**JUZGADO CINCUENTA Y CINCO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MÚLTIPLE**
**(Juzgado 73 Civil Municipal)**

Bogotá D.C., veinticuatro *(24)* de septiembre de dos mil veinte *(2020)*

Cumplido el trámite de rigor, procede el despacho a resolver la acción de tutela de la referencia.

## I. ANTECEDENTES

### 1.- Fundamentos de la acción:

La ciudadana MERY LUZ (MARY) RODRÍGUEZ PRIETO solicitó la protección de su derecho a la salud, el cual consideró vulnerado por la E.P.S.-S. CAPITAL SALUD de acuerdo con los siguientes hechos:

1.1.- Afirmó que es persona de la tercera edad, contando actualmente con 74 años, residente en la ciudad de Bogotá y afiliada al régimen subsidiado de salud (Clasificación de SISBEN Nivel 1) con la E.P.S.-S. CAPITAL SALUD.

1.2.- Desde el 9 de agosto de 2019, como se evidencia en la copia de su historia clínica, fue diagnosticada con "*catarata senil no especificada en el ojo derecho*".

1.3.- Para su tratamiento, el galeno tratante requirió la autorización para la realización del procedimiento quirúrgico denominado "*extracción extra capsular asistida de cristalino e inserción de lente intraocular en cámara posterior sobre retos capsulares*" para su ojo derecho.

1.4.- Igualmente fue informada de manera verbal que posteriormente, el mismo procedimiento debía realizarse en su ojo izquierdo, el cual fue diagnosticado con la misma patología, pero que de acuerdo con el criterio médico, no se realizaría al mismo tiempo, dados los riesgos inherentes, ello traducido en que la pérdida de la capacidad visual es grave.

1.5.- El mismo día se solicitó la autorización del procedimiento quirúrgico.

1.6.- El diagnóstico fue emitido hace más de un año.

1.7.- El 13 de agosto de 2019 le fueron practicados los exámenes clínicos necesarios para la preparación de a cirugía.

1.8.- Ya el consentimiento sobre el procedimiento con anestesia fue firmado.

1.9.- El 22 de noviembre de 2019 la accionada autorizó el servicio para realizar la cirugía, siendo informada que la confirmación de la fecha y hora se efectuaría telefónicamente.

1.10.- A la fecha ha transcurrido un (1) año desde el diagnóstico y 10 meses desde la emisión de la autorización del servicio, pero no ha recibido información alguna sobre la programación del procedimiento, en consecuencia, el mismo no ha sido realizado.

1.11.- Estima comprensible que por la pandemia por el Covid-19 se hayan retrasado ciertos servicios en salud, especialmente los ambulatorios, pero ello no es motivo de justificación en este caso, pues el diagnóstico y la autorización para la cirugía se emitieron varios meses antes de la emergencia, y aun cuando se han restablecido los servicios de salud, la entidad accionada aun no programa el procedimiento.

1.12.- Debido a su edad y la alta disminución visual que la aqueja, se ha visto ampliamente limitada en sus actividades cotidianas, ya que no puede desarrollar casi ninguna actividad física, no pude caminar sin riesgo a tropezarse o lastimarse, no puede cocinar, leer, ver televisión, ni otras actividades que permita tener una vida normal, resultando riesgosas actividades básicas como su propio aseo, situación más gravosa si se tiene en cuenta que vive con una hermana de 76 años quien se encarga de su cuidado.

## 2.- Petición de la Parte Accionante:

2.1.- Para el resarcimiento de su derecho que estimó afectado a "*la salud*", la accionante requirió, se ordene a su convocada E.P.S.-S. CAPITAL SALUD programe y lleve a cabo la cirugía ya autorizada para la "*corrección de su ojo derecho y demás procedimientos ordenados y requeridos en virtud de la misma*" y también que autorice desde ya la que a futuro tendrá que realizarse en su ojo izquierdo.

**3.- Trámite y respuesta de las convocadas:**

3.1.- Por auto del 11 de septiembre de 2020 se admitió la solicitud de tutela, se ordenó la citación de la encartados en calidad de accionada y vinculados, se les otorgó el término de un (1) días para contestar la demanda.

Igualmente se requirió a la accionante para que presentara el juramento del caso de conformidad con el Art. 37 del decreto 2591 de 1991, el cuales acatado el mismo día.

3.2.- La SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD dio inicio a su discurso recalcando la falta de legitimación en la causa por pasiva con su vinculación recordando sus competencias como organismo de carácter técnico y máximo órgano de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, las obligaciones de las E.P.S frente a la prestación de los servicios en salud, la prevalencia del criterio médico, la prohibición de imponer trabas administrativas y la protección especial al adulto mayor.

3.3.- La accionada E.P.S.-S. CAPITAL SALUD, representada legalmente por la gerente de la Sucursal de Bogotá, CLARA INÉS OSPINA VERA mediante su apoderado general, anunció que efectuado el estudio del caso, se constató que las órdenes médicas no se encuentran actualizadas o vigentes, por lo que requiere de una nueva valoración por oftalmología para su renovación, pues la realización del procedimiento en tales circunstancias sería irresponsable; adicional a ello, que se encuentra realizando los trámites necesarios para garantizar el pronto acceso de la accionante a los servicios requeridos, por lo que no existen acciones negligentes u omisivas que le sean endilgable.

Aunado a ello, estimó que el Juez de tutela no puede establecer la idoneidad del tratamiento o medicamentos para el paciente, pues para ello está el criterio del médico tratante, más aun cuando no existe violación a derechos fundamentales de la accionante, por lo que solicitó que se declare improcedente la presente acción constitucional.

3.4.- La SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD en nombre propio y como administradora del FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD afirmó no tener conocimiento de los hechos narrados en el libelo inductor, por lo que se opone a las pretensiones elevadas por la accionante, máxime

cuando el operador jurídico no puede suplir el criterio médico del profesional de la salud, a su vez que los servicios requeridos por aquella deben ser asumidos por la E.P.S. aseguradora, bajo los parámetros de integralidad y continuidad, máxime cuando los servicios requeridos están incluidos en el plan de beneficios.

3.5.- La SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD SUR OCCIDENTE ESE recordó sus competencias luces de Ley 100 de 1993, el Decreto 1876 de 1994 y el Acuerdo 641 de 2016 del Concejo de Bogotá D.C., no obstante ello y una vez notificados del auto admisorio, solicito informe al profesional, médico auditor encargado, quien indicó que la paciente tiene antecedentes de hipertensión arterial, obesidad, enfermedad renal crónica estadio 3B, hipotiroidismo, dislipidemia, prediabetes, hiperuricemia y osteoporosis, quien fue valorada por el oftalmólogo quien ordenó la intervención quirúrgica y todos los pre quirúrgicos del caso, concluyendo el 12 de noviembre de 2019 que la paciente era apta para la cirugía.

Aunado a ello que, por orden del Gobierno Nacional y Distrital, así como las disposiciones en la materia emitidas por el Ministerio de Salud, los procedimientos quirúrgicos programados no urgentes, se encuentran suspendidos para personas mayores de 70 años, aunado a las demás comorbilidades de la accionante que la ponen en mayor riesgo de adquirir la infección viral por Covid-19 y que puede decantar en la muerte.

3.6.- El MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL anunció su falta de legitimación en la causa por pasiva, recordando que sus competencias legales se ciñen a la actuación como ente rector en materia de salud, sin que en ningún caso sea el responsable de la prestación directa de los servicios de salud, por lo que solicitó su desvinculación.

No obstante lo anterior y dentro del ámbito de sus competencias, recordó los parámetros de la garantía al derecho a la salud (Ley 1751 de 2015 Estatutaria de Salud), las exclusiones de los servicios y tecnologías, recordando que los procedimientos quirúrgicos ordenados en favor de la accionante, "*extracción intracapsular o extracapsular de cristalino e inserción de lente intraocular*", se encuentran dentro del Plan de Beneficios financiados con los recursos de la Unidad por Pago por captación (UPC).

3.7.- La ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES informó que es la encargada de administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA y el Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud – FONSAET, los copagos generados por servicios no POS, los recaudados por la UGPP y la DAFPS; con funciones claramente determinadas pero en ningún caso directo responsable de la prestación del servicio de salud, pues la llamada a ello es la E.P.S. por intermedio de sus I.P.S. o red prestadora de servicios.

**4. Problema Jurídico:**

De acuerdo con el sustento fáctico expuesto por la parte accionante, el contenido de las respuestas brindadas y los anexos aportado dentro de la presente actuación, se hace necesario para la suscrita entrar a determinar, si en el *sub lite* se encuentra prueba de la vulneración actual o amenaza a los derechos invocados en el libelo gestor, por negación de los servicios de salud en favor de MERY LUZ (MARY) RODRÍGUEZ PRIETO, al no ser efectuada la intervención quirúrgica ambulatoria denominada " *Extracción extracapsular asistida de cristalino e inserción de lente intraocular en cámara posterior sobre restos capsulares*", la cual fue autorizada desde finales del año pasado pero no se ha llevado a cabo, solo en caso afirmativo, determinar quién o quienes se encuentran en la obligación de cesar las conductas transgresoras y la forma de restablecimiento de los derechos fundamentales afectados.

## II. CONSIDERACIONES

1.- La acción de tutela consagrada en el artículo 86 de nuestra Constitución Política, es un mecanismo cuyo objeto primordial es brindar a los asociados la protección judicial pronta y efectiva de sus derechos fundamentales, cuando quiera que por la acción o la omisión de las autoridades públicas o de los particulares en los casos previstos por la ley, se haya producido su trasgresión o amenaza.

Partiendo de la anterior premisa, es necesario reseñar los derechos fundamentales que serán objeto de estudio al interior de la presente acción.

2.- Cuando se hace referencia al derecho a la vida, se entiende que éste en sí, lleva una connotación en particular, ya que por disposición normativa está revestido de una especial primacía e inviolabilidad, bien sea como valor, como principio o como derecho, como quiera que "*(…) la vida constituye la base para el ejercicio de los demás derechos. Es decir, la vida misma es el presupuesto indispensable para que haya titularidad de derechos y obligaciones*." [1]

Como pilar dispositivo de derecho de regulación a nivel nacional, el inciso segundo del artículo 2º de la Carta Política, consagra el deber de las autoridades públicas, en cabeza del Estado proteger la vida de todos los residentes del territorio nacional, de igual manera se resalta dicha importancia en el artículo 5º ibídem, en la que se establece a la vida, como un derecho inalienable de la persona, el cual la jurisprudencia Constitucional, en el desarrollo de sus pronunciamientos destaca que: "*debe respetarse y debe protegerse*" [2].

Ahora bien, cuando se habla del derecho a la salud, la Carta Política consagra en su artículo 49 que:

> *"La atención de 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.*
> *Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.*
> *También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.*
> *Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.*
> *Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad."*

De acuerdo a los parámetros establecidos por la norma constitucional, el derecho a la salud es una garantía que tienen todos los nacionales, de mantener su integridad tanto física como psíquica, la cual en cabeza del Estado debe estar debidamente respaldada y asegurada por los entes descentralizados que prestan dicho servicio.

---

[1] Corte Constitucional, Sentencia T – 728 de 2010
[2] Corte Constitucional, Sentencia, T-102 de 1993. M. P. Carlos Gaviria Díaz.

De otro lado, con relación al derecho a la salud, la Corte Constitucional, manifestó que:

> "*(…) el derecho a la salud debe comprenderse desde una perspectiva integral, razón por la cual su ejercicio depende, necesariamente, de un conjunto de actividades que hacen posible el mismo. En términos concretos, la salud tiene una relación de interdependencia con la esfera social, económica, cultural, ambiental, la cual se materializa con la prestación de tratamientos, procedimientos, medicamentos, atención preventiva, entre otros.*
>
> *En atención a lo expuesto, el goce del derecho a la salud no debe entenderse como un conjunto de prestaciones exigibles de manera segmentada y parcializada, sino como una pluralidad de servicios, tratamientos, procedimientos concurrentes de manera armónica e integral para mejorar hasta el máximo posible las condiciones de salud de sus destinatarios (…)"*[3].

Se entiende entonces, que el alcance de la protección al derecho a la salud trae consigo la intención y voluntad de que cada persona reciba una atención integral para su materialización y preservación, pasando desde los cuidados básicos hasta los tratamientos necesarios para la recuperación de la salud de la persona que sufra determinada afección o enfermedad, denotando el carácter prioritario de su preservación y protección constitucionales.

**3.- Caso concreto:**

En esta ocasión no existe duda que la accionante es una persona de la tercera edad (74 años), en favor de quien, el galeno tratante ordenó **desde el 9 de agosto de 2019** la intervención quirúrgica ambulatoria denominada "Extracción *extracapsular asistida de cristalino e inserción de lente intraocular en cámara posterior sobre restos capsulares del ojo derecho*", la cual fue autorizada por la E.P.S.-S. CAPITAL SALUD desde el 22 de noviembre de la misma anualidad.

Para efecto de su realización y también en la anterior anualidad, esto es mucho antes de que se declarara el Estado de Emergencia por el Gobierno Nacional, fueron agotados a satisfacción y a cabalidad los exámenes y demás requisitos previos, decantando en que la accionante, desde la anterior anualidad, era apta para la realización de la tan citada cirugía que a la fecha no le ha sido practicada.

[3] Corte Constitucional, Sentencia T – 201 de 2014.

En contraposición, la convocada anunció que emitió las autorizaciones a su cargo, además, que si la intervención no ha sido efectuada de manera satisfactoria, es porque, fuera de las especiales circunstancias ocasionadas por la pandemia a nivel nacional, las órdenes médicas de las que se duele, no se encuentran actualizadas o vigentes, por lo que requiere de una nueva valoración por oftalmología para su renovación, pues la realización del procedimiento en tales circunstancias sería irresponsable; adicional a ello, que se encuentra realizando los trámites necesarios para garantizar el pronto acceso de la accionante a los servicios requeridos, por lo que no existen acciones negligentes u omisivas que le sean endilgable.

De cara a las anteriores afirmaciones, se puede constatar precisamente la mora y negligencia que se le imputa por la paciente a la E.P.S.-S. CAPITAL SALUD, pues los servicios médicos a su favor fueron ordenados ya hace más de un año y 7 meses antes de que se declarará el actual Estado de Emergencia, y de los cuales solamente se obtuvo la autorización, pues nunca se materializó en sí el servicio médico, pese a que la paciente cumplió con el agotamiento de todos los exámenes y requisitos previos.

Como ya es bien sabido, la obligación de la entidad aseguradora, en este caso la E.P.S.-S. CAPITAL SALUD, no finaliza con la emisión de la autorización de las órdenes médicas, sino que además, deben adelantar todas actuaciones administrativas del caso ante las I.P.S. dentro de su red de prestadores del servicio, a efecto de materializar la prestación efectiva de éste, recuérdese que, bajo ninguna óptica le es permitido trasladar esta carga al paciente, quien en este caso, es un sujeto de especial protección constitucional atendiendo a su edad y la disminución visual que la aqueja.

Entonces, es cierto que la E.P.S. accionada no ha cumplido oportunamente con las obligaciones a su cargo y no ha podido justificar la mora endilgada, por lo menos en los 7 meses anteriores a la declaratoria del actual Estado de Emergencia, y en el mismo sentido, se debe tener su propia manifestación de que las órdenes médicas se encuentran vencidas, pues ello obedeció a la mora de la misma entidad en el agotamiento del trámite administrativo del caso, pues probó la paciente que se tomó en oportunidad todos los exámenes solicitados[4] y

[4] Ver folio 6 del documento denominado "*001.- ANEXOS TUTELA LUZ MARY RODRIGUEZ VS CAPITAL SALUD EPS*"

además, firmó el consentimiento informado desde el 12 de noviembre de 2019, esto traducido en que desde hace 4 meses antes de que se presentara la declaratoria del Estado de Emergencia, la paciente debió haber sido intervenida, pues para ese entonces, era apta; por lo que en suma de todo lo anterior, no existe duda alguna en la existencia de una negación en la prestación de los servicios a su favor del accionante y por ende una afectación al derecho fundamental invocado.

Así las cosas, del supuesto fáctico contenido en el libelo inductor, es posible establecer que, la negación en la prestación de los servicios de salud, radicaron en la mora de la práctica de los procedimientos quirúrgicos, pese a ha sido el tratamiento dispuesto por el médico tratante (oftalmólogo) y que ello se fundó en barreras administrativas, pues los dichos del libelo inductor en tal materia no fueron desvirtuados y por el contrario, ratificados con la contestación emitida por la convocada.

Conforme lo indicado en precedentes incisos, es claro que dentro del plenario existen las órdenes médicas que respaldan los dichos atinentes a la necesidad de la realización de la intervención quirúrgica en su ojo derecho, pues se trata del tratamiento idóneo para su patología[5]; dichas ordenes proporcionadas por el profesional en medicina, deben ser de carácter obligatorio para las partes, tanto para quien lo recibe, como para quien debe acatarlo, puesto que dicho criterio se fundamenta en el conocimiento científico del médico tratante y por su contacto con la paciente, el cual puede establecer el medicamento, tratamiento, insumo y servicio más eficaz e idóneo para la enfermedad que padece, de modo que la entidad accionada deberá autorizarlos en los términos prescritos por el médico tratante, ya que es una responsabilidad que recae en cabeza de ésta, disponer lo necesario para garantizar la prestación de un servicio de salud óptimo, previa la exhibición de la orden médica que así lo imponga.

En este sentido, entiéndase que la obligación que recae sobre la E.P.S. como entidad aseguradora y mediante su I.P.S. contratada, se deriva del diagnóstico emitido por el especialista, la cual cuenta con una protección de rango constitucional, tema sobre el cual la Corte Constitucional, señaló:

> *"Respecto al derecho al diagnóstico la jurisprudencia ha señalado que es un aspecto integrante del derecho a la salud, indispensable para lograr la*

[5] "CATARATA SENIL NO ESPECIFICADA DEL OJO DERECHO"

*recuperación definitiva del paciente. En este sentido ha definido el derecho al diagnóstico como* ***"todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a demostrar la presencia de la enfermedad, su estado de evolución, sus complicaciones y consecuencias presentes y futuras para el paciente y la comunidad. Este derecho se encuentra conformado por los siguientes aspectos: "(i) la práctica de las pruebas, exámenes y estudios médicos ordenados a raíz de los síntomas presentados por el paciente, (ii) la calificación igualmente oportuna y completa de ellos por parte de la autoridad médica correspondiente a la especialidad que requiera el caso, y (iii) la prescripción, por el personal médico tratante, del procedimiento, medicamento o implemento que se considere pertinente y adecuado, a la luz de las condiciones biológicas o médicas del paciente, el desarrollo de la ciencia médica y los recursos disponibles****.*[6]*"* (Negrilla y subrayado fuera del texto original).

No con ello puede ésta dependencia judicial desconocer que, efectivamente ordenar su inmediata realización, no solo pondría en riesgo la vida de la paciente, sino que además, iría en contravía de las disposiciones del Gobierno y los entes rectores en materia de salud, quienes de manera acertada, han ordenado la suspensión de los procedimientos quirúrgicos no urgentes ordenados para personas mayores de 70 años, como la acá accionante, quien además, y de acuerdo con el informe rendido por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD SUR OCCIDENTE ESE padece de otras patologías como hipertensión arterial, obesidad, enfermedad renal crónica estadio 3B, hipotiroidismo, dislipidemia, prediabetes, hiperuricemia y osteoporosis, lo que la ponen en un riesgo mayor; aunado al hecho notorio, que debe efectuarse nuevamente los laboratorios y exámenes previos que indiquen la actual aptitud de la paciente para ser intervenida.

Así las cosas, es necesario conceder el amparo constitucional a su favor, pues es cierto que no ha recibido los servicios en salud que requiere en su ojo derecho desde hace más de un año, pero atendiendo a la especial coyuntura social, deben las ordenes de tutela quedar supeditadas a la terminación del Estado de Emergencia y la nueva realización de los exámenes previos del caso a efecto de determinar la procedencia de la intervención quirúrgica; situación que no abarca sus pretensiones respecto de su ojo izquierdo, pues dentro de la actuación, no existe constancia u orden médica que dé cuenta de su obligatoriedad, y de ser cierta la necesidad afirmada en el supuesto fáctico, será el galeno tratante quien emita las órdenes del caso en su oportunidad.

[6] Corte Constitucional, Sentencia T 468 de 2013, M. P.: Luis Ernesto Vargas Silva.

Entonces, tal como se desprende de las probanzas allegadas, y encontrando esta Juzgadora vulneración no solo al invocado derecho a la salud, sino además a otros postulados superiores como "*a la vida, la seguridad social, la dignidad humana*" entre otros de menos relevancia constitucional, tal como quedó sentado en precedentes incisos, imponiéndose que se acceda parcialmente a las pretensiones plasmadas en el libelo inductor y así se reflejará en el aparte resolutivo.

## III. DECISIÓN

Por lo expuesto, el Juzgado Cincuenta y Cinco de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá (Antes Juzgado 73 Civil Municipal), administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

## RESUELVE:

**Primero: TUTELAR** el derecho a la "*vida, salud, seguridad social y la dignidad humana*" de MERY LUZ (MARY) RODRÍGUEZ PRIETO en contra de la E.P.S.-S. CAPITAL SALUD, conforme lo expuesto en el presente fallo.

**Segundo: ORDENAR** a la E.P.S.-S. CAPITAL SALUD mediante la Gerente de la Sucursal Bogotá, CLARA INÉS OSPINA VERA[7], la persona encargada de cumplir los fallos de tutela, su representante legal y/o quien haga sus veces, que dentro del término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a que el Gobierno Nacional levante las medidas respecto de la realización de las intervenciones ambulatorias, y si aún no lo ha hecho, proceda a ACTUALIZAR LAS ORDENES MÉDICAS y AUTORIZAR EL PROCEDIMIENTO DE MANERA EFECTIVA todos los laboratorios y exámenes previos del caso, en aras de determinar la idoneidad de la paciente para ser sometida a la intervención quirúrgica.

En caso de que los exámenes la vuelvan a determinar como persona apta, dentro del término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a que se obtengan los resultados del caso, proceda a ACTUALIZAR LAS ORDENES MÉDICAS, AUTORIZAR EL PROCEDIMIENTO DE MANERA EFECTIVA de la intervención quirúrgica denominada

[7] Conforme con el extracto de la reunión ordinaria de Junta Directiva – Acta N° 110, Ver documento electrónico denominado "006.3.- EXTRACTO ACTA 110(002)" y su respectiva certificación, ver anexo "006.1.- CERTIFICACIÓN LABORAL CLARA INÉS"

"*extracción extra capsular asistida de cristalino e inserción de lente intraocular en cámara posterior sobre retos capsulares*" **para su ojo derecho**, esto es, en los términos y forma ordenada por el galeno tratante.

**Tercero: ORDENAR** a la E.P.S.-S. CAPITAL SALUD mediante la Gerente de la Sucursal Bogotá, CLARA INÉS OSPINA VERA[8], la persona encargada de cumplir los fallos de tutela, su representante legal y/o quien haga sus veces, que dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la realización de los laboratorios y exámenes previos, y de ser apta, también una vez se lleve a cabo la cirugía ordenada por su galeno tratante, deberá **ACREDITAR** el cumplimiento del fallo a este recinto judicial.

**Cuarto: NEGAR** las pretensiones respecto de la cirugía en el ojo izquierdo de conformidad con los argumentos expuestos en el acápite considerativo del presente estudio.

**Quinto: NEGAR** las pretensiones invocadas en contra de las demás entidades vinculadas de acuerdo con los argumentos expuestos en la parte motiva.

**Sexto: NOTIFICAR** el presente fallo a las partes interesadas en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

**Séptimo:** En caso de no ser impugnado el presente fallo envíese el expediente a la honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE**

La Juez,

**MARTHA INÉS MUÑOZ RODRÍGUEZ**

*Amb*

[8] Conforme con el extracto de la reunión ordinaria de Junta Directiva – Acta N° 110, Ver documento electrónico denominado "015.3.- EXTRACTO ACTA 110" y su respectiva certificación, ver anexo "015.1.- CERTIFICACIÓN LABORAL CLARA INÉS"