



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TRECE (13) LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN

Medellín, veinticuatro (24) de agosto del año dos mil veintiuno (2021)

Proceso	Acción de Tutela N° 129
Accionante	SERGIO IVÁN LUGO CAÑAS
Accionadas	SEGUROS BOLÍVAR ARL
Radicado	No. 05001-41-05-008-2021-00161-00
Procedencia	Juzgado Octavo Municipal de Pequeñas Causas Laborales
Instancia	Segunda
Providencia	Sentencia N° 427 de 2021
Temas	Derecho a la salud – Tratamiento integral
Decisión	CONFIRMA Y ADICIONA

SENTENCIA TUTELA

Dentro de la oportunidad señalada en el artículo 86 de la Constitución Nacional se procede a resolver la impugnación en contra de la sentencia proferida por el Juzgado Octavo Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Medellín en la acción de tutela formulada por **SERGIO IVÁN LUGO CAÑAS** identificado con la C. C. 98.483.175, a través de apoderada judicial, contra **SEGUROS BOLÍVAR ARL**.

ANTECEDENTES

Pretende el accionante mediante la presente acción de amparo constitucional, se tutele su derecho fundamental a la salud, la seguridad social, el debido proceso y la igualdad ordenando a la accionada SEGUROS BOLÍVAR ARL, asigne cita presencial con especialista en fisioterapia y le genere ordenamiento de AYUDAS DIAGNOSTICAS pertinentes, así mismo, autorizar y garantizar oportunidad de servicio con CLINICA DEL DOLOR y le garantice TRATAMIENTO INTEGRAL Y CONTINUIDAD DE SERVICIOS para los diagnósticos "TRAUMA EN INVERSIÓN DE TOBILLO IZQUIERDO, FRACTURA DE MALÉOLO INTERNO TOBILLO IZQUIERDO Y DOLOR CRÓNICO TOBILLO IZQUIERDO" patologías de origen laboral.

Para fundar su solicitud expresó que:

- sufrió un incidente de origen laboral el pasado 7 de diciembre de 2018, razón por la cual le fue diagnosticado ESGUINCES Y TORCEDURAS DE TOBILLO, siendo tratado con múltiples sesiones de terapia física, al terminar las terapias, el especialista en ortopedia determinó que había alcanzado el 90% de mejoría; por lo anterior, su empleador estipuló que debía ser valorado por médico laboral.
- El día 4 de abril de 2019 dicho especialista le ordenó una resonancia, como resultado se halló que su diagnóstico fue tardío, puesto que, su padecimiento obedecía a una FRACTURA DEL MALÉOLO MEDIAL Y CONTUSIÓN DE MALEÓLO EXTERNO, siendo imposible una intervención quirúrgica, el profesional de la salud ordena más

sesiones de terapia. No obstante, al persistir los síntomas fue remitido a la clínica del dolor, en dicha consulta se ordenó por el médico tratante cita abierta, sin que ésta haya sido asignada.

- El médico especialista, en diciembre de 2019, ordenó la calificación de la pérdida de la capacidad laboral del accionante, sin que hubiese sido citado para valoración física, ni requerido por la ARL para aportar Historia Clínica y/o ayudas diagnósticas.
- En febrero de 2020, la accionada notifica la calificación en primera oportunidad reconociendo las siguientes patologías TRAUMA EN INVERSIÓN DE TOBILLO IZQUIERDO, FRACTURA DE MALÉOLO INTERNO TOBILLO IZQUIERDO Y DOLOR CRÓNICO TOBILLO IZQUIERDO de ORIGEN LABORAL, otorgándole un porcentaje de pérdida de capacidad laboral parcial permanente del 13.40 %, posteriormente, fue valorado por médico ocupacional emitiéndose restricciones por 3 meses, evaluación de puesto de trabajo y continuación de manejo por clínica de dolor en ARL.
- Por intermedio del empleador solicitó a la accionada la asignación de cita médica, la cual no fue autorizada en razón de que "(...) ya recibió el tratamiento requerido, ya fue dado de alta, calificado y se encuentra laborando sin restricciones. En la consulta realizada por medicina laboral en julio de 2020 se definió que no requería tratamientos adicionales".
- Al acudir a la EPS SURA, se le indicó que por el origen de la patología debía dirigirse a la ARL por ser de su cargo.
- Ante la persistencia de su sintomatología, solicitó ante la ARL cita de revisión, nuevamente negada hasta tanto se acreditarán cambios clínicos en la patología derivada del accidente laboral.

La acción de tutela le fue repartida por parte de la oficina de apoyo judicial al Juzgado Octavo Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Medellín, la que fue admitida mediante providencia del 22 de julio del año 2021, a quien se les notificó la acción interpuesta, dando contestación a la misma en tiempo oportuno.

El Juzgado de conocimiento, en providencia del 3 de agosto del año 2021, determinó **CONCEDER** el amparo de los derechos fundamentales invocados por el accionante, ordenando a la pasiva asignar y hacer efectivas las citas por especialista en medicina del dolor y médico laboral para su padecimiento en salud denominado: TRAUMA EN INVERSIÓN DE TOBILLO IZQUIERDO, FRACTURA DE MALÉOLO INTERNO TOBILLO IZQUIERDO Y DOLOR CRÓNICO TOBILLO IZQUIERDO, calificadas como de origen profesional y negando el tratamiento integral solicitado.

IMPUGNACIÓN

Inconforme con la decisión, el apoderado del señor Sergio Iván Lugo Cañas, impugnó la decisión en similares términos al escrito de tutela y adicionalmente indicando que:

Desde diciembre de 2018, hasta abril de 2019 fue tratado con diagnóstico errado de ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO.

El señor LUGO CAÑAS, realizó traslado del resultado de la Resonancia al empleador y de inmediato le agendaron consulta con Especialista en la Clínica de Fracturas al día siguiente, 09 de mayo de 2019 a las 6:45 a.m., el especialista en la consulta le indica que la fractura fue diagnosticada 4 meses después, que ya no se puede generar intervención quirúrgica y debe de aprender a convivir con el dolor. Le ordena 10 terapias.

Continuó muy sintomático y fue remitido a clínica del dolor, el día 07 de junio de 2019, especialidad por la que debe de seguir siendo tratado, el día 11 de mayo de 2020, es remitido por el empleador para que le realizaran valoración por médico ocupacional, donde de acuerdo a su estado de salud emiten restricciones laborales, por 3 meses, evaluación de puesto de trabajo y adaptaciones y manejo continuo por medicina del dolor.

En noviembre de 2020, muy enfermo solicitó atención médica a la EPS SURA, pero en dicha entidad no le brindaron la atención requerida por ser de origen laboral.

Desde octubre de 2019 hasta la fecha de la tutela, la pasiva ha negado los servicios de salud por el diagnóstico TRAUMA EN INVERSIÓN DE TOBILLO IZQUIERDO, FRACTURA DE MALÉOLO INTERNO TOBILLO IZQUIERDO Y DOLOR CRÓNICO TOBILLO IZQUIERDO, por lo cual solicita revocar parcialmente el fallo de tutela para que la ARL SEGUROS BOLIVAR le garantice tratamiento integral y continuidad de servicios para los diagnósticos TRAUMA EN INVERSIÓN DE TOBILLO IZQUIERDO, FRACTURA DE MALÉOLO INTERNO TOBILLO IZQUIERDO Y DOLOR CRÓNICO TOBILLO IZQUIERDO de origen laboral.

CONSIDERACIONES

1. DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL Y DERECHO A LA SALUD.

La Honorable Corte Constitucional, con respecto al derecho a la seguridad social en salud, en sentencia T-114 del 6 de marzo de 1997, precisó lo siguiente:

"Los objetivos del sistema de seguridad social en salud se concretan en la necesidad de regular la prestación de este servicio público esencial, creando las condiciones para su acceso de toda la población en los diferentes niveles de atención (L. 100/93. Art. 152)".

"Estos propósitos responden a los planteamientos programáticos formulados por el constituyente de 1991, en cuanto consagran la responsabilidad del Estado en la atención de la Salud como un derecho irrenunciable a la seguridad social en su condición de servicio público de carácter obligatorio (art. 49)".

En efecto, el art. 49 de la Constitución Política señala que:

"la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud...". Y además el art. 11 de la misma carta establece: *"El derecho a la vida es inviolable".*

Con respecto al derecho a la salud, la misma Corte Constitucional, mediante sentencia T-312 de 1996, dijo:

"El derecho a la salud comprendido dentro del catálogo de los derechos sociales, económicos y culturales tiene en la Constitución un contenido evidentemente prestacional, pues al deber correlativo que tiene toda persona de "procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad", se encuentra el del Estado de garantizar su cumplimiento, a través del correspondiente sistema de servicios, mediante el suministro de prestaciones concretas en materia de salud".

2. PROBLEMA JURÍDICO

El problema jurídico se centra en determinar si, la ARL SEGUROS BOLÍVAR S.A. ha vulnerado el derecho fundamental a la salud del señor SERGIO IVÁN LUGO CAÑAS, al no asignar cita presencial con especialista en fisioterapia ni autorizar y garantizar ayudas diagnósticas, servicio con clínica del dolor y si es procedente revocar parcialmente el fallo de tutela para conceder el tratamiento integral y continuidad de servicios para los diagnósticos "TRAUMA EN INVERSIÓN DE TOBILLO IZQUIERDO, FRACTURA DE MALÉOLO INTERNO TOBILLO IZQUIERDO Y DOLOR CRÓNICO TOBILLO IZQUIERDO".

3. DERECHO A LA SALUD EN RELACIÓN CON LAS ADMINISTRADORAS DE RIESGOS LABORALES.

La Honorable Corte Constitucional, con respecto al derecho a la salud en relación con las ARL, lo desarrolló en sentencia T-417 del 29 de junio de 2017 y precisó lo siguiente:

3.1. En Colombia, actualmente se considera que la salud es un derecho fundamental que debe ser garantizado por el Estado, mediante la prestación de un servicio público acorde a los principios de *"eficiencia, universalidad y solidaridad"*. Esto implica tomar medidas para garantizar *"a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud"*, a través de políticas que permitan recibir una atención *"oportuna, eficaz y con calidad"*. También, diversos instrumentos internacionales protegen este derecho, como: la Declaración Universal de Derechos Humanos (artículo 25), la Declaración Universal de los Derechos del Niño (principio 2) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (artículo 12), los cuales exigen a los Estado Partes adoptar medidas de protección que permitan el acceso efectivo a servicios asistenciales en salud.

3.2. La Corte Constitucional, como intérprete autorizado de la Constitución Política, reconoce que la salud es un derecho fundamental, a pesar que tenga características de garantía prestacional. Mediante Sentencia T-760 de 2008, luego de realizar un recuento jurisprudencial en materia de protección a este derecho, la Sala Segunda de Revisión de esta Corporación aclaró que *"el derecho a la salud es un derecho fundamental, así sea considerado usualmente por la doctrina como un derecho social y, además, tenga una importante dimensión prestacional"*. Para ilustrar los eventos en que no es discutible la tutela de este derecho, expuso tres vías que ha utilizado la Corte para su amparo: en primer lugar, *"estableciendo su relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana"*; en segundo lugar, *"reconociendo su naturaleza fundamental en contextos donde el tutelante es un sujeto de especial protección, lo cual ha llevado a la Corte a asegurar que un cierto ámbito de servicios de salud requeridos sea efectivamente garantizado"*; y, en tercer lugar, *"afirmando en general la fundamentalidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud,*

con las extensiones necesarias para proteger una vida digna". En este sentido, la Sala identificó una serie de ámbitos en los cuales se tiene certeza del carácter fundamental del derecho a la salud, los cuales son:

- (i) Cuando son servicios médicos ordenados por el médico tratante y la persona no cuenta con recursos suficientes para cubrir este costo;
- (ii) Cuando una entidad prestadora de servicios de salud niega a una persona la atención médica requerida hasta que no ejecute un pago moderador;
- (iii) Cuando una niña o un niño requiere un tratamiento médico que sus padres no pueden costear, pero que es negado por la entidad prestadora de servicios de salud, porque no se encuentra obligada a suministrarlo y, además, porque la integridad personal del menor no depende de dicha prestación;
- (iv) Cuando la entidad prestadora de servicios de salud niega el suministro de un medicamento recetado por un médico tratante no adscrito a la entidad, pero que es profesional especialista en la materia;
- (v) Cuando se trata de trabajadores con incapacidad laboral, que no pueden acceder a servicios asistenciales en salud, porque en el pasado no cumplieron con sus obligaciones de cancelar los aportes de salud dentro del plazo establecido para ello;
- (vi) Cuando se trata de una persona desempleada, a quien se le han interrumpido los servicios asistenciales en salud por haber transcurrido un mes desde que dejó de cotizar al sistema;
- (vii) Cuando una entidad prestadora de servicios de salud niega la afiliación a una persona que, a pesar de haber cumplido el tiempo necesario para trasladarse, ha tenido que esperar más tiempo porque en su grupo familiar existe una persona que padece de enfermedad catastrófica;
- (viii) Cuando un órgano del Estado niega responder de fondo una petición para remover un obstáculo en uno de los trámites necesarios para asegurar el adecuado flujo de los recursos;
- (ix) Cuando se realiza una interpretación restrictiva del sistema de salud y se excluyen tratamientos que no se encuentran expresamente señalados por las normas, y se procede a realizar el recobro al Fosyga cuando son ordenados por el juez de tutela.

3.3. En concordancia con la jurisprudencia reseñada, en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, el legislador logró superar el debate sobre la autonomía del derecho a la salud, para establecer que "[e]l *derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo*", el cual comprende "*el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud*". Cabe precisar que esta ley fue analizada en control previo de constitucionalidad mediante Sentencia C-313 de 2014, en la cual, la Corte explicó que el carácter fundamental del derecho a la salud se encuentra marcado esencialmente por el respeto a la dignidad humana, "*entendida ésta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo*". En el mismo fallo, la Sala Plena expresó que el carácter autónomo del derecho a la salud hace que la acción de tutela sea un mecanismo idóneo para su protección, sin que sea necesario hacer uso de la figura de conexidad.

3.4. Ahora bien, el derecho fundamental a la salud requiere diversas estructuras y programas sociales que permitan materializar su ejercicio. Para esto el Estado

colombiano integró un Sistema de Seguridad Social, que presta cobertura para amparar a las personas de contingencias propias del desarrollo biológico, así como del acaecimiento de siniestros que puedan afectar su integridad física. En esta órbita, se encuentran las garantías frente accidentes o enfermedades que padezcan los trabajadores en el ejercicio de sus obligaciones laborales, las cuales quedan cubiertas a través de las administradoras de riesgos laborales (ARL). Las funciones de dichas entidades, al estar directamente relacionadas con la condición física y psíquica de los trabajadores, tienen el propósito de imprimir mayores garantías de dignidad en el ámbito laboral.

3.5. En Colombia, el Sistema General de Riesgos Laborales se encuentra concebido como una estructura integrada por diversas entidades públicas y privadas, así como por normas sustanciales y procedimentales, destinadas a *“prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan”*. Este objetivo tiene como propósito mejorar cada vez más las condiciones de seguridad y de salud que afrontan los empleados, para con ello procurar no sólo la actividad laboral en condiciones de dignidad, sino también cubrir los costos generados por el acaecimiento de siniestros. Para esto, el legislador estableció los siguientes objetivos del sistema General de Riesgos Profesionales:

- “a) Establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola contra los riesgos derivados de la organización del trabajo que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo tales como los físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, de saneamiento y de seguridad.
- b) Fijar las prestaciones de atención de la salud de los trabajadores y las prestaciones económicas por incapacidad temporal a que haya lugar frente a las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional.
- c) Reconocer y pagar a los afiliados las prestaciones económicas por incapacidad permanente parcial o invalidez, que se deriven de las contingencias de accidente de trabajo o enfermedad profesional y muerte de origen profesional.
- d) Fortalecer las actividades tendientes a establecer el origen de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales y el control de los agentes de riesgos ocupacionales”.

3.6. Ahora bien, la función de las administradoras de riesgos laborales (ARL) se ejecuta de manera coordinada con las entidades promotoras de salud. La actividad que deben prestar las ARL se desarrolla a través de servicios asistenciales para trabajadores que sufran un accidente de trabajo o una enfermedad profesional. Sólo en estos eventos les corresponde ofrecer o suministrar: asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica; servicios de hospitalización; servicio odontológico; suministro de medicamentos, prótesis y órtesis, su mantenimiento y reparación; servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento; rehabilitación física y profesional; y gastos de traslado *“necesarios para la prestación de estos servicios”*. Para estos efectos, deben suscribir convenios con las entidades promotoras de salud y reembolsar los valores propios de atención, todo dentro de un marco de eficacia que garantice la continuidad en la prestación del servicio.

CASO CONCRETO

En el caso que nos ocupa, y de acuerdo con las pruebas arrimadas al plenario por parte del accionante, en el hecho décimo tercero manifiesta que en febrero del año 2020, la

ARL BOLIVAR, procede a notificarle, calificación en primera oportunidad reconociendo las siguientes patologías "TRAUMA EN INVERSIÓN DE TOBILLO IZQUIERDO, FRACTURA DE MALÉOLO INTERNO TOBILLO IZQUIERDO Y DOLOR CRÓNICO TOBILLO IZQUIERDO de ORIGEN LABORAL", otorgándole un porcentaje de pérdida de capacidad laboral parcial permanente del 13.40 %.

Así mismo, a folio 3 del pdf 07RespuestaTutela, se observa que la pasiva informa haber realizado calificación de la ARL con un porcentaje del 13,4% para los Diagnósticos: de trauma en inversión de tobillo izquierdo, fractura de maléolo interno tobillo izquierdo y dolor crónico tobillo izquierdo, determinando en su última valoración por medicina laboral, se determinó que podía laborar normalmente, sin restricciones laborales.

Ahora bien, conforme las manifestaciones realizadas por el apoderado del accionante, se puede apreciar que la entidad accionada no ha dado continuidad al tratamiento requerido por el señor Lugo Cañas, frente al tema se ha pronunciado la Corte Constitucional se ha manifestado así:

La H. Corte Constitucional en sentencia T -041 de 2019, ha sido enfática en manifestar, que las ARL deben dar continuidad al tratamiento médico hasta que su salud sea estable, Así lo expresó:

"Esta Corporación ha señalado que "es claro que el accidente de trabajo consiste en aquella eventualidad que afecta la salud física o psíquica del trabajador y que incluso puede conllevar a su muerte, siempre y cuando ocurra por causa o con ocasión del trabajo. Esto significa que –por su propia naturaleza– este accidente se encuentra vinculado con el cumplimiento de las obligaciones que emanan del contrato laboral enunciadas en el artículo 58 del Código Sustantivo del Trabajo, las cuales consisten – básicamente– en realizar de manera personal la labor encomendada, cumplir con los reglamentos, obedecer las órdenes e instrucciones impartidas por el empleador (...)." [65]

33. Sin embargo, para que las ARL puedan asumir las prestaciones o servicios que se deriven del evento, es necesario que previamente se califique el origen de la contingencia. El artículo 12 del Decreto – Ley 1295 de 1994, en concordancia con el artículo 6º del Decreto 2463 de 2001 y los lineamientos descritos en la Ley 776 de 2002 establecen el procedimiento para la respectiva calificación.

A grandes rasgos, puede indicarse que a la Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES-, a las ARL, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, corresponde calificar en primera oportunidad el estado de invalidez. Por su parte, las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez lo harán en primera instancia, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

34. Ahora bien, como se observó, las ARL son las encargadas de garantizar a los afiliados a través de las EPS las prestaciones asistenciales de salud que se deriven de la enfermedad laboral o el accidente de trabajo; salvo que se trate de "tratamientos de rehabilitación profesional y los servicios de medicina ocupacional que podrán ser prestados por las entidades administradoras de riesgos Laborales." [66]

35. En tratándose del derecho a la salud,[67] la jurisprudencia constitucional ha reiterado que conlleva para el Estado –a través de las EPS, IPS o ARL- la obligación de su materialización atendiendo a los principios de calidad,[68] accesibilidad,[69] solidaridad[70] e integralidad,[71] entre otros. Así mismo, desde su faceta de servicio público,[72] esta Corporación ha manifestado que se debe garantizar la continuidad en su prestación en aras de evitar la interrupción de los tratamientos, procedimientos o del suministro de medicamentos. En la sentencia T-697 de 2014 se manifestó:

"[L]a continuidad en la prestación de los servicios de salud comprende el derecho de los ciudadanos a no ser víctimas de interrupciones o suspensiones en la prestación de los tratamientos, procedimientos médicos, suministro de medicamentos y aparatos ortopédicos que se requieran, según las prescripciones médicas y las condiciones físicas o psíquicas del usuario, sin justificación válida. Por lo que es claro que el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, exige entonces que tanto las entidades públicas como las privadas que tienen la obligación de satisfacer su atención, no pueden dejar de asegurar la prestación permanente y constante de sus servicios, cuando con dicha actuación pongan en peligro los derechos a la vida y a la salud de los usuarios."

En ese sentido, en la misma providencia[73] se resaltó que: "las entidades responsables de prestar el servicio público de salud, no pueden suspender válidamente la prestación de tratamientos médicos ya iniciados, salvo cuando (i) el servicio médico requerido haya sido asumido y prestado de manera efectiva por otra entidad o; (ii) el paciente afectado en su salud, haya superado el estado de enfermedad que se le venía tratando"

Conforme lo anterior, y teniendo en cuenta la impugnación presentada por el accionante, se advierte que se concederá el tratamiento integral solicitado, el cual se ordena frente a las patologías presentadas por el señor Sergio Iván Lugo Cañas, las cuales se encuentran descritas en el dictamen de pérdida de capacidad laboral y que corresponden a "TRAUMA EN INVERSIÓN DE TOBILLO IZQUIERDO, FRACTURA DE MALÉOLO INTERNO TOBILLO IZQUIERDO Y DOLOR CRÓNICO TOBILLO IZQUIERDO de ORIGEN LABORAL" y lo que pueda derivarse de dichas afectaciones, pues no debe olvidarse que el accionante de la presente acción de tutela efectivamente encuentra amenazado su derecho a la salud, que en este caso aparece como fundamental. Al respecto ha dicho la Corte en sentencia T 398/08 (M. P. Humberto Antonio Sierra Porto):

Las entidades que participan en el Sistema de SGSS deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenan de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garanticen todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento.

En consecuencia, se **CONFIRMARÁ y ADICIONARÁ** la decisión impugnada por la parte accionante y que fue expedida por el Juzgado Octavo Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Medellín en providencia del 3 de agosto del año 2021.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TRECE (13) LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN**, Administrando Justicia, en nombre de la República de Colombia y por Autoridad de la Ley.

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida por el Juzgado Octavo Municipal de Pequeñas Causas Laborales del 3 de agosto del año 2021, en la acción de tutela promovida por **SERGIO IVÁN LUGO CAÑAS** identificado con la C. C. 98.483.175, a través de apoderada judicial, contra **SEGUROS BOLÍVAR ARL**, por las razones expuesta en esta providencia.

SEGUNDO: ADICIONAR la presente acción de tutela, en el sentido de **CONCEDER EL TRATAMIENTO INTEGRAL**, solicitado, frente a lo que se derive de las patologías descritas en el dictamen de pérdida de capacidad laboral y que corresponden a "TRAUMA EN INVERSIÓN DE TOBILLO IZQUIERDO, FRACTURA DE MALÉOLO INTERNO TOBILLO IZQUIERDO Y DOLOR CRÓNICO TOBILLO IZQUIERDO de ORIGEN LABORAL", conforme las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

TERCERO: NOTIFÍQUESE esta sentencia a las partes, mediante telegrama o por cualquier otro medio eficaz (Decreto 2591 de 1991 artículo 30; Decreto 306 de 1992 artículo 5).

CUARTO: Archivar definitivamente el expediente previa desanotación de su registro, una vez devuelto de la Alta Corporación de no haber sido objeto de revisión.

LAURA FREIDEL BETANCOURT
JUEZ

JDC

Firmado Por:

Laura Freidel Betancourt
Juez Circuito
Laboral 013
Juzgado De Circuito
Antioquia - Medellin

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: **257ee7a3b9b2678d7af9cb3068787484f751ea3472faf9dc7406c0c4936cc1b5**
Documento generado en 24/08/2021 08:33:38 AM

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