a la seguridad social.

Suma a lo anterior el criterio de la alta corporación constitucional determinada en la sentencia T-400 DE 2017- donde refirió:

> **Honorarios de los Miembros de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez**
>
> El dictamen proferido por las Juntas de Calificación de Invalidez permite que se reconozca y pague ciertas prestaciones sociales a aquellos sujetos que han tenido una disminución en su capacidad laboral, por este motivo es indispensable acceder a dicha calificación.
>
> Los integrantes de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez no reciben salario sino honorarios. De conformidad con el artículo 17 de la Ley 1562 de 2012, estos emolumentos estarán a cargo de la entidad Administradora del Fondo de Pensiones o la Administradora de riesgos laborales.
>
> > ***"Artículo 17. Honorarios Juntas Nacional y Regionales.*** *Los honorarios que se deben cancelar a las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez, de manera anticipada, serán pagados por la Administradora del Fondo de Pensiones en caso de que la calificación de*

[7] Ver Sentencias C-600 de 1998, T-808 de 2007, entre otras.

origen en primera oportunidad sea común; en caso de que la calificación de origen sea laboral en primera oportunidad el pago debe ser cubierto por la Administradora de Riesgos Laborales, conforme a la reglamentación que expida el Ministerio de Trabajo.

El Ministerio de Trabajo dentro de los seis (6) meses siguientes a la promulgación de la presente ley, reglamentará la materia y fijará los honorarios de los integrantes de las juntas.

***Parágrafo**. Las juntas de calificación percibirán los recursos de manera anticipada, pero los honorarios de los integrantes sólo serán pagados hasta que el respectivo dictamen haya sido expedido y entregado, recursos que deben ser diferenciados y plenamente identificables en la contabilidad."*

Así las cosas, de acuerdo a la jurisprudencia en cita, se establece en forma clara, la responsabilidad que tienen las compañías de seguros en cuanto al envío de las víctimas a la valoración de las Juntas Regionales de Invalidez para establecer la pérdida de la capacidad laboral, y de asumir los costos de los honorarios de la referida Junta.

Se tiene que ante la ausencia de recursos económicos del accionante para realizarse la valoración de pérdida de capacidad laboral o invalidez ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, la difícil situación en la que se encuentra, que dificulta la posibilidad de sufragar los honorarios de la junta de invalidez del Meta, tal y como se expuso en a lo largo de este proveído, concluye este juzgado que la acción de tutela en estudio resulta procedente para exigir que COMPAÑIA DE SEGUROS MUNDIAL S.A., asuma los costos de dichos honorarios, pues de lo contrario se desconocerían entre otros, el derecho a la seguridad social, puesto que se le coartaría su acceso y posible goce.

En consecuencia, este Juzgado tutelará el derecho fundamental a la seguridad social invocado por el accionante en pro del señor Jader Alexander Gómez Ayala y ordenará al representante legal de COMPAÑIA DE SEGUROS MUNDIAL S.A, o quien haga sus veces, que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente sentencia, si aún no lo ha hecho, sufrague los honorarios fijados por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Meta, y envíe al señor ALEXANDER GÓMEZ AYALA a valoración para determinar la pérdida de capacidad laboral, así mismo, que en caso de que la decisión de primera instancia sea

impugnada, cubra también los honorarios de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Por último se dispondrá que para el caso de no ser impugnado el presente fallo de tutela se envíe a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

En mérito de lo precedentemente expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO MUNICIPAL DE GRANADA, META,** administrando justicia en nombre de la República, la Constitución y la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR el derecho fundamental al Seguridad Social, del señor JADER ALEXANDER GÓMEZ AYALA, vulnerados por **COMPAÑIA DE SEGUROS MUNDIAL S.A.** de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de la acción de tutela de la referencia.

SEGUNDO: Ordenar al representante legal de COMPAÑIA DE SEGUROS MUNDIAL S.A., o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, si aún no lo ha hecho, sufrague los honorarios fijados por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Meta, así mismo, que en caso de que la decisión de primera instancia sea impugnada, cubra también los honorarios de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

TERCERO: DESVINCULAR del presente estudio constitucional a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, MINISTERIO NACIONAL DE SALUD, SECRETARIA MUNICIPAL DE PROTECCION SOCIAL Y ECONOMICA DE GRANADA META, A.D.R.E.S (antes FOSYGA), MINISTERIO NACIONAL DE TRABAJO, JUNTA REGIONAL DE INVALIDEZ DEL META, DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR Y FOMAG

CUARTO: De conformidad con los artículos 30 y 31 del Decreto 2591 de 1991, notifíquese en legal forma la presente decisión.

QUINTO: Este fallo de tutela podrá ser impugnado sin perjuicio de su cumplimiento inmediato como lo estipula el artículo 31 ídem, y de no ser impugnado, se remitirá el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

RADICADO No. 503134089002-2020-00055-00
ACCIONANTE: NESTOR RAUL CONTRERAS BARAHONA
AFECTADO: JADER ALEXANDER GÓMEZ AYALA
ACCIONADO: MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
ASUNTO: FALLO DE TUTELA

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

LILIAN YANETH NÚÑEZ GAONA
Juez Segundo Promiscuo Municipal de Granada Meta.