



## **JUZGADO DIECINUEVE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.**

Bogotá D.C., veinticinco (25) de marzo de dos mil veintiuno (2021)

### **Ref. Acción de tutela No. 2021-00199**

Procede el Despacho a decidir la acción de tutela incoada por Fidelia Riascos Urbano, quien actúa como agente oficioso de Yilmar Andrés Risacos Riascos contra la E.P.S COSMITET LTDA, CORPORACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA, por la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la vida y seguridad social de su agenciado.

### **I. ANTECEDENTES**

#### **1. Pretensiones**

La accionante, como agente oficiosa de Yilmar Andrés Risacos Riascos, solicitó la protección constitucional de los derechos fundamentales a la vida y seguridad social de éste, para que se ordene a la accionada disponer el traslado de dicho paciente a un centro médico asistencial de mayor nivel en la ciudad de Cali, bien sea a la Clínica Imbanaco o a la Clínica Valle de Lili, quienes cuentan con los medios técnicos, científicos y el personal experimentado para generar un diagnóstico y ejercer en forma inmediata y oportuna el tratamiento que propenda su recuperación.

#### **2. Fundamentos fácticos**

La accionante, adujo en síntesis, que Yilmar Andrés Risacos Riascos se encuentra afiliado a la Entidad Promotora de Salud accionada, en el mes de enero del año en curso presentó un dolor en el ojo izquierdo y la visión empezó a tornársele borrosa por lo que permaneció hospitalizado durante aproximadamente 15 días, sin que se determinara el origen de su padecimiento, comoquiera que su estado de salud no mejoraba solicitó al ente encartado su remisión a una institución médico asistencial de mayor nivel razón por la que fue trasladado a la Clínica Rey David de la ciudad de Cali.

Señaló que el pasado 11 de marzo fue traslado a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) luego de que empezó a convulsionar y perdió el conocimiento, ha permanecido más de un mes y medio hospitalizado sin que exista un diagnóstico concreto a efectos de iniciar el tratamiento adecuado, circunstancia que afecta sus derechos fundamentales.

#### **3. Trámite procesal**

La acción de tutela se admitió mediante proveído de 15 de marzo de la presente anualidad, y se dispuso la vinculación de la Secretaría de Educación del Departamento del Cauca, Clínica Rey David de Cali, Clínica Valle de Lili, Clínica Imbanaco, Superintendencia Nacional de Salud, Secretaría de Salud del Departamento del Valle del Cauca, Procuraduría Delegada para la Salud, la Protección Social y el Trabajo Decente y a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Adres), con posterioridad, en auto de fecha 24 de marzo del año en curso se resolvió vincular a la IPS Clínica Santa

Gracia, Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio y la Fiduciaria La Previsora S.A.

En respuesta al requerimiento efectuado, **LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN** informó que dadas las pretensiones esbozadas en la acción de tutela y su marco de competencia se presenta falta de legitimación en la causa por pasiva respecto de esa entidad por cuanto no ha adelantado actuación alguna que vulnere los derechos fundamentales deprecados.

Por su parte, la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES–**, adujo no tener participación directa o indirecta en los supuestos fácticos que motivaron la presentación de la acción de tutela por lo que desconoce su veracidad, sin que haya desplegado ningún tipo de comportamiento relacionado con el menoscabo de las prerrogativas constitucionales incoadas siendo responsabilidad del Estado garantizar el derecho a la salud definiendo las políticas y reglamentación del servicio, aunado a ello, indicó que en razón a que el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 y la Ley 647 de 2001 dispone que el Sistema General de Seguridad Social en Salud contenido en dichas normas no es aplicable a los afiliados al Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio no es dable efectuar el recobro ante esa entidad, por lo que los costos de los servicios en salud de aquellas personas que no hacen parte del Plan de Beneficios en Salud deben ser asumidos por la entidad correspondiente dentro de su respectivo régimen.

**LA FIDUPREVISORA S.A** en su condición de vocera y administradora del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio señaló que el actor se encuentra en estado de afiliación activo en calidad de cotizante en el régimen de excepción de asistencia en salud, igualmente cumplió con sus funciones contratando las entidades prestadoras del servicio de salud para los docentes siendo obligación de aquellas uniones temporales, en el caso concreto la UNIÓN TEMPORAL COSMITET LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA, quienes tienen a su cargo la prestación del servicio médico y todo lo que éste se derive garantizar las medidas tendientes a proteger los derechos constitucionales presuntamente conculcados.

Entretanto, el **CENTRO MÉDICO IMBANACO DE CALI S.A (CMI)** manifestó que el accionante «*no ha sido comentado*» por parte de la entidad accionada, de ahí que, no se haya cumplido con la normatividad sobre Referencia y Contrareferencia, dado que existen unos criterios normativos para la remisión de un paciente de una entidad a otra, a saber: i) la entidad a la que se remite el paciente debe contar con cupo para dar su aceptación, ii) el paciente debe ser comentado a la IPS receptora y, iii) la remisión debe ser autorizada por parte de la aseguradora, sin que en la actualidad cuente con disponibilidad de cupo en el servicio solicitado en la acción de amparo habida cuenta que recibe diariamente cantidad y demanda de solicitudes.

De otro lado, **LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** solicitó su desvinculación del presente trámite teniendo en cuenta que la violación de los derechos fundamentales presuntamente conculcados, no deviene de una acción u omisión atribuible a esa autoridad toda vez que las EPS como aseguradoras en salud son responsables de la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia de la prestación de los servicios de salud y en ese contexto están llamadas a asumir por toda falla, falta, lesión enfermedad e incapacidad que se genere con ocasión de la no prestación, o prestación indebida de la atención médica, pues en su caso es un organismo de carácter técnico que tiene a su cargo la inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social el Salud.

Aunado a lo anterior, manifestó que el accionante se encuentra afiliado a un régimen especial, el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, por tanto no le es aplicable la Ley 100 de 1993 el Plan de Beneficios en Salud de los regímenes Contributivo o Subsidiado, siendo responsabilidad del ente asegurador garantizar la red prestadora de servicios de salud.

**LA PROCURADURÍA REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA** afirmó que el accionante no identificó a esa autoridad como organismo vulnerador de sus derechos ni puso en conocimiento alguna irregularidad que sea de su resorte o que se encuentre contemplada en el marco de sus funciones misionales configurándose la falta de legitimación en la causa por pasiva.

Por su parte, **LA CLÍNICA REY DAVID** informó que el señor Yilmar Andrés Risacos Riascos ingresó a esa institución el 17 de febrero de 2021 remitido por el servicio de retinología por tener como motivo de consulta y enfermedad actual: *“cuadro de uveítis en ojo izquierdo, indica que es necesario descartar toxoplasmosis y que paciente requiere valoración por infectología; cuadro de 15 días de evolución de epiescleritis, severa con disminución severa de AV, dolroocual hipertensión ocular, RMN sin evidencia de lesiones en orbitacion compromiso compresivo, con alta sospecha de panuveitis, valorado por clínica ocular de occidente, si fiebre u otra sintomatología”*, en su estancia hospitalaria no ha sido *«valorado y comentado»* por las especialidades de medicina interna, infectología, neurología y neurocirugía por presentar deterioro neurológico rápido, actualmente se encuentra en unidad de cuidados intensivos y su respuesta obedece a la evolución propia de la patología motivo de ingreso y se encuentra en un punto de no retorno, sin ningún tipo de respuesta neurológica, además, revisada la historia clínica no se evidencia orden de remisión a otra institución debido a que se considera que ninguna intervención hará reversible el cuadro del paciente dado la severidad del caso.

**LA CORPORACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA** indicó que es una entidad de carácter privado que presta servicios de salud a los usuarios afiliados al régimen de excepción del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio bajo la modalidad de Institución Prestadora de Servicios por lo que no capta dineros de los afiliados, no crea planes de beneficios ni de coberturas, tampoco establece quienes tienen derecho al servicio en calidad de cotizantes por cuanto su relación se limita a lo pactado en el contrato No. 12076-006-201.

Agregó que el convocante el 7 de febrero de 2021 ingresó a la I.P.S Clínica Santa Gracia por *“cuadro clínico de ocho (8) días de evolución consistente en cefalea intensa asociada a fotofobia, inyección conjuntival, quemosis y supuración, valoración por oftalmología particular la cual indica hipertensión ocular secundaria a uveítis, indica manejo con solución oftálmica valoración prioritaria por oftalmología”*, por criterio médico fue remitido el 17 siguiente a la I.P.S Clínica Rey David donde fue valorado por retinólogo, hematólogo, infectólogo, internista, neurólogo y neurocirujano, quienes indicaron el manejo que su cuadro clínico requería sin que hubiese negligencia o violación de protocolos pues su evolución y respuesta obedece a la evolución propia de la patología padecida.

Según concepto emitido por la directora de la Clínica, los diagnósticos del actor son: i) encefalitis viral vs Tumor de lóbulo cerebeloso, ii) coma profundo, iii) insuficiencia respiratoria, iv) insuficiencia renal AKIN III, aunado a ello, presenta flujo arterial en el cerebro encontrándose en un punto de no retorno sin ningún tipo de respuesta neurológica por lo que su pronóstico médico es muy reservado, no tiene criterio alguno para hacer remisión a otra institución en tanto se considera

que ninguna intervención hará reversible su cuadro dada la severidad de su caso de ahí que deban negarse las pretensiones del escrito de tutela.

Además de lo ya expuesto, afirmó que el centro médico Imbanaco y la I.P.S Fundación del Valle de Lili no hacen parte de la Red de prestadores de servicios ofertada en los pliegos contratados con FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A que cobijan al promotor del amparo pues se ofertó en la red principal a la IPS Clínica Rey David, institución que cuenta con las especialidades requeridas por el usuario.

**LA FUNDACIÓN VALLE DE LILI** manifestó que el señor Yilmar Andrés Risacos Riascos ha presentado un único ingreso a esa institución el 2 de enero del presente año en el servicio de urgencias tras presentar episodios de emesis con sangrado, poca ingesta de alimentación y dolor de garganta, luego de efectuar la valoración respectiva el galeno tratante determinó generar el alta médica, además adujo no tener convenio vigente con COSMITET LTDA.

**LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y CULTURA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA** informó que, a solicitud del interesado, mediante resolución No. 01470-02217 del 27 de febrero de 2017 se declaró la vacancia definitiva del cargo que como docente ejerció el aquí actor al servicio de esa entidad de modo que no debió ser vinculada al trámite constitucional solicitando se declare la improcedencia de la acción.

#### **4. Problema Jurídico**

El Despacho advierte que el problema jurídico del presente asunto se circunscribe a determinar si la conducta asumida por la entidad accionada de negar el traslado del agenciado a una I.P.S de mayor nivel a efectos de un obtener un diagnóstico acerca de los quebrantos de salud que padece vulnera o no los derechos fundamentales invocados.

## **II. CONSIDERACIONES**

1. Expuesto lo anterior se advierte que esta sede es competente para decidir la presente acción de tutela, conforme a lo previsto en el artículo el artículo 2.2.3.1.2.1. del Decreto 1069 de 2015, en virtud del cual se expidió el “*decreto único reglamentario del sector justicia y del derecho*”.

2. La acción de tutela se encuentra consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política como un mecanismo para la protección inmediata de los derechos fundamentales de las personas, cuando los mismos resulten vulnerados por la acción u omisión de las autoridades o de un particular, que preste “*un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado subordinación o indefensión*”, y no se cuente con otro mecanismo judicial para su salvaguarda.

3. Sobre la garantía al derecho a la salud, es preciso señalar que en la Ley 1751 de 2015 se dispuso que es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que comprende el acceso a los servicios de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción (art. 2, ib.), tal como ha sido señalado reiteradamente por la jurisprudencia constitucional, según la cual “*el Estado está en la obligación de adoptar aquellas medidas necesarias para brindar a las personas este servicio de manera efectiva e integral, derecho que de encontrarse de alguna manera amenazado, puede ser protegido por vía de acción de tutela, [en especial] cuando se trata de sujetos que se encuentran en situación de debilidad manifiesta, como es el caso de los niños, las personas de la tercera edad [y] quienes*

*sufren de enfermedades catastróficas, entre otras, como por ejemplo, todo tipo de cáncer” (C. Const. Sent. T-062/17).*

Aunado a lo anterior, téngase en cuenta que la Corte Constitucional ha sido enfática en señalar que *“la prestación efectiva de los servicios de salud incluye el que se presten de forma oportuna, a partir del momento en que un médico tratante determina que se requiere un medicamento o procedimiento. Las dilaciones injustificadas, es decir, aquellos trámites que se imponen al usuario que no hacen parte del proceso regular que se debe surtir para acceder al servicio, y que, además, en muchos casos, se originan cuando la entidad responsable traslada el cumplimiento de un deber legal al paciente, lleva a que la salud del interesado se deteriore, lo que se traduce en una violación autónoma del derecho a la salud” (C. Const. Sent. T-384/13).*

Además, la garantía del derecho fundamental a la salud se concreta en la prestación de servicios y tecnologías estructurados sobre una concepción integral, que incluya la promoción, prevención, paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. Es así, como en los artículos 1° y 2° de la Ley 1751 de 2015 se dispuso que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción, lo que implica *“la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos” (lit. i, art. 10 ib).*

De otro lado, recuérdese que de conformidad con el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, las entidades promotoras de salud son las llamadas a garantizar la asistencia médica de sus afiliados, de manera directa o indirecta, a través de las instituciones que contratan, dado que los convenios suscritos con las IPS tienen la finalidad de suministrar todos los servicios de salud que requieran los pacientes. Su deber no se limita a autorizarlos en aquellas, sino también a garantizar que se presten oportunamente los servicios que fueron aprobados.

En ese sentido, la prestación del servicio debe darse de inmediato, sin que el afiliado se vea afectado por los trámites administrativos que le correspondan a las entidades pertenecientes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y que puedan poner en peligro su salud y su vida.

4. Ahora bien, cumple precisar que el principio de integralidad en virtud del cual las entidades que conforman el sistema de seguridad social en salud se encuentran en la ineludible obligación de prestar el servicio público a los usuarios de forma completa, comprende también el derecho al diagnóstico como un elemento esencial para una adecuada prestación asistencial y consiste en *«la garantía del paciente de exigir de las entidades prestadoras de salud la realización de los procedimientos que resulten precisos con el objetivo de establecer la naturaleza de su dolencia para que, de esa manera, el médico cuente con un panorama de plena certeza sobre la patología y determine ‘las prescripciones más adecuadas’ que permitan conseguir la recuperación de la salud, o en aquellos eventos en que dicho resultado no sea posible debido a la gravedad de la dolencia, asegurar la estabilidad del estado de salud del afectado»*<sup>1</sup>

La jurisprudencia constitucional ha decantado que un diagnóstico efectivo comprende tres etapas: i) identificación, comprende la realización de exámenes y estudios previos ordenados con fundamento en los síntomas del paciente, ii) valoración que se surte cuando el profesional de la medicina analiza los resultados obtenidos y, iii) prescripción de los servicios y prestaciones médicas que se requieran para la atención del cuadro clínico del paciente, de modo que define el

---

<sup>1</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-259 de 2019, M.P Antonio José Lizarazo Ocampo

tratamiento a seguir que procure la rehabilitación o asegure la estabilidad del estado de salud del afectado.

5. De otro lado, en relación con el servicio de salud y el derecho fundamental a la seguridad social para aquellas personas que se encuentran en un régimen especial, tal y como ocurre con los docentes quienes se encuentran afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio si bien para efectos de la prestación del servicio no les es aplicable las disposiciones de la Ley 100 de 1993 que regula el Sistema General de Seguridad Social en salud ello no implica que puedan desconocerse las garantías y principios que rigen la prerrogativa en comento.

Sobre este tópico el máximo Tribunal en Materia Constitucional ha precisado que: *“...si bien es cierto que los docentes cuentan con un régimen especial de seguridad social, igualmente lo es que no por ello pueden sustraerse a la aplicación de los principios y valores que en materia de salud se establecen, pues tal como lo señaló esta Corte en Sentencia T-1028 de 2006, el carácter excepcional del régimen de seguridad social no implica, en manera alguna, que los principios generales de la seguridad social queden por fuera de su regulación.”*<sup>2</sup>

6. Conforme a las anteriores precisiones, descendiendo al caso objeto de estudio revisados los medios de convicción obrantes en el plenario se advierte que el señor Yilmar Andrés Risacos Riascos por ser docente se encuentra afiliado al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio a través de un régimen de excepción en virtud del cual su atención médica es brindada por entidades de carácter privado, en ese sentido, en razón al contrato No. 12076-006-2017 suscrito con la FIDUPREVISORA S.A la entidad encargada de prestar el servicio público de salud al accionante es la CORPORACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA (COSMITET LTDA).

En lo que tiene que ver con su estado de salud, se observa que el 7 de febrero de año en curso ingresó a la I.P.S Clínica Santa Gracia por *“cuadro clínico de ocho (8) días de evolución consistente en cefalea intensa asociada a fotofobia, inyección conjuntival, quemosis y supuración, valoración por oftalmología particular la cual indica hipertensión ocular secundaria a uveítis, indica manejo con solución oftálmica valoración prioritaria por oftalmología”*, por criterio de su médico fue remitido el 17 siguiente a la I.P.S Clínica Rey David se le diagnosticó uveítis en el ojo izquierdo y se le realizaron exámenes complementarios, fue valorado por retinólogo, hematólogo, infectólogo, internista, neurólogo y neurocirujano, posteriormente, sus condiciones de salud se deterioraron motivo por el que se trasladó a la Unidad de Cuidados Intensivos-UCI de esa institución donde ha permanecido hasta la fecha.

De igual forma, verificada la prueba documental arrojada al trámite en particular la historia clínica del convocante y el concepto emitido por la directora médica de la Clínica Rey David se evidencia que *“...presenta iscoria con tendencia a la midriasis sin respuesta al estímulo lumínico, pupilas 4mm bilateral, no hay respuesta motora a los estímulos, +++/++++, tendencia a la hiperreflexia, reflejos del tallo evaluados abolidos, no hay presencia de oculocefalogiros, no hay presencia de reflejos corneano, el reflejo fotomotor esta abolido, no hay reflejo carinal o nauseoso. Respuesta plantar extensora bilateral. A la hiperflexión del cuello hay presencia del signo de Lázaro el cual es de origen medular, no hay presencia de rigidez nuchal o signos meníngeos. Con diagnósticos de 1. Encefalitis viral vs Tumor de lóbulo cerebeloso, 2. Coma profundo 3. Insuficiencia respiratoria, 4. Insuficiencia renal AKIN III, habiéndose tomado estudio de Resonancia Nuclear Magnética con gadolinio y Angioresonancia (con equipo de 3 teslas) sin evidencia de flujo arterial en el cerebro, por lo cual su pronóstico es muy reservado, tampoco tiene criterio alguno para para hacer remisión*

<sup>2</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-177 de 2017, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo.

*a otra Institución pues se considera que ninguna intervención hará reversible el cuadro del paciente...”*

De lo anterior se desprende que contrario a lo expuesto en el escrito de tutela, los médicos tratantes ya determinaron el origen de la enfermedad que padece el señor Yilmar Andrés Risacos Riascos y emitieron un dictamen. En su concepto profesional presenta un diagnóstico no favorable sin que sea posible acudir a una opción de tratamiento dado que se encuentra en un punto de no retorno y ninguna intervención hará reversible su cuadro clínico encontrándose actualmente con apoyo mecánico, de ahí que, no se haya recomendado el traslado del paciente a un centro médico de mayor nivel.

Sin embargo, se advierte que si bien la entidad encartada determinó la naturaleza de las patologías padecidas garantizando el derecho al diagnóstico del accionante toda vez que se realizaron los exámenes y estudios pertinentes, el usuario fue valorado en debida forma y se definieron las alternativas de manejo adecuadas sin que las mismas fueran útiles para mejorar su estado de salud obteniendo un resultado no satisfactorio; lo cierto es que conforme a la jurisprudencia constitucional y en atención al principio de dignidad humana dada la severidad del caso e irreversibilidad del cuadro clínico diagnosticado, le asiste el derecho de acceder a una segunda apreciación médica que les permita tener certeza frente a su actual condición y conocer si en efecto no existen prestaciones asistenciales de ningún tipo que le brinden la posibilidad de rehabilitación que requiere. No desconoce esta sede judicial que el criterio del profesional de la medicina al determinar el origen de los quebrantos de salud del paciente, así como las opciones de tratamiento a seguir, resulta de vital importancia y se presume apropiado en la medida que es éste quien cuenta con los conocimientos técnicos, científicos y experticia para adoptar tales decisiones sin embargo ello no implica per sé que se prohíba al usuario acudir a una segunda opinión en el evento en que no advierta una mejoría en sus condiciones de salud, al respecto la Corporación en cita en Sentencia T- 168 de 2013 señaló:

*“si eventualmente el paciente no está conforme con el dictamen dado, es preciso que tenga la oportunidad de acceder a una segunda opinión médica proveniente del cuerpo profesional de la EPS a la cual se encuentre adscrito. Esto se justifica en desarrollo del principio de dignidad humana ligado al goce del derecho a la salud, que indica que el paciente tiene el derecho de tener un mínimo de certeza respecto a que su diagnóstico es verdadero y que, por tanto, el tratamiento al cual será sometido es el adecuado”. **La solicitud de una nueva apreciación profesional, que tiene que estar apoyada en razones suficientes que la justifiquen, resulta válida en cuanto busque atender una necesidad real, normalmente relacionada con la ninguna o escasa mejoría o progreso logrado con los servicios médicos recibidos, así como con la gravedad y magnitud de los riesgos inherentes a la enfermedad padecida, necesidad que la jurisprudencia ha entendido ligada a la dignidad humana.**” (énfasis fuera de texto)*

En ese orden de ideas, en atención a la gravedad de la enfermedad que padece el accionante y el derecho que le asiste a una segunda opinión por parte de un profesional de la salud con relación sus padecimientos, la acción de tutela se torna procedente y, en consecuencia, se ordenará a la CORPORACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA (COSMITET LTDA) que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este proveído, autorice, programe y realice el traslado del paciente, bien sea a la Clínica Imbanaco o a la Clínica Valle de Lili u otra institución de nivel superior a fin de que sea valorado nuevamente por un médico especialista que confirme el diagnóstico primigenio.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO DIECINUEVE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

**RESUELVE:**

**PRIMERO: CONCEDER** el amparo de los derechos fundamentales a la vida y seguridad social de Yilmar Andrés Risacos Riascos, de conformidad con lo señalado en la parte considerativa de esta providencia.

**SEGUNDO: ORDENAR** a la CORPORACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA (COSMITET LTDA) que, por conducto de su representante legal y/o quien haga sus veces, en un término no superior a 48 horas -si aún no lo ha hecho-, contado a partir de la notificación de esta providencia, autorice, programe y realice el traslado del señor Yilmar Andrés Risacos Riascos , bien sea a la Clínica Imbanaco o a la Clínica Valle de Lili o en su defecto, cualquier otra institución de nivel superior contratada a fin de que sea valorado nuevamente por un médico especialista que confirme el diagnóstico primigenio.

**TERCERO: NOTIFICAR** a los extremos procesales la presente determinación por el medio más expedito.

**QUINTO: REMITIR** las actuaciones a la Corte Constitucional para la eventual revisión, en caso de no ser impugnada.

Notifíquese y Cúmplase,

  
**IRIS MILDRED GUTIÉRREZ**  
Juez