



## JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD

Medellín, siete de octubre de dos mil veintiuno

Proceso	Acción de Tutela – Segunda instancia
Accionante	DANIELA MENESES GÓMEZ C.C. 1.214.729.179 <a href="mailto:tutelas3304@hotmail.com">tutelas3304@hotmail.com</a>
Accionada	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. -ARL SURA <a href="mailto:notijuridico@suramericana.com.co">notijuridico@suramericana.com.co</a> <a href="mailto:notificacionesjudiciales@suramericana.com.co">notificacionesjudiciales@suramericana.com.co</a>
1ª Instancia	Juzgado Veinte Civil Municipal de Oralidad de Medellín <a href="mailto:cmpl20med@cendoj.ramajudicial.gov.co">cmpl20med@cendoj.ramajudicial.gov.co</a>
2ª Instancia	Juzgado 1º Civil del Circuito de Oralidad de Medellín <a href="mailto:ccto01me@cendoj.ramajudicial.gov.co">ccto01me@cendoj.ramajudicial.gov.co</a>
Radicado	05001-40-01-020-2021-00821-00 (01 para 2ª Inst)
Providencia	Sentencia No. 234 Confirma decisión que negó tutela
Origen	Expediente digital llegó de reparto Oficina Judicial Medellín vía correo electrónico

Se trata de emitir pronunciamiento con respecto a la impugnación que la accionante Sra. DANIELA MENESES GÓMEZ. formuló frente al fallo pronunciado el 30 de agosto de 2021 por el Juzgado Veinte Civil Municipal de Oralidad de Medellín, como definición de la primera instancia del trámite de tutela que promovió contra SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. – ARL SURA y cuyas pretensiones no fueron concedidas.

### I. ANTECEDENTES.

#### 1. Hechos, pretensiones y anexos:

Expone la demandante Sra. DANIELA MENESES GÓMEZ que trabajó para Confecciones Millar S.A.S. cotizando al Sistema de Riegos Laborales y el 26 de febrero de 2019, sufrió accidente de trabajo que le dejó múltiples secuelas, por lo que ha solicitado a la ARL accionada el 21 de abril y el 21 de junio de 2021 que le sea calificada su pérdida de capacidad laboral. Afirma que la accionada ha dilatado el trámite de calificación y casi tres años después no ha expedido el dictamen correspondiente.

Que en respuesta a la segunda petición el 30 de junio de 2021 se le respondió que el dictamen se expediría en un tiempo no mayor a 30 días, los cuales transcurrieron sin haber sido notificada del dictamen.

Por ello afirma la accionante que se le han vulnerado de manera ostensible sus derechos fundamentales y pide protección para la vida digna, salud, igualdad, mínimo vital, petición y seguridad social.

Pretensiones: Que se ordene a la ARL SURA que en el término de 48 horas proceda a valorar a la Sra. Meneses, le expida dictamen de pérdida de capacidad laboral y le reconozca las prestaciones asistenciales y económicas que se deriven del dictamen.

Trajo copias de:

- a) Derecho de petición formulado el 21 de abril de 2021 a la ARL Sura.

b) Respuesta de la ARL Sura fechada el 30 de junio de 2021.

## **2. Trámite procesal, respuestas de la parte accionada.**

El Juzgado del conocimiento dio curso a la acción con auto admisorio del 17 de agosto de 2021.

### **RESPUESTAS A LA ACCIÓN DE TUTELA:**

**SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. – ARL SURA-** contestó a la acción de tutela que efectivamente la actora laboró en Confecciones Millar S.A.S. y tuvo cobertura con la ARL desde el 01/01/2018 hasta el 18/09/2020 y aparece actualmente con cobertura a través de CMJ Confecciones S.A.S. desde el 29/09/2020.

Que le figuran aperturados dos presuntos accidentes de trabajo, el primero el 26/02/2019 reportado ese mismo día a la ARL e inmediatamente se le autorizó atención de urgencias en la Clínica CES donde le diagnosticaron luxación de hombro derecho, le prescribieron medicamentos y no volvió a solicitar atenciones. Aparecen 14 días de incapacidad correspondientes al recobro.

El segundo, data del 11/07/2019 y en el reporte del presunto hecho describen que se luxó nuevamente el hombro derecho descargando una caja de 4 kg sobre el piso. Se solicitó investigación y se procedió a negar el origen laboral del evento por cuanto no hubo un factor de riesgo laboral que ocasionara dicha lesión y adicionalmente ya tenía antecedentes de la misma lesión en el mismo hombro.

Admitió que el 21 de abril de 2021 se recibió derecho de petición, solicitando entre otros temas, la calificación de las secuelas de los dos eventos reportados y se le respondió que debido a que llevaba mucho tiempo sin solicita atenciones a la ARL por el accidente del 26/02/2019 tenía que asignársele una cita con médico de seguimiento integral para que definiera si ya se había alcanzado la mejoría médica máxima o todavía estaba pendiente algún tratamiento, como lo establece el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional Dcto. 1507 de 2014.

Del mismo modo se le contestó que la calificación de las secuelas del evento del 11/07/2019 no daba lugar debido a que había sido calificado como no accidente de trabajo y debía ser manejado desde la EPS a la que estuviera afiliada.

Que el 22/06/2021 se recibió nueva solicitud de calificación de secuelas del accidente del 26/02/2019 y se le comunicó a la actora que la cita con médico de seguimiento se programaba para el 30/06/2021, pero la trabajadora no asistió.

Se le asignó cita con médico laboral para calificación de PCL el 01/07/2021 y tal profesional luego de evaluar la paciente y su historial clínico consideró necesario una serie de valoraciones, tanto por médico de seguimiento integral como por el módulo de hombro de ortopedia.

Informó la ARL que el 02/07/2021 la actora fue evaluada por el médico de seguimiento quien consideró necesaria la valoración por ortopedista del módulo de hombro, se le asignó cita para el 03/08/2021 y el especialista le ordenó la realización de varios exámenes de hombro, como: tomografía computarizada, resonancia magnética y una electromiografía; igualmente, ordenó sesiones de fisioterapia y medicamentos. Revisión posterior con resultados. El 20/08/2021 tuvo la primera cita de fisioterapia y se le dieron las demás citas de las sesiones de fisioterapia e hidroterapia; tiene citas programadas y autorizadas para el

31/08/2021, 02/09/2021 y 30/09/2021. Aún no ha solicitado la cita de revisión de resultados de exámenes con el ortopedista.

Los exámenes mencionados fueron asignados de la siguiente manera:

✓ Tomografía: 2021/08/27 17:20 AYUDAS DIAGNOSTICAS SURA SANTA ANA

✓ Electromiografía: 2021/08/25 16:40 REHABILITACIÓN ELECTROMIOGRAFIA EN EXTREMIDADES

✓ Resonancia: 2021/08/26 12:15 AYUDAS DIAGNOSTICAS SURA BELÉN RESONANCIA DE HOMBRO SIMPLE

Estas citas fueron notificadas directamente a la accionante.

Concluyó la ARL expresaron que por todo lo anterior, es evidente que en ningún momento se le han vulnerado los derechos a la trabajadora; por el contrario, estamos llevando a cabo todos los requerimientos que trae la normatividad para calificar las secuelas, en el decreto 1507 de 2014 (Manual Único para la Calificación de la Perdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional).

### **3. Sentencia de primera instancia.**

El Juzgado del conocimiento decidió fundamentado en fallo de la Corte Constitucional y en consideraciones propias.

### **4. Impugnación.**

La accionante se refirió a los argumentos del fallo de primera instancia en cuanto se consideró que dos años y medio no era un tiempo excesivo para que la entidad accionada no le hubiera calificado. --- Reiteró que sufrió un accidente de trabajo el 26 de febrero de 2019 y, al 6 de septiembre de 2021, no se ha determinado las secuelas que le ha dejado ese accidente, por la negligencia de la ARL accionada. Que no es cierto que la ley no consagre un término para realizar la calificación de la pérdida de capacidad laboral. Ese término es, de máximo, 18 meses. Así se desprende de lo establecido en el artículo 142 del Decreto 19 de 2012, que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993.

Afirmó que esa norma es posible aplicarla a su caso, aunque se trate de un accidente de trabajo. Y es claro, entonces, que ese término de año y medio ya se cumplió. Ya se van a completar 3 años y aún no ha sido calificada. Ahora, dice la sentencia que falta realizar algunos tratamientos y valoraciones y que por eso es aceptable la demora en la calificación. Pero es que es claro, y es un principio general del derecho, que nadie puede alegar su propia culpa a su favor. Entonces la entidad accionada no realizó esas valoraciones y no autorizó esos tratamientos durante dos años y medio y ahora resulta que esa negligencia la tengo que soportar la paciente. La entidad accionada solo decidió que debía someterme a esos tratamientos cuando solicité que me calificaran. No es aceptable, entonces, que ese actuar desidioso se convierta ahora en el impedimento para que, ella, la actora, pueda saber qué pérdida de capacidad laboral tiene.

### **5. Actuación surtida en la segunda instancia.**

Conociendo de la **impugnación** aquí **no se consideró necesario** solicitar otros informes o la práctica de otras pruebas al tenor de lo previsto en el artículo 32 del Decreto 2.591 de 1991. Así, se procede en la oportunidad que esa misma norma señala a decidir lo concerniente, lo que se hará con apoyo en estas...

## II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

### 1. Aspectos Generales de la Acción de Tutela:

La ACCIÓN DE TUTELA consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política de 1991, está instituida como un mecanismo adecuado para que todas las personas reclamen ante los jueces la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública y, bajo ciertos supuestos, por parte de un particular. Se trata de un procedimiento judicial específico, autónomo, directo y sumario, que en ningún caso puede sustituir los procesos judiciales que establece la ley, pues en ese sentido la acción de tutela no es una institución procesal alternativa ni supletiva. La protección correspondiente, como lo precisa el mandato superior, consiste en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de actuar, que se imparte en un fallo de inmediato cumplimiento, pese a que puede impugnarse ante el juez competente y que en últimas el expediente debe ser remitido a la Corte Constitucional para su eventual revisión. Esto último dice que el recurso de impugnación que el fallo de tutela amerite y la eventual revisión, se surten en el efecto devolutivo.

Es también previsión de la norma constitucional citada, como ya está dicho, la que predica la subsidiariedad de la acción de tutela, cuando dice que sólo procede cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Como se ha advertido, en su inciso final la norma superior también alude a la ACCIÓN DE TUTELA CONTRA PARTICULARES, disponiendo que la ley determinaría los casos de su procedencia, enmarcados por las circunstancias de que los particulares accionados fueran prestadores de servicios públicos; que su conducta afectara grave o directamente el interés colectivo; o que, respecto al sujeto pasivo particular, el solicitante se hallare en estado de subordinación o indefensión.

El desarrollo de la norma constitucional en el mencionado aparte, lo contiene el art. 42 del Decreto 2591 de 1991, que contiene este tenor en su encabezado y ord. 2°:

“PROCEDENCIA. La acción de tutela procederá contra acciones u omisiones de particulares en los siguientes casos: 2. Cuando aquel contra quien se hubiere hecho la solicitud esté encargado de la prestación del servicio público de salud.”. (El texto original restante de este numeral de la norma, fue declarado inexecutable según sentencia C-134 del 17 de marzo de 1994 de la Sala Plena de la Honorable Corte Constitucional).

Aquí la accionada es una ARL precisamente una entidad que se encarga de la prestación del servicio de salud y del pago, en ciertas circunstancias, de las incapacidades laborales e indemnizaciones dentro del Sistema General de Seguridad Social, a la cual está afiliada la accionante quien frente a esa entidad reclama que se le hagan efectivos ciertos derechos. De tales calidades se evidencian las respectivas legitimaciones en la causa, sin perjuicio claro está de si se configura o no en la parte accionada alguna responsabilidad que deban atender. En cuanto al presupuesto de inmediatez puede entenderse satisfecho.

## 2. El problema jurídico.

De acuerdo con esos planteamientos le corresponde a este despacho definir en razón de la impugnación de que trata esta segunda instancia si debe revocar el fallo inicial como lo pide la parte impugnante, o por el contrario merece confirmación.

Para tal efecto se acudirá a la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional cuyas decisiones constituyen doctrina constitucional de obligatorio acatamiento, so pena de vulnerar la propia Ley Suprema, como lo advirtió esa máxima autoridad en cita según la cual “...resultaría inútil la función de revisar eventualmente los fallos de tutela si ello únicamente tuviera por objeto resolver la circunstancia particular del caso examinado, sin que el análisis jurídico constitucional repercutiera, con efectos unificadores e integradores y con algún poder vinculante, en el quehacer futuro de los jueces ante situaciones que por sus características respondan al paradigma de lo tratado por la Corte en el momento de establecer su doctrina.” (SENTENCIA T- 175 del 8 de abril de 1997)

## 3. La jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional y el caso concreto.

De acuerdo con lo anterior se debe tener muy presente que para este caso se cuenta con lo que la Máxima Falladora en materia constitucional ha establecido en innumerables pronunciamientos entre los que se puede invocar la sentencia **T-0427 de 2018**, que a continuación se transcribirá en los apartes que interesan para referir lo que de conformidad con la situación fáctica que ha sido planteada en esta causa, le corresponde a este despacho definir.

### **“4.6. Régimen legal del proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral y contenido jurisprudencial de este derecho**

4.6.1. En el contexto del reconocimiento de una pensión de invalidez, cualquiera que sea su origen (común o laboral), el ordenamiento jurídico impone que el estado de invalidez se determina a través de una valoración médica que conlleva a una calificación de pérdida de capacidad laboral, la cual es realizada por las entidades autorizadas por la ley. Con dicha calificación se dictamina el porcentaje de afectación, el origen de la pérdida de y la fecha en la que se estructuró. Como ya fue señalado, se considera inválida la persona que haya sido calificada con el 50% o más de pérdida capacidad laboral.

4.6.2. Para definir el estado de invalidez y, por lo tanto, el derecho al reconocimiento de la respectiva pensión, el legislador ha establecido el procedimiento que se debe cumplir, el cual impone la participación activa del afiliado, de las entidades que intervienen en el proceso de calificación y de los sujetos responsables del reconocimiento y pago de dicha prestación<sup>[33]</sup>.

Con la expedición del Decreto 019 de 2012, que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993<sup>[34]</sup>, las entidades encargadas de determinar, en una primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de las contingencias son Colpensiones, las Administradoras de Riesgos Laborales<sup>[35]</sup>, las Compañías Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y las Entidades Promotoras de Salud.

4.6.3. Tratándose de enfermedades de origen común, como lo es la que se invoca por el actor, se tiene que una vez ocurrido el hecho generador del posible estado de invalidez, la EPS deberá emitir el concepto de rehabilitación, favorable o no, antes del día 120 y enviarlo antes del día 150 de incapacidad temporal al fondo de pensiones al que se encuentre afiliado el solicitante. Este último deberá iniciar el trámite, bien sea directamente –en el caso de Colpensiones en el Régimen de Prima Media con Prestación Definida– o a través de las entidades aseguradoras que asumen el riesgo de invalidez<sup>[36]</sup> –en el caso de las administradoras de pensiones del Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad–.

Agotada la primera valoración, el inciso 2 del artículo 41 de la Ley 100 de 1993, establece que si el interesado no está de acuerdo con la calificación realizada, dentro de los cinco días siguientes a la manifestación que hiciera sobre su inconformidad, podrá acudir a las Juntas de Calificación de Invalidez del orden regional<sup>[37]</sup>, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional.

En todo caso, de manera excepcional, es posible que los interesados acudan directamente a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez, como lo dispone el artículo 29 del Decreto 1352 de 2013, en donde se señala lo siguiente:

**“Artículo 29.** Casos en los cuales se puede recurrir directamente ante las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez. El trabajador o su empleador, el pensionado por invalidez o aspirante a beneficiario podrán presentar la solicitud de calificación o recurrir directamente a la Junta de Calificación de Invalidez en los siguientes casos:

a) Si transcurridos treinta (30) días calendario después de terminado el proceso de rehabilitación integral aún no ha sido calificado en primera oportunidad, en todos los casos, la calificación no podría pasar de los quinientos cuarenta (540) días de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad, caso en el cual tendrá derecho a recurrir directamente a la Junta.

Lo anterior sin perjuicio que dicho proceso de rehabilitación pueda continuar después de la calificación, bajo pertinencia y criterio médico dado por las instituciones de seguridad social.

b) Cuando dentro de los cinco (5) días siguientes a la manifestación de la inconformidad, conforme al artículo 142 del Decreto número 19 de 2012, las entidades de seguridad social no remitan el caso ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez. (...)”

Explicado lo anterior, se concluye que, por regla general, las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez intervienen para decidir las controversias que surjan respecto de los dictámenes emitidos en primera oportunidad por las entidades enlistadas en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 y que, solo excepcionalmente, en los dos casos expuestos *ut supra*, se puede acudir de forma directa ante ella, con miras a obtener la calificación de la pérdida de capacidad laboral.

4.6.4. En este orden de ideas, una vez expuesto el marco normativo del proceso de calificación, la Sala hará una breve exposición del alcance que se le ha dado a este proceso jurisprudencialmente y a su connotación como derecho.

Sobre este punto, se tiene que la Corte de forma sistemática ha sostenido que la calificación de pérdida de capacidad laboral es un derecho que tienen todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social, sin distinción alguna, pues es el medio para acceder a la garantía de otros derechos como la salud, el mínimo vital y la seguridad social, en tanto permite establecer si una persona tiene derecho a las prestaciones asistenciales o económicas que se consagran en el ordenamiento jurídico, por haber sufrido una enfermedad o accidente<sup>[38]</sup>. En concreto, en la Sentencia T-038 de 2011<sup>[39]</sup>, se advirtió que:

“tal evaluación [la calificación de pérdida de capacidad laboral] permite determinar si la persona tiene derecho al reconocimiento pensional que asegure su sustento económico, dado el deterioro de su estado de su salud y, por tanto, de su capacidad para realizar una actividad laboral que le permita acceder a un sustento. Adicional a ello, la evaluación permite, desde el punto de vista médico[,] especificar las causas que la originan la disminución de la capacidad laboral.”

Atendiendo a la importancia del derecho que tienen las personas dentro del Sistema de Seguridad Social de recibir una calificación de su pérdida de capacidad laboral y la incidencia de ésta para lograr la obtención de prestaciones económicas y asistenciales, de las cuales dependan los derechos fundamentales a la seguridad social o al mínimo vital, se considera que todo acto dirigido a dilatar o negar injustificadamente su realización, es contrario a la Constitución y al deber de protección de las garantías *iusfundamentales* en que ella se funda.

4.6.5. En conclusión, se tiene que el Sistema de Seguridad en Pensiones protege la contingencia de la invalidez originada por un riesgo común, a través del reconocimiento y pago de una prestación pensional en favor de aquellos trabajadores que, como consecuencia de un accidente o enfermedad no provocada, y de origen no laboral, ven afectada su capacidad laboral, y con ello la posibilidad de continuar procurando su auto sostenimiento. Para tal efecto, el legislador ha estructurado un trámite destinado a establecer el estado de invalidez que, en plena garantía del derecho constitucional al debido proceso, permite resolver, de manera definitiva, el porcentaje global de pérdida de capacidad laboral, el origen de dicha contingencia y la fecha de su

estructuración, dictamen que se convierte en el soporte de los derechos al mínimo vital, a la vida digna y a la seguridad social en los términos ya expuestos.”

**En el caso concreto:** Según afirmó la actora en su libelo incoativo de acción de tutela, ella sufrió un accidente de trabajo el 26 de febrero de 2019, lo que le dejó múltiples secuelas, por lo que en dos oportunidades ha solicitado a la ARL SURA la calificación de pérdida de capacidad laboral, es decir el 21 de abril de 2021 y el 21 de junio del mismo año, lo cual la accionada le ha dilatado sin expedirle el dictamen.

Por ello vino pretendiendo amparo para sus derechos a la vida digna, a la salud, a la igualdad, al mínimo vital, al derecho de petición y a la seguridad social, para que se le ordena a la ARL realizarle la valoración y pagarle lo que resultare pertinente de su PCL.

Al respecto cabe anotar que la demanda, ni anexo alguno, da cuenta de cuáles son concretamente las múltiples secuelas a que se refiere la actora, y menos si le impiden en alguna forma llevar una vida digna o ejercer normalmente sus actividades laborales. Por el contrario, la ARL informa que la Sra. Meneses figura como trabajadora de CMJ CONFECCIONES S.A.S., es decir que se encuentra trabajando normalmente y por ende no se avista vulnerado su derecho al mínimo vital, ni a la vida digna, como tampoco violación a su derecho a la salud, pues no afirmó y menos acreditó la demandante que tenga algún padecimiento que deba ser sometido a tratamiento médicos y que estos le estén siendo negados o dilatados. Ni expuso que su salario o eventuales incapacidades no le estén siendo pagados o que se le hubieren disminuido en forma considerable; como tampoco nada acredita que la accionada le esté dando un trato desigual y desfavorable respecto de otras personas en idénticas condiciones a las suyas, de ahí que, la invocación de los aludidos derechos no pasa de ser un mero enunciado carente de argumentación y de medios probatorios.

En cuanto al derecho de petición, en conexidad con el derecho a la seguridad social, es evidente que la Sra. MENESES presentó a la ARL dos solicitudes que en lo que interesa a este caso se limitarán a petición de calificación de pérdida de capacidad por eventuales secuelas del accidente laboral sufrido el 26 de febrero de 2016, es decir, como lo afirma la actora hace casi tres años. Al respecto cabe destacar que efectivamente es un largo tiempo el que ha transcurrido entre el accidente mencionado y la época actual, sin que a la actora se le hubiere calificado pérdida de capacidad laboral.

Sin embargo, no puede perderse de vista que tal como lo informo la ARL ese accidente laboral le fue reportado y autorizó las atenciones médicas necesarias, derivándole a la paciente una incapacidad laboral por 14 días que fue objeto de recobro, es decir que el alegado mínimo vital no aparece afectado, ni conculcado tampoco en forma alguna su derecho a la salud, se repite. Es más, y de importancia primordial para este caso en concreto, nótese que superada la incapacidad laboral, la accionada informó que su afiliada no volvió a solicitar atenciones de la ARL por ese evento. Así las cosas, estima este Despacho que de tal falta de solicitudes de atenciones médicas por cuenta de la ARL y en razón del accidente laboral, cualquiera puede entender en principio que las atenciones médicas brindadas fueron suficientes para solucionar las consecuencias del accidente de trabajo, de ahí que resulta apenas lógico que la Aseguradora no se preocupara durante todo ese tiempo de proceder a calificar alguna pérdida de capacidad laboral, y más cuando durante todo ese largo tiempo su afiliada no le

pidió atenciones médicas que resultaran necesarias para el tratamiento de sus lesiones o de las secuelas de las mismas. De ello no se vislumbra entonces amenaza o vulneración alguna de parte de la ARL para con la actora, y si en realidad la Sra. Meneses por el accidente de hace casi tres años en realidad sufrió alguna pérdida de capacidad laboral, es ella precisamente quien estaba obligada a ponerla en conocimiento de sus médicos tratantes para que ellos orientaran lo necesario a fin de obtener la calificación pertinente. Si Sra. Meneses no lo hizo durante todo ese tiempo, es proceder omisivo suyo no atribuible a la ARL, quien por el contrario ante las peticiones últimamente formuladas (es decir no hace casi tres años) por su afiliada le ha dado respuestas concretas, claras y argumentadas, e incluso inicialmente le otorgó cita con especialista, pero ella no asistió, le ha programado citas adicionales y le ha realizado exámenes, todo con miras a proceder con la calificación pedida, y no obstante la demandante persiste en su proceder omisivo, pues como también lo informó la demandada, tal dama aún no ha solicitado cita de revisión de resultados de los exámenes con el ortopedista.

Según la sentencia de la Corte Constitucional arriba transcrita en parte, como también las sentencias invocadas por la accionante y el juzgado del conocimiento en primera instancia, la actora tiene cabal derecho a que se le someta a calificación de pérdida de capacidad laboral, pero nótese que es precisamente con esa finalidad que la ARL le contestó sus derechos de petición y le viene otorgando citas con especialistas y le ha realizado exámenes especializados, inclusive le ha ordenado sesiones de fisioterapia e hidroterapias y medicamentos, pues así lo han considerado necesario los médicos asignados, es decir como parte de los medios probatorios en los que finalmente debe fundamentarse el dictamen de PCL. Así las cosas, ninguna vulneración se encuentra probada en el proceder a la ARL, sino más omisiones de parte de la Sra. Meneses durante casi tres años, y reiteración de omisiones suyas al no acudir a las citas actualmente programadas por la ARL dentro del proceso tendiente a su calificación, y dejadez en la que persiste la demandante al no haber procurado la obtención de cita médica para la revisión de los resultados de los exámenes con el ortopedista, según ya se ha dicho. Dado todo lo anterior, es evidente que la decisión de primera instancia debe ser confirmada.

Por lo expuesto el Juzgado Primero Civil del Circuito de Oralidad de Medellín, adopta la siguiente

#### **DECISIÓN:**

- 1) **CONFIRMAR** la sentencia del 30 de agosto de 2021 dictada por el Juzgado Veinte Civil Municipal de Medellín que negó las pretensiones de tutela de la señora DANIELA MENESES GÓMEZ frente a la ARL SURA.
- 2) **ORDENAR** que esta decisión se notifique a las partes y al Juzgado de origen por correo electrónico institucional.
- 3) **DISPONER** la remisión del expediente digital a la Corte Constitucional para eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE  
JUEZ**

**JOSÉ ALEJANDRO GÓMEZ OROZCO**

Art.11 Decreto 491/2020

Ant.