

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



Juzgado Diecinueve Civil Municipal

Bogotá D.C., primero (1º) de junio de dos mil veintidós (2022).

Ref. Acción de tutela No. 2022-00516

I.OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede el Despacho a decidir lo que en derecho corresponde frente a la acción de tutela incoada por SULAY YAMILE BARÓN MENDEZ en representación de ARMANDO BARÓN contra FAMISANAR y SUBRED SUR E.S.E.

II. ANTECEDENTES

1. Pretensiones

La accionante solicitó el amparo de los derechos fundamentales a la vida, salud y seguridad social del señor Barón, que considera vulnerados por las convocadas. En consecuencia, reclamó se ordenara a las entidades accionadas practicar los exámenes a su padre de *“enteroscopia retrograda asistida por doble balón y toma de biopsias; enteroscopia o endoscopia de intestino delgado después de duodeno con biopsia”*, ordenados por su médico tratante y (ii) tratamiento integral requerido para la recuperación y estabilidad de la salud.

2. Fundamentos Fácticos

1. La actora, adujo en síntesis, que su padre de 62 años de edad, se encuentra afiliado como cotizante al régimen contributivo en salud la EPS Famisanar desde el 1º de noviembre de 2019.

2. Manifestó que ingresó al Hospital del Tunal el 8 de abril de 2022, siendo valorado por una inflamación de la cintura a los pies de diez (10) días y una fatiga crónica, con diagnóstico de: *“infangiectasia aislada de duodeno y yeyuno proximal; Ileitis ulcera distal, segmento con reducción de la luz: (Crohn, colitis ulcerativa, linfoma, enfermedades glanulomatosas”*, en dicha valoración se ordenó el tratamiento de: (i) enteroscopia retrograda asistida por doble balón y toma de biopsias, enteroscopia o endoscopia de intestino delgado después de duodeno con biopsia (ii) doppler de miembros inferiores, (iii) trombosis de las venas femorales comunes, femorales, poplítea izquierda y venas musculares de la pierna izquierda (Trombosis venosa profunda); Trombosis de la unión sefeno femoral izquierda; Trombosis de la vena seferna mayor izquierda de características izquierda (Trombosis venosa superficial), Gran edema de piel y tejido celular subcutáneo de ambos miembros inferiores y (iv) EKG: Ritmo sinusal ORS Estrecho no signos de isquemia ni de necrosis aguda.

3. Indicó que el Hospital requirió a la Eps Famisanar para la autorización del examen de *-Biopsia de Medula Ósea-*, sin que a la fecha de la presente acción transcurridos 41 días se haya impartido la orden requerida para dar inicio al tratamiento de la enfermedad que padece, situación que pone en riesgo la salud

de su progenitor, la cual fue puesta en conocimiento de la Superintendencia Nacional de Salud y la Personería de Bogotá.

3. Trámite procesal

La acción de tutela se admitió mediante proveído de fecha 20 de mayo de la presente anualidad y se dispuso la vinculación de la Secretaría Distrital de Salud, Superintendencia Nacional de Salud y la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES y Hospital El Tunal.

Así mismo, de acuerdo a lo solicitado por la actora y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 del Decreto 2591 de 1991 en atención a la gravedad de los hechos narrados en el escrito de tutela, así como la relevancia de los derechos fundamentales invocados, en aras de evitar la configuración de un perjuicio irremediable por las connotaciones de la enfermedad padecida, se ordenó como medida provisional a la EPS FAMISANAR que por conducto de su representante legal y/o quien haga sus veces le practique los exámenes de *“enteroscopia retrograda asistida por doble balón y toma de biopsias; enteroscopia o endoscopia de intestino delgado después de duodeno con biopsia”* al señor Armando Barón diagnosticado con: *“infangiectasias aisladas de duodeno y yeyuno proximal y ileitis ulcerativa distal, segmentaria con reducción de la luz”*, de conformidad con la orden emitida por el médico tratante, lo anterior por cuanto podría verse comprometida la continuidad de su tratamiento.

1. En respuesta al requerimiento efectuado, la **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD** afirmó que el señor Armando Barón se encuentra con afiliación activa al Régimen Contributivo como cotizante en Famisanar, desde el 01 de noviembre de 2019.

Agregó que la Entidad Prestadora del Servicio debe garantizar la prestación del servicio para que el paciente pueda así mantener y restablecer su salud en condiciones dignas y el médico tratante es el único que determina qué servicios requiere el paciente, sin que el Juez de conocimiento pueda entrar a suplir los conocimientos técnicos y científicos de ese profesional, enfatizando en que es obligación de las entidades que integran el sistema de seguridad social garantizar la efectividad de los derechos a la salud y dignidad humana máxime cuando se trata de personas de la tercera edad, aunado al hecho que el tratamiento que solicita el paciente se encuentra dentro de la cobertura del Plan Obligatorio de salud por tanto la Eps famisanar está obligada a garantizar de manera oportuna la calidad y continuidad de los servicios en salud, sin dilación alguna.

De manera que no ha incurrido en vulneración alguna de los derechos fundamentales del convocante solicitando su desvinculación del presente trámite por presentarse falta de legitimación en la causa por pasiva.

2. LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE informó la entidad le ha prestado al agenciado los servicios de urgencias en dos oportunidades, la primera el 20 de enero de 2020 y el segundo el 7 de abril de 2022 que conllevó a la hospitalización el 20 de mayo del corriente año, con el siguiente diagnóstico: *“1. TROMBOSIS VENOSA EXTENSA 1.1 VENA CAVA INFERIOR, LAS VENAS FEMORALES COMUNES, FEMORAL IZQUIERDA , POPLÍTEA IZQUIERDA Y VENAS MUSCULARES DE LA PIERNA IZQUIERDA 1.2 SOSPECHA DE SX HIPERCOAGULABILIDAD VS SX PARANEOPLASICO 2. GASTRITIS CRONICA MULTIFOCAL ATROFICA 2.1 LINFANGIECTASIAS AISLADAS DE DUODENO Y YEYUNO PROXIMAL 2.2*

ILEITIS ULCERATIVA DISTAL, SEGMENTARIA CON REDUCCIÓN DE LA LUZ 3. ANEMIA MACROCITICA HIPERCROMICA HETEROGENEA 3.1 ANEMIA MEGALOBLASTICA 3.2 DÉFICIT DE VITAMINA B12 4. HIPOTIROIDISMO POR HC. 5. LUES TRATADO HACE DOS AÑOS “.

Agregó que, en la última valoración realizada se trata de: *“PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD, SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE TROMBOSIS VENOSA EXTERNA CON ETIOLOGÍA EN ESTUDIO, SOSPECHA DE SÍNDROME DE HIPERCOAGULABILIDAD DE BAJA PROBABILIDAD CON PERFIL AUTOINMUNE HASTA EL MOMENTO NEGATIVO VS SINDROME PARANEOPLASICO, CON HALLAZGO POR VIDEOCAPSULA QUE REPORTA LINFANGIECTASIAS DE DUODENO, YEYUNO PROXIMAL E ILEITIS ULCERATIVA DISTAL SEGMENTARIA CON REDUCCIÓN DE LA LUZ. DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES ENFERMEDAD GRANULOMATOSA VS NEOPLASIA. MENOS PROBABLE ENFERMEDAD DE CHRON VS COLITIS ULCERATIVA. SE ENCUENTRA A ESPERA DE TOMA DE BIOPSIA POR ENTEROSCOPIA RETROGRADA ASISTIDA POR DOBLE BALON, SIN EMBARGO NO HA SIDO POSIBLE TRAMITE POR EPS, POR LO QUE SE SOLICITO VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA QUIENES INDICARON REALIZARAN COLONOSCOPIA CON ILEOSCOPIA LARGA EL DIA DE MAÑANA 21/05/2022 YA CUENTA CON AVAL POR ANESTESIOLOGIA. A LA VALORACION SE ENCUENTRA EN ACEPTABLE ETSADO GENERAL, AFEBRIL, EN PREPARACION DE PROCEDIMIENTO, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD REPSIRATORIA, CON SIGNOS VITALES EN METAS. SE CONSIDERAPOR EL MOMENTO CONTINUA MANEJO INSTAURADO. MAÑANASE TRASLADARA A REALIZACION DE EXAMEN.”*

Adujo, que la IPS no ha vulnerado los derechos fundamentales invocados por el accionante, como quiera que se le ha prestado todos los servicios de salud requeridos, sin embargo, quien debe pronunciarse directamente es la EPS Famisanar, entidad a la cual se encuentra afiliado el accionante, quien es la responsable de garantizar la prestación de los servicios de salud, tales como suministro de medicamentos, asignación de citas con especialistas y todo aquello ordenado por el médico tratante, dado que la Subred no oferta ni presta la toma de *-BIOPSIA POR ENTEROSCOPIA RETROGRADA ASISTIDA POR DOBLE BALON, ni la biopsia de médula-*, requeridos por el promotor para el tratamiento de la enfermedad que padece, razón por la que solicitó su desvinculación..

3. Por su parte, **FAMISANAR EPS** en cumplimiento de la medida provisional ordenada informó que al promotor se le realizó el procedimiento denominado *-ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPÚES DE DUODENO CON BIOPSIA-*, circunstancia por las que las pretensiones de la acción carecen de objeto.

Expresó que la EPS no se ha negado ni dilatado la prestación de los servicios médicos requeridos por el actor, al punto que ha gestionado de manera oportuna las órdenes emitidas por el médico tratante, razón por la que, solicitó desestimar la presente acción de tutela, toda vez que existen medios probatorios que acreditan el cumplimiento por parte de esa EPS de la prestación efectiva de los servicios que requiere el convocante; o en su defecto, de existir algún tipo de vulneración se presenta carencia actual de objeto por hecho superado.

Por último agregó que, no es procedente conceder el tratamiento integral, dado que no se han configurado motivos que deriven la vulneración o que la Eps pretenda negar deliberadamente el acceso de los servicios de salud a futuro, pues al darse éste como indeterminado se podrían incluir servicios que no sean financiados con los recursos públicos asignados al Sistema de Salud, dado que el presupuesto máximo asignado a la salud establecido es limitado, el cual está destinado de manera específica, para salvaguardar la vida e integridad de

los afiliados, por lo anterior, solicitó negar el amparo invocado ante la inexistencia de negación de los servicios atribuible a la entidad.

4. La **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES–** realizó un recuento de la normatividad aplicable para la protección de los derechos fundamentales a la salud, seguridad social, vida digna, dignidad humana dentro del ordenamiento jurídico y su relevancia constitucional, así como la responsabilidad de las entidades promotoras de salud frente a su efectividad.

De otro lado, 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 a través de las entidades promotoras de salud garantizar el servicio público definiendo las políticas y reglamentación de la prestación para lo cual el Ministerio de Salud y Protección Social mediante las Resoluciones 205 y 206 del 17 de febrero de 2020 estableció un presupuesto máximo de financiación, de manera que cualquier pretensión relacionada con el reembolso de los gastos que realice la E.P.S sería antijurídica por cuanto los recursos se giran antes de las prestación de los servicios.

5. Por su parte, la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** informó no tener injerencia frente a los hechos narrados por la accionante, toda vez que el acceso efectivo a los servicios de salud está a cargo de la EPS, por lo que invocó la falta de legitimación en la causa por pasiva al no tener vinculación directa y específica entre las partes ni ha infringido los derechos fundamentales incoados por la accionante.

Agregó que las EPS como aseguradoras en salud son las responsables de la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia de la prestación de los servicios de salud, las cuales deben contar con una red de prestadores contratados o establecidos por la EPS quienes deben disponer de los recursos humanos, físicos o tecnológicos, así como los insumos y medicamentos requeridos para la atención de los pacientes y que estén contenidos en el Plan de Beneficios en Salud, que en todo caso se debe tener en cuenta la prevalencia del concepto del médico tratante por cuanto obedece a la enfermedad o síntomas que padecen los pacientes, además la prestación del servicio de salud se debe hacer de manera pronta y oportuna sin dilaciones injustificadas y garantizar la continuidad del servicio, así las cosas solicitó la desvinculación de la presente acción.

Acotó que la atención y tratamiento integral solicitados, deben estar sustentados con órdenes emitidas por el médico tratante, pues corresponde a aquel determinar el destino, el plan de manejo a seguir, y la prioridad del mismo, teniendo como fundamento las condiciones de salud del paciente, por ser quien posee el conocimiento técnico científico y la experticia necesaria para decidir el tratamiento a seguir para el manejo de la enfermedad que padece.

6. Por último, el **HOSPITAL EL TUNAL** guardó silencio pese a haberse notificado en debida forma.

III. PROBLEMA JURÍDICO

En presente asunto el problema jurídico a resolver se circunscribe a determinar si se vulneraron o no los derechos fundamentales a la vida, salud y vida digna del accionante.

IV. 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, tratándose de personas de la tercera edad el derecho fundamental a la Salud cobra mayor relevancia por ser sujetos de especial protección constitucional dado el estado de indefensión en que se encuentran debido al desgaste natural del organismo y los padecimientos propios de la vejez, siendo deber de las entidades promotoras e instituciones prestadoras del servicio garantizar la atención requerida, sobre el punto la Corte Constitucional en Sentencia T-014 de 2017 precisó:

“...esta Corte ha estimado que el derecho a la salud de estos sujetos, es un derecho fundamental que reviste mayor importancia por el simple hecho de tratarse de personas de la tercera edad, como consecuencia de la situación de indefensión en que se encuentran.

A propósito, esta Corporación ha señalado que “es innegable que las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado. Por lo tanto, y a efectos de materializar a su favor los mandatos del Estado Social de Derecho, es necesario que se les garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios en salud que requieran

(...)

En conclusión, si bien es cierto que la salud es un derecho fundamental en sí mismo, no debe desconocerse que, en sujetos de especial protección, como el caso de las personas de la tercera edad, este derecho adquiere mayor relevancia pues, las naturales consecuencias de la vejez, ubican a estas personas en un estado de debilidad manifiesta del cual el sistema de salud, debe encargarse.”

5. Bajo esta perspectiva cumple precisar que el criterio del profesional de la salud resulta de vital importancia pues en el marco de su autonomía conoce de primera mano las circunstancias específicas relacionadas con el estado de salud del paciente, así como, la conveniencia de cierto tratamiento en pro de su rehabilitación, al respecto en Sentencia T-023 de 2013 la Corporación en cita precisó:

*“Esta Corte ha señalado que **el profesional idóneo para determinar las condiciones de salud de una persona, y el tratamiento que se debe seguir, es el médico tratante; es su decisión el criterio esencial para establecer cuáles son los servicios de salud a que tienen derecho los usuarios del Sistema, el cual, a su vez, se fundamenta, en la relación que existe entre el conocimiento científico con que cuenta el profesional, y el conocimiento certero de la historia clínica del paciente.** Así las cosas, la remisión del*

médico tratante es la forma instituida en nuestro Sistema de Salud para garantizar que los usuarios reciben atención profesional especializada, y que los servicios de salud que solicitan, sean adecuados, y no exista riesgo para la salud, integridad o vida del usuario. La orden del médico tratante respalda el requerimiento de un servicio y cuando ésta existe, es deber de la entidad responsable suministrarlo, esté o no incluido en la Plan Obligatorio de Salud”

Al margen de lo anterior de manera excepcional y atendiendo a la particularidad de cada caso pese a no existir orden del médico tratante que avale la prestación de un servicio de salud, le está dado al juez de tutela cuando advierta que el mismo es de carácter indispensable para garantizar la salud y la vida en condiciones dignas al usuario ordenar su protección a través de este mecanismo constitucional.

6. Conforme a las precisiones de orden legal y jurisprudencial citadas en precedencia, descendiendo al caso puesto a consideración y revisados los medios de convicción obrantes en el plenario se advierte que el señor Armando Barón cuenta con 62 años de edad, se encuentra afiliado a la EPS Famisanar en estado activo como cotizante a través del régimen contributivo desde el 1º de noviembre de 2019, quien fue diagnosticado con *“infangiectasia aislada de duodeno y yeyuno proximal; Ileitis ulcera distal, segmento con reducción de la luz: (Crohn, colitis ulcerativa, linfoma, enfermedades glanulomatosas”*, por el que su médico tratante ordenó el procedimiento de *“ enteroscopia retrograda asistida por doble balón y toma de biopsias; enteroscopia o endoscopia de intestino delgado después de duodeno con biopsia”*, requeridos para el tratamiento de su enfermedad.

Bajo esta perspectiva, del informe presentado por la entidad promotora de salud accionada y las instituciones vinculadas al trámite, los cuales se entienden rendidos bajo la gravedad de juramento de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19 del Decreto 2591 de 1991 se advierte que el procedimiento *“enteroscopia o endoscopia de intestino delgado después de duodeno con biopsia”* ya fue practicado, circunstancia que fue confirmada por la señora Sulay Yamile Barón Méndez, mediante comunicación telefónica, quien manifestó que la toma de los exámenes ya fueron realizados y que el sábado 28 de mayo del corriente año le dieron salida del Hospital el Tunal.

De lo anterior se desprende que en el presente asunto concurre una situación de hecho superado, pues durante el trámite de la acción constitucional el ente encartado acreditó la realización del procedimiento requerido por el promotor del amparo, siendo así, cualquier pronunciamiento en tal sentido resultaría inocuo sin que se advierta que la accionada se sustraiga de manera arbitraria de cumplir con sus funciones o que hoy por hoy se estén vulnerando los derechos fundamentales deprecados a través de conductas que obstaculicen o limiten la continua prestación del servicio, lo que impone negar el amparo incoado por carencia actual de objeto.

Sobre esta figura, cumple precisar que se presenta frente al acaecimiento de dos supuestos: (i) el hecho superado y (ii) el daño consumado; el primero, téngase en cuenta que es aquel que *“se presenta cuando, por la acción u omisión (según sea el requerimiento del actor en la tutela) del obligado, se supera la afectación de tal manera que ‘carece’ de objeto el pronunciamiento del juez”* (C. Const. Sent.T-970/14). Lo cual quiere decir que ha desaparecido la vulneración que propició la acción de tutela, por tanto, ante dicha situación la decisión del juez no tendría efecto alguno. Al respecto el máximo tribunal en materia constitucional ha expresado que:

“Este escenario se presenta cuando entre el momento de interposición de la acción de tutela y el fallo, se evidencia que como consecuencia del obrar de la accionada, se superó o cesó la vulneración de derechos fundamentales alegada por el accionante. Dicha superación se configura cuando se realizó la conducta pedida (acción u abstención) y, por tanto, terminó la afectación, resultando inocua cualquier intervención del juez constitucional en aras de proteger derecho fundamental alguno, pues ya la accionada los ha garantizado”¹

En ese orden de ideas comoquiera que los procedimientos médicos prescritos ya fueron practicados, las circunstancias que han dado origen a la solicitud amparo han desaparecido perdiendo su razón de ser, siendo procedente concluir que en la actualidad no existe vulneración o amenaza de las prerrogativas constitucionales de que es titular la aquí actora.

7. Finalmente, respecto al tratamiento integral pretendido por este excepcional mecanismo de protección, se ha determinado que constituye una garantía para la continuidad del servicio y comprende la totalidad de las prestaciones requeridas para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud, así como la calidad de vida de personas con diferentes dolencias o enfermedades sin la necesidad de interponer acciones de tutela por cada orden médica, la Corporación en cita ha determinado que *“Por lo general, se ordena cuando (i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente. Igualmente, se reconoce cuando (ii) el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas (iii) personas que “exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas”²*

Por lo reseñado en precedencia, se colige que en el caso expuesto no concurre los presupuestos establecidos por la jurisprudencia constitucional para que el accionante pueda ser beneficiario del tratamiento integral en esta oportunidad, pues, pese a que se trata de persona de especial protección constitucional, no se observa que el ente encartado haya actuado de forma negligente en el ejercicio de sus funciones negando u obstaculizando el acceso a los servicios en salud prueba de ello es que se han practicado los exámenes ordenados por el médico tratante, lo que de suyo permite colegir que es su intención prestar una atención integral al paciente, por lo tanto, la acción de amparo sobre este punto específico no saldrá a avante.

8. Así las cosas, conforme a lo expuesto en líneas precedentes, se colige que en la actualidad no existe vulneración o amenaza del derecho fundamental invocado, puesto que la entidad encartada ya prestó el servicio requerido por el accionante, por tal motivo habrá de negarse la acción constitucional por carencia actual de objeto

V. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto **el Juzgado Diecinueve (19) Civil Municipal de Bogotá D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

¹ Corte Constitucional, Sentencia T-038 de 2019, M.P Cristina Pardo Schlesinger.

² Sentencia T-259 de 2019

VI. RESUELVE:

PRIMERO: NEGAR el amparo al derecho fundamental deprecado por Armando Barón, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: Notifíquese esta providencia a las partes por el medio más expedito conforme prevé el artículo 30 del decreto 2591 de 1991.

TERCERO: Si el actual proveído no es impugnado, remítase el presente expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Notifíquese y Cúmplase,

**IRIS MILDRED GUTIÉRREZ
JUEZ**

Firmado Por:

**Iris Mildred Gutierrez
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 019
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,**

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: **524d6806585869b0da2bfbfc7ec6727f714bcacd11870da3055682d37cc100e6**

Documento generado en 01/06/2022 05:51:36 PM

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