

REFERENCIA	680014003018-2022-00134-00
ACCIÓN	TUTELA
ACCIONANTE	WILLIAM CARREÑO MEDINA
APODERADA	YURY PAOLA PINZÓN SALAZAR
ACCIONADOS	SALUD TOTAL EPS e IPS AUDIOMÉDICA
VINCULADOS	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES-, CAMPESA S.A., JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE SANTANDER, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

REPUBLICA DE COLOMBIA
JUZGADO DIECIOCHO CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA



Bucaramanga, nueve (09) de marzo de dos mil veintidós (2022)

Procede el Despacho a decidir la presente acción de tutela instaurada por **WILLIAM CARREÑO MEDINA** a través de su apoderada judicial **YURY PAOLA PINZÓN SALAZAR** en contra de **SALUD TOTAL EPS e IPS AUDIOMÉDICA**, por la presunta violación a su derecho fundamental a la salud.

En el trámite constitucional se vincularon de oficio a las siguientes entidades:

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES-, CAMPESA S.A., JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE SANTANDER, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

Lo anterior, como quiera que el Despacho consideró que dichas entidades tenían una relación directa o bien podrían conducir a la relación correcta del problema jurídico que plantea el reclamo realizado por el accionante.

HECHOS

Manifiesta el accionante que durante más de 30 años se dedicó al oficio de LATONERIA Y PINTURA y que del año 2011 al 2018 fue pintor en la empresa CAMPESA.

En junio de 2017 la EPS solicita al empleador CAMPESA, documentación para calificar el origen de las patologías: “SINDROME DEL TUNEL CARPIANO DERECHO”, “EPICONDILITIS LATERAL DERECHA” y “EFECTOS DEL RUIDO SOBRE EL OIDO MEDIO (BILATERAL)” y que solo fueron tramitadas las dos primeras siendo calificadas como de “ORIGEN LABORAL”.

Refiere el accionante que la Junta Regional de Calificación de Invalidez confirmó el origen laboral de las patologías antes mencionadas y el 09 de julio y 12 de diciembre de 2018 la Junta Regional resolvió apelación interpuesta por ARL SURA respecto al origen de las enfermedades “SINDROME DEL TUNEL CARPIANO DERECHO” y “EPICONDILITIS MEDIA y TENDINITIS DEL BICEPS DERECHO”. Agrega el accionado que fue despedido de campesa en el mes de julio de 2018.

Indica el accionante que en octubre de 2021 solicitó a SALUD TOTAL EPS, la calificación de origen del diagnóstico de “EFECTOS DEL RUIDO SOBRE EL OIDO MEDIO (BILATERAL)”, a lo cual respondieron en el mes de noviembre del mismo año, que se daría inicio y requirieron información a CAMPESA. En diciembre de 2021, SALUD TOTAL EPS calificó como de origen COMÚN los diagnósticos de “HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL”, “TRANSTORNOS DEL NERVIO AUDITIVO” y “OTALGIA”, no obstante, no estuvo de acuerdo con el dictamen.

Así las cosas, narra el accionante que el 31 de enero de 2022 fue citado por la “JRCIS” para valoración física por la controversia mencionada y ordenaron las siguientes pruebas diagnósticas en un plazo de 15 días hábiles: “AUDIOMETRÍAS SERIADAS EN NÚMERO DE TRES, REPOSOS DE 24 – 48 HORAS” y “POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CONDICION ESTABLE”, razón por la cual los primeros días de febrero solicitó cita médica a Salud Total Eps.

Finalmente, el accionante menciona que el 08 de febrero tuvo valoración médica donde le ordenaron la prueba de dos diagnósticos omitiendo uno de los solicitados por la JRCIS,

este es “POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CONDICION ESTABLE” para practicarlas en la IPS AUDIOMEDICA, y a la fecha no le ha sido asignada cita para el examen, razón por la cual tuvo que solicitar una prórroga ante la JRCIS para aportar las pruebas diagnósticas solicitadas.

PRETENSIONES

Como fundamento de la presente Acción, se plasman las siguientes pretensiones por parte del accionante:

1. Que se tutele el derecho fundamental a la salud y a la seguridad social del accionante.
2. Que se ordene en un término máximo de 48 horas a SALUD TOTAL EPS que autorice y agende valoración para la realización de “POTENCIALES EVOCADOS DE CONDICIÓN ESTABLE” y “AUDIOMETRIAS SERIADAS EN NUMERO DE TRES” según las indicaciones de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE SANTANDER.
3. Que se ordene en un término máximo de 48 horas a AUDIOMEDICA que, si es la única IPS asignada por SALUD TOTAL, se encargue de realizar las valoraciones ordenadas por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE SANTANDER.

TRAMITE

Que mediante auto de fecha veinticinco (25) de febrero de dos mil veintidós (2022) este despacho avocó el conocimiento de la presente acción de tutela, y se ordenó notificar a las partes.

CONDUCTA ASUMIDA POR LAS ACCIONADAS Y VINCULADAS

En lo que tiene que ver con la accionada **SALUD TOTAL EPS**, esta entidad indicó que el accionante cuenta con las autorizaciones: **9541070000** correspondiente a “AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO (AUDIOMETRIA TONAL)” y la **9546260100** correspondiente a “POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD”. Agrega que una vez fueron notificados de la presente acción de tutela, procedieron a escalar el caso a la IPS AUDIOMEDICA quienes informaron que los servicios se encuentran programados para el 15 de marzo de 2022 a las 5:00 PM. En consecuencia, solicita negar por improcedente la solicitud del accionante como quiera que no se ha vulnerado o amenazado derecho fundamental alguno al accionado.

Por su parte la **IPS AUDIOMEDICA** se pronunció sobre la presente e indicó que como IPS no cuentan con la facultad de autorizar servicios médicos pues esa facultad la ostenta la EPS a la que se encuentre afiliado el accionante, razón por la cual a dificultad y dilación en la prestación de los servicios de salud, en el caso en particular, radica única y exclusivamente en la EPS del usuario. En consecuencia, alega una falta de legitimación en la causa por pasiva y solicita ser desvinculada de la presente como quiera que la IPS no ha negado ningún servicio de salud y el inconformismo presentado por el accionante corresponde solucionarlo únicamente a SALUD TOTAL EPS.

La vinculada **CAMPESA S.A.**, no se pronunció ante el requerimiento efectuado en auto admisorio del 25 de febrero de 2022.

En lo que respecta a la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE SANTANDER**, indicó que el 20/01/2022 Salud Total radicó solicitud de origen en atención a la controversia que se suscitó; el 31/01/2022 requirió al accionante allegara los diagnósticos mencionados con anterioridad y surtido el trámite de rigor, requirieron al empleador CAMPESA para que allegaran complemento a mediciones ambientales. Finalmente, el 17/02/2022 recibieron solicitud de prórroga por parte del accionante y el 21/02/2022 la aceptaron indicando que la misma se otorgó hasta el **17 de marzo de 2022**. En consecuencia, indican que frente a las peticiones incoadas no se manifiestan por considerar que están dirigidas a otras entidades y deberá el despacho determinar la procedencia de la acción.

En cuanto a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES-**, no se recibió manifestación alguna.

Finalmente, por su parte la **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, manifestó que el accionante cuenta con los siguientes antecedentes de calificación en la entidad: “Dictamen No. 91233693–10494 del 09 de julio de 2018, proferido por la sala de decisión número cuatro, en el que se determinó: “Diagnóstico: síndrome del túnel carpiano, derecho Origen: enfermedad laboral”; “Dictamen No. 91233693–19166 del 12 de diciembre de 2018, proferido por la sala de decisión número dos, en el que se determinó: Diagnósticos: 1. Epicondilitis lateral, derecha, 2. Tendinitis de bíceps, derecho Origen: enfermedad laboral”. Indica que lo solicitado por el accionante no tiene injerencia y al no existir ningún trámite pendiente por realizar en esta entidad, solicita la desvinculación de la acción de tutela.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

1.- COMPETENCIA

Este Juzgado es competente para conocer de la presente Acción de Tutela, toda vez que se dan las condiciones de procedibilidad de la acción de que trata el art. 5º del Decreto 2591 de 1991, en concordancia con el numeral 2 del art. 42 ibidem y se reúnen las disposiciones para el reparto de las acciones de tutela establecidas en el artículo primero, numeral primero, inciso segundo del Decreto 1382 del 2000.

2.- PROCEDENCIA DE LA DEMANDA DE TUTELA

Conforme a lo anterior, el Despacho entra a resolver las solicitudes elevadas por el accionante en el escrito tutelar para lo cual se analizará si concurren los siguientes requisitos: alegación de un derecho fundamental que se encuentre vulnerado; legitimación en la causa por activa por parte del accionante; legitimación por pasiva por parte del accionado; inmediatez u oportuna presentación de la acción de tutela y subsidiariedad del ejercicio de la acción de tutela.

- **LEGITIMACIÓN ACTIVA**

El artículo 86 de la Constitución Política, consagra la acción de tutela como el mecanismo de defensa judicial preferente y sumario y como garantía de los derechos constitucionales fundamentales de todas las personas, cuando los mismos sean vulnerados como consecuencia de la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en los casos previstos por la Ley y no exista otro mecanismo de defensa judicial que permite una protección efectiva.

Para el presente caso se tiene que el accionante, resulta plenamente legitimado para interponer la presente acción de tutela, ello por cuanto fue quien solicitó ante su EPS la práctica de los exámenes médicos.

- **LEGITIMACIÓN PASIVA**

Según lo establecido en el Artículo 5 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede contra cualquier acción u omisión en que incurra una autoridad pública o privada. Así como se predica una supuesta omisión del accionado, la presente acción resulta plenamente legítima por pasiva.

- **INMEDIATEZ U OPORTUNA PRESENTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA.**

De conformidad con lo indicado en el artículo 86 de la Constitución Política, a través de la acción de tutela, se persigue la protección efectiva, actual y expedita frente a la transgresión o amenaza inminente de un derecho fundamental, motivo por el cual, entre la ocurrencia de los hechos en que se funde la pretensión y la presentación de la demanda, debe haber transcurrido un lapso razonable. En el caso que nos ocupa existe inmediatez pues los exámenes solicitados y los hechos datan de menos de un mes.

- **SUBSIDIARIDAD DE LA ACCIÓN DE TUTELA**

De acuerdo con el Artículo 86 de la Constitución Política, toda persona podrá acudir a la acción de tutela para reclamar la protección a sus derechos constitucionales fundamentales, y procederá contra toda acción u omisión de las autoridades públicas, o particulares según se trate, siempre que “el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”.

En este caso se encuentra probada la subsidiariedad dado que las diferentes alternativas para solicitar el objeto de la presente acción no resultan idóneas para salvaguardar los derechos

fundamentales que están siendo invocados por el accionante, convirtiéndose la presente en el único y real camino que posee para la real y efectiva protección de estos.

- **PROBLEMA JURÍDICO.**

En el presente caso, corresponde al Despacho establecer si a pesar de la autorización de los exámenes solicitados por el accionante, persisten vulneraciones a los derechos fundamentales como quiera que han existido demoras y dilaciones para materializar lo autorizado.

De acuerdo con lo anterior, el Despacho entra a resolver las solicitudes elevadas por la accionante en el escrito tutelar para lo cual se traerán a colación criterios jurisprudenciales referentes:

- i) **DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD.**

La Constitución Política en su art. 49 señala que la 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.

Por medio de la Sentencia T-760 de 2008, la Corte estableció que la salud es un derecho fundamental autónomo “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.” El legislador reconoció a la salud como derecho fundamental mediante la Ley 1751 de 2015, en cuyo Artículo 2º se especifica que es un derecho autónomo e irrenunciable y debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad.

Ahondando en la faceta de la salud como derecho, resulta oportuno mencionar que ha atravesado un proceso de evolución a nivel jurisprudencial y legislativo, cuyo estado actual implica su categorización como derecho fundamental autónomo. Para tal efecto, desde el punto de vista dogmático, se consideró que dicha característica se explica por su estrecha relación con el principio de la dignidad humana, por su vínculo con las condiciones materiales de existencia y por su condición de garante de la integridad física y moral de las personas y fue precisamente mediante control constitucional a la ley estatutaria 1751 de 2015, mediante sentencia C-313 de 2014, que se declaró que la salud debía ser considerada como derecho autónomo, así es que, tanto en el artículo 1º como en el 2º, se dispone que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable y que comprende –entre otros elementos– el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción.

- ii) **SUMINISTRO DE OPORTUNO DE LOS MEDICAMENTOS Y PRÁCTICA DE LOS PROCEDIMIENTOS PRESCRITOS POR EL MEDICO TRATANTE.**

El suministro oportuno de los medicamentos es una de las principales e importantes obligaciones que tienen las entidades promotoras de salud, toda vez que son las recomendaciones médicas que prescriben los médicos tratantes según su valoración y el estudio de las patologías presentadas por los pacientes que conlleva a prevenir y/o curar una enfermedad para así salvaguardar la salud de las personas.

Sin embargo, al presentarse una dilación injustificada en la entrega de estos insumos médicos o la práctica de los procedimientos requeridos por el paciente, se entenderá que se presenta una vulneración a derechos tales como la SALUD y LA VIDA EN CONDICIONES DIGNA; así como se quebrantan los principios de integralidad y oportunidad que pueden traer consecuencias de afectación irreparable de la condición médica y retroceso en el proceso de recuperación o control de la enfermedad.

Por lo tanto es importante señalar que la jurisprudencia constitucional señala que es el MEDICO TRATANTE el sujeto idóneo, calificado y el cual tiene conocimiento de manera íntegra de sus pacientes, por ende resulta incongruente el actuar de las Entidades Promotoras de Salud al negarse o dilatar la entrega de los medicamentos e insumos y la práctica de los procedimientos requeridos por los pacientes para el tratamiento de su patología, ocasionando detrimentos en la salud que pueden llegar a ser irremediables, siendo los médicos los que actúan en nombre de las entidades que prestan los servicios.

La Corte ha resaltado que, en el Sistema de Salud, quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, prima facie, el médico tratante, por estar

capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente. La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio.

En virtud de ello, el concepto emitido por el galeno tratante es vinculante para las partes accionadas, en la medida en que tenga como sustento información científica, esté basado en la historia clínica del paciente en particular, y cuando el mismo ha sido valorado de manera adecuada; desconocer tal criterio médico conlleva la violación del derecho al diagnóstico.

iii) RÉGIMEN LEGAL DEL PROCESO DE CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y CONTENIDO JURISPRUDENCIAL DE ESTE DERECHO.

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.

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.

Con la expedición del Decreto 019 de 2012, que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, 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, las Compañías Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y las Entidades Promotoras de Salud.

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–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 hiciere sobre su inconformidad, podrá acudir a las Juntas de Calificación de Invalidez del orden regional, 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.

iv) CASO EN CONCRETO.

Descendiendo al caso objeto de estudio y examinado el acervo probatorio, se busca establecer si SALUD TOTAL EPS y la IPS AUDIOMEDICA, vulneraron los derechos constitucionales del accionante a la salud y seguridad social.

De las pruebas que obran en el expediente, se tiene que el accionante solicitó a SALUD TOTAL EPS, la autorización y valoración para los procedimientos de "POTENCIALES EVOCADOS DE CONDICIÓN ESTABLE" y "AUDIOMETRIAS SERIADAS EN NUMERO DE TRES" con ocasión a la solicitud que le hiciera la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ para tenerlos como prueba en la resolución de la controversia sobre el origen de las enfermedades.

Como se señaló en las consideraciones de esta sentencia, la calificación de pérdida de capacidad laboral es un derecho que le asiste a las personas afiliadas al Sistema de Seguridad Social, sin distinción alguna, y que cobra gran importancia en tanto medio para acceder a la garantía de los derechos a la seguridad social, a la vida digna y al mínimo vital, cuando sobreviene una invalidez, bien sea de origen común o laboral.

Dentro de este contexto, cabe destacar que si bien la accionada SALUD TOTAL EPS, informó que ya autorizó y fijó fecha para la valoración del señor WILLIAM CARREÑO MEDINA para el día 17 de marzo de 2022, puede concluir el Despacho que no se ha materializado la prestación del servicio al actor, máxime cuando existe una afectación al debido proceso, toda vez que se le está imponiendo al actor una barrera injustificada para obtener la resolución al trámite de impugnación del dictamen que determine su pérdida de capacidad laboral.

Esta última circunstancia plantea también una eventual afectación del derecho al mínimo vital, ya que, en razón de su enfermedad, el accionante no pudo continuar trabajando y aún no puede iniciar el trámite para obtener la cobertura de protección jurídica que brinda el ordenamiento jurídico por el riesgo derivado de la enfermedad que padece.

Por lo expuesto el Juzgado Dieciocho Civil Municipal de Bucaramanga, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONCEDER el amparo de los derechos fundamentales del accionante **WILLIAM CARREÑO MEDINA** que fueron vulnerados por **SALUD TOTAL EPS**, por la violación a sus derechos fundamentales a la salud, seguridad social y debido proceso.

SEGUNDO: ORDENAR a **SALUD TOTAL EPS** que dentro del término de las **CUARENTA Y OCHO (48) HORAS** siguientes a partir de la notificación de la presente, deberá autorizar y valorar al señor **WILLIAM CARREÑO MEDINA** los procedimientos "POTENCIALES EVOCADOS DE CONDICIÓN ESTABLE" y "AUDIOMETRIAS SERIADAS EN NUMERO DE TRES" a través de la **IPS AUDIOMEDICA** o de cualquiera de su red de IPS.

TERCERO: ORDENAR a la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE SANTANDER**, dentro del término de quince (15) días calendario contados a partir de la recepción de los resultados médicos de los procedimientos practicados al accionante por **SALUD TOTAL EPS**, adelante el procedimiento para resolver la controversia del origen de las enfermedades. Una vez culminado el trámite, deberá informar el resultado a su

asegurado y brindarle toda la orientación necesaria respecto de las posibles actuaciones que deberá adelantar para obtener la calificación de la pérdida de capacidad laboral, en caso de ser pertinente.

CUARTO: NOTIFÍQUESE de esta providencia por el mecanismo más expedito. En caso de no ser impugnado el fallo, oportunamente envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,
VÍCTOR ANÍBAL BARBOZA PLATA
JUEZ**

JGB



VÍCTOR ANÍBAL BARBOZA PLATA

**Juez
Juzgado Municipal
Civil 018
Bucaramanga - Santander**

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: **975678746b9b88018c703144145696d3927a98b5084ea143d9b0a550e0f0de9c**
Documento generado en 09/03/2022 04:44:42 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**