

**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CINCUENTA Y SIETE CIVIL MUNICIPAL**

Bogotá D. C., siete (7) de abril de dos mil veintidós (2022)

Referencia 11001 40 03 057 2022 00350 00 Acción de Tutela

Cumplido el trámite de rigor procede el Despacho a proferir la sentencia que en derecho corresponda.

ANTECEDENTES

1. La señora María del Carmen Cifuentes instauró acción de tutela contra el Hospital Simón Bolívar, para obtener la protección del derecho fundamental a la salud que consideró vulnerado por parte de la entidad encartada.

2. Como fundamentos de hecho, en esencia, adujo que:

2.1. El 16 de mayo de 2017, se realizó una intervención quirúrgica en el ojo derecho de la señora María del Carmen Cifuentes, la cual resultó fallida.

2.2. Posteriormente se implanto un lente, que no obtuvo el resultado esperado, debido a que la córnea había sido afectada.

2.3. En el año 2020, el médico tratante ordenó trasplante de córnea.

2.4. En el año 2021, se le diagnóstico catarata en el ojo izquierdo, prescribiéndose cirugía.

3. Pretende a través de esta queja el amparo de las prerrogativas invocadas, y se ordene al Hospital Simón Bolívar que, *“...me trasplanten la córnea del ojo derecho y me intervengan la catarata del ojo izquierdo...”*

TRAMITE PROCESAL

1. El escrito introductor fue admitido por auto del 28 de marzo de 2021, disponiéndose notificar a la accionada para que ejerciera su derecho de defensa, y contradicción. De igual forma se vinculó a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, Secretaría de Salud Distrital de Bogotá, y EPS Capital Salud.

2. La Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud –ADRES advirtió, que no es responsable del agravio alegado por la actora, razón por la cual carece de legitimación en la causa.

3. La Secretaría Distrital de Salud señaló, que la señora María del Carmen Cifuentes aparece activa en EPS Capital Salud en el Régimen Subsidiado, por ende, le corresponde a la Entidad Promotora de Salud suministrar todos los servicios que estén dentro de la cobertura del plan de beneficios.

4. La EPS Capital Salud manifestó, que la accionante ya había instaurado una queja constitucional por similares circunstancias, siendo tutelado el amparo por el Juzgado Cuarenta y Seis Civil Municipal de Bogotá; por ende, se debió acudir a la figura de incidente de desacato, y no iniciar una queja constitucional nueva, pues se incurriría en temeridad. Agregando que la entidad responsable del agendamiento del servicio petitionado es la IPS Subred Int De Servicio De Salud Norte.

CONSIDERACIONES

1. La acción de tutela consagrada en la Constitución Política de 1991, se creó como una vía sumaria, preferente, y perentoria para proteger los derechos fundamentales, que hayan sido amenazados o violentados por las autoridades públicas o los particulares. En dicho evento, cualquier sujeto que se encuentre en estado de indefensión y al que se pueda causar un perjuicio irremediable, podrá acudir al juez constitucional en defensa de las prerrogativas conculcadas como mecanismo transitorio, siempre y cuando no disponga de otro medio de defensa judicial. La vía constitucional no sustituye los mecanismos ordinarios principales, ni modifica las reglas de la competencia de los jueces, ni crea instancias adicionales a las existentes.

2. El problema jurídico a dilucidar, se circunscribe a verificar si el accionado Hospital Simón Bolívar, ha vulnerado el derecho fundamental a la salud de la señora María del Carmen Cifuentes.

3. El artículo 2 de la Ley 1751 de 2015, establece que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, *“... Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado...”*.

Por su parte, la Corte Constitucional en sentencia T-062 de 2017 señaló *“...la Ley 1751 de 2015 reconoció el carácter fundamental que comporta este derecho, tal como lo venía señalando la jurisprudencia constitucional. Dicha garantía, consiste en una serie de medidas y prestación de servicios, en procura de su materialización, en el más alto nivel de calidad e integralidad posible.*

En ese orden, esta Corte ha sostenido que, en virtud del derecho fundamental a la salud, 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.

Lo anterior cobra mayor importancia 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, quienes sufren de enfermedades catastróficas, entre otras, como por ejemplo, todo tipo de cáncer , y también sujetos que padecen algún tipo de discapacidad , puesto que, sumado a la prestación de un servicio de calidad y un tratamiento eficiente e integral para la enfermedad que se padezca, estos merecen una especial protección por parte del Estado...”.

4. Como punto de partida ha de precisarse que el artículo 38 del Decreto 2591 de 1991 considera contrario a la Constitución el uso abusivo e indebido de este amparo, que se concreta en la duplicidad del ejercicio entre las mismas partes, por los mismos hechos y con el mismo objeto, por lo cual la Corte Constitucional ha señalado las reglas para acreditar que el accionante se encuentra inmerso en temeridad, tal y como lo establece la Sentencia T-679 de 2009 cuando:

*“...(i) La **identidad de partes**, es decir, que las acciones de tutela se dirijan contra el mismo demandado y, a su vez, sean propuestas por el mismo sujeto en su condición de persona natural, o de persona jurídica, directamente o a través de apoderado.(ii) La **identidad de causa petendi**, o lo que es lo mismo, que el ejercicio de las acciones se fundamente en unos mismos hechos que le sirvan de causa.(iii) La **identidad de objeto**, esto es, que las demandas busquen la satisfacción de una misma pretensión tutelar o sobre todo el amparo de un mismo derecho fundamental. (iv) Por último, a pesar de concurrir en un caso en concreto los tres (3) citados elementos que conducirían a rechazar la solicitud de tutela, el*

juez constitucional tiene la obligación dentro del mismo proceso tutelar, de excluir la existencia de un argumento válido que permita convalidar la duplicidad en el ejercicio del derecho de acción. Esta ha sido la posición reiterada y uniforme de esta Corporación, a partir de la interpretación de la parte inicial del artículo 38 del Decreto 2591 de 1991, conforme al cual: “Cuando sin motivo expresamente justificado la misma acción de tutela sea presentada por la misma persona o su representante ante varios jueces o tribunales, se rechazarán o decidirán desfavorablemente todas las solicitudes...”.

Adicionalmente la mentada corporación ha precisado que la temeridad se puede observar bajo dos dimensiones: “...*(i) cuando el accionante actúa de mala fe; y (ii) cuando el demandante acude al recurso de amparo de manera desmedida, por los mismos hechos, sin esgrimir una justificación razonable que justifique dicho actuar. Ante tal circunstancia, “la Corte concluyó que para rechazar la acción de amparo por temeridad, la decisión se debe fundar en el actuar doloso del peticionario, toda vez que esa es la única restricción legítima al derecho fundamental de acceso a la administración de justicia, el cual se ejerce a través de la acción de tutela...”*¹

En este sentido, la jurisprudencia constitucional ha determinado que la temeridad se configura cuando concurren los siguientes elementos: (i) identidad de partes; (ii) identidad de hechos; (iii) identidad de pretensiones; y (iv) la ausencia de justificación en la presentación de la nueva demanda, vinculada a un actuar doloso y de mala fe por parte del libelista (Sentencia SU-168 de 2017).

De la documental allegada al expediente, se advierte preliminar que la señora María del Carmen Cifuentes no ha actuado de forma temeraria al haber instaurado demanda constitucional en contra del Hospital Simón Bolívar, puesto que no existe plena identidad de las partes, hechos, y pretensiones. En efecto observó el Despacho, que pese a que en la acción de tutela adelantada ante el Juzgado Cuarenta y Seis Civil Municipal de Bogotá, ya se había referido sobre el procedimiento quirúrgico de trasplante de córnea que requiere la accionante; lo cierto es que, a diferencia de la anterior queja la aquí impetrada esta direccionada en contra de otra entidad (Hospital Simón Bolívar), y está encaminada a obtener la práctica de un procedimiento diferente.

En punto, basta precisar que en el numeral segundo de la parte resolutive del fallo de tutela del 21 de octubre de 2021 proferido por el Juzgado Cuarenta y Seis Civil Municipal de Bogotá se ordenó a la EPS Capital Salud que “...*efectuado la valoración en oftalmología por el médico tratante a la señora María del Carmen Cifuentes en cita programada para el próximo 25 de octubre de 2021, de ser ratificada la orden para el procedimiento quirúrgico “QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL -116001-3”, por el médico tratante, proceda de forma inmediata a autorizar y agendar la correspondiente cita para llevar a cabo el procedimiento médico el cual, en todo caso, debe programarse de forma prioritaria sin que exceda de 30 días contados desde la fecha de emisión de la respectiva orden médica, sin dilaciones y sin barreras administrativas que impidan a la usuaria el acceso efectivo y oportuno al servicio de salud. Con todo, se precisa que la anterior orden queda sujeta a las valoraciones previas realizadas por los galenos tratantes de la paciente y en ninguna medida implica modificación o alteración de lo realmente prescrito por los especialistas; de manera que, la entidad deberá ceñirse a lo que consta en la historia clínica. Órdenes de cuyo cumplimiento deberá dar cuenta oportunamente a este Despacho...*”.

Luego se tiene que en dicha sentencia se ordenó a la Entidad Promotora de Salud que dispensara el procedimiento quirúrgico denominado “QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL -116001-3”, u otro servicio prescrito en cita de 25 de octubre de 2021. Intervención que resulta ser diferente a la aquí reclamada, pues en cita del 27 de enero de 2022 se ordenó “EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO –

¹ Sentencia T-162/18

13003-3" e "INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES – 137003-3", es decir, que al cambiar el código de Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS por parte del galeno tratante, no se podría afirmar que son los mismos procedimientos, y que este fue contemplado en el referido amparo, ya que en oportunidad el Juez constitucional ordenó un determinado servicio, y no concedió tratamiento integral, que acobije a los demás servicios diagnosticados con posterioridad a la consulta del 25 de octubre de 2021.

En ese orden de ideas, se evidencia que se constituyó un hecho nuevo no previsto en el anterior amparo constitucional, atinente a dos procedimientos ordenados bajo códigos de servicios diferentes. En tal sentido la jurisprudencia constitucional ha precisado, que el surgimiento de un hecho no expuesto en otra acción de tutela, impide la configuración de la temeridad y el rechazo de la demanda de plano.²

5. En suma a lo anterior, se advierte que tampoco cabe acudir a la figura de incidente de desacato para procurar la realización de los procedimientos denominados "EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO – 13003-3" e "INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES – 137003-3", pues se itera que en el fallo de tutela del 21 de octubre de 2021 proferido por el Juzgado Cuarenta y Seis Civil Municipal de Bogotá, se ordenó un procedimiento bajo un código de Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS diferente, y no se concedió tratamiento integral. Luego pese a que al servicio de salud reclamado verse sobre la salud visual de la señora María del Carmen Cifuentes, no se puede inferir que se interrumpió la continuidad de un tratamiento, pues el anterior fallo quedó limitado a la práctica y confirmación de la "QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL - 116001-3".

Al respecto la Conste Constitucional en sentencia T-1198 de 2003, precisó:

"...La Corte Constitucional con relación a "¿Qué ocurre, entonces, cuando la realización de una intervención médica y su tratamiento fue ordenada por un juez constitucional y la entidad prestadora de salud la interrumpe sin justa causa?, ¿es necesario presentar una nueva demanda de tutela o procede en este caso el incidente de desacato?"

7.1 Si el derecho fundamental a la realización de un procedimiento en salud fue objeto de un pronunciamiento por parte del juez constitucional de conocimiento, la suspensión del tratamiento no daría lugar a una vulneración diferente de los derechos fundamentales tutelados en la primera decisión, sino al desacato de una orden de judicial por parte de la entidad demandada. En caso de que el ciudadano presente una nueva petición de amparo con identidad de pretensiones, partes y hechos, podría configurarse una actuación temeraria por parte del mismo.

(...)

8.2 Como conclusión es posible anotar que, cuando se está en presencia de la desatención de una orden de tutela en el sentido de interrumpir la continuidad de un tratamiento médico ya ordenado judicialmente a una E.P.S, el juez que en primera instancia conoció del proceso mantendría la competencia para hacer cumplir a cabalidad la orden que profirió. La tesis contraria sería completamente irrazonable, es decir, si se impone la carga al ciudadano de interponer una nueva acción de tutela cada vez que la entidad a la cual se encuentra afiliado desatienda la obligación de continuidad en la prestación de los tratamientos ya iniciados, no sólo se comulgaría con la vulneración permanente de los derechos fundamentales ya tutelados, sino que se haría de la tutela un mecanismo meramente simbólico e

² Sentencia SU 168 de 2017 "...10. Por otra parte, en la sentencia T-1034 de 2005 esta Corporación precisó que existen dos supuestos que permiten que una persona interponga nuevamente la acción de tutela, sin que con ello se configure una actuación temeraria ni proceda el rechazo. Particularmente, se descarta que una tutela es temeraria cuando: (i) **surgen circunstancias fácticas o jurídicas adicionales**, o (ii) no existió un pronunciamiento de fondo por parte de la jurisdicción constitucional sobre la pretensión incoada".

incidental, librado para el cumplimiento de sus órdenes a la buena fe de las personas demandadas. Al respecto ha dicho la Corte: “El cumplimiento de las órdenes judiciales representa uno de los aspectos centrales del Estado social de derecho porque es el pronunciamiento de la autoridad competente que por medio de la aplicación de la Constitución y la Ley define la situación jurídica en una controversia. Del cumplimiento de los fallos depende la confianza, el respeto, la convivencia pacífica y el legítimo uso de la autoridad en una sociedad democrática. Por ello, la reglamentación de la acción de tutela tiene previsto un procedimiento para cuando los fallos tomados en uso de esa acción ciudadana los jueces puedan hacer efectivas las órdenes dadas para proteger de manera efectiva y eficaz los derechos fundamentales de las personas. Si tales mecanismos no existieran, las órdenes de los jueces podrían quedar como un mero pronunciamiento inútil, huero e ineficaz.”³

En ese sentido, con fundamento en los artículos 23 y 27 del decreto 2591 de 1991, es al mencionado operador jurídico a quien debe informarse, a través del incidente de desacato, la desatención de la orden de tutela, materializada en la interrupción de un tratamiento y en el correlativo quebrantamiento de principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud. La segunda solicitud de tutela en la cual se presente el tríptico de identidades reseñados (pretensiones, partes y hechos), debe ser declarada improcedente”...⁴

5. Superado lo anterior, y conforme los elementos probatorios allegados revelan que la señora María del Carmen Cifuentes de 71 años de edad se encuentra vinculada en la EPS CAPITAL SALUD, presentando antecedentes de "catarata no especificada", requiriendo “EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO – 13003-3” e “INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES – 137003-3” ordenado por el médico tratante desde el 27 de enero de 2022 (folio 3 del expediente digital),⁵ los que no han sido practicados a la fecha de la presentación de la acción de tutela.

Conforme a lo dispuesto Ley 100 de 1993, y el Decreto No. 1011 de 2006 son las Entidades Promotoras de Salud las llamadas a brindar de forma oportuna los servicios médicos requeridos por sus afiliados, a través de su red de prestación de servicios. Por ende, para el Despacho es claro que es Capital Salud EPS es la entidad que debe responder por la reclamación incoada en sede de tutela, y no el Hospital Simón Bolívar encartado, o en su defecto la IPS Subred Integrada de Servicios de Salud Norte.

Por tanto, se advierte que el mandato incoado emerge procedente, habida cuenta que pese a la manifestación de la EPS CAPITAL SALUD en el sentido que, “...me permito informarle que estos servicios se encuentran incluidos en el PGP1 por lo que solo resta que IPS en este caso la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte proceda con la programación inmediata de los servicios requeridos, por lo anterior no requiere autorización para el servicio, se encuentran dentro del listado que hace parte del Pago Global Prospectivo, únicamente deben ser ordenados por su médico tratante (...) Óbice de lo anterior, se puede afirmar que Capital Salud EPS-S, autorizó el acceso a los servicios de salud, sin embargo, la oportunidad o agendamiento; es potestad exclusiva de la institución prestadora de

³ T-190 de 2002.

⁴ Sentencia T-1198/03

Diagnóstico: H269: CATARATA, NO ESPECIFICADA				
PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS				
Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
27/01/2022 17:16	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO - 130003-3		1	Catarata en ojo único funcional izquierdo. Cómea guttata. Descompensación corneal en OJO DERECHO, posterior a cirugía de catarata en el Hospital Jorge Eliécer Gaitán. Densidad celular de OJO IZQUIERDO: 2678 cells/mm2, múltiples guttas visibles en foto adjunta, hexagonalidad: 55%, grosor corneal: 581 micras, coeficiente de variación: 49%. / CIRUGIA DE CATARATA OJO IZQUIERDO. LIO plegable constante 118.0 poder: +24.50 D.
27/01/2022 17:16	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES - 137003-3		1	Catarata en ojo único funcional izquierdo. Cómea guttata. Descompensación corneal en OJO DERECHO, posterior a cirugía de catarata en el Hospital Jorge Eliécer Gaitán. Densidad celular de OJO IZQUIERDO: 2678 cells/mm2, múltiples guttas visibles en foto adjunta, hexagonalidad: 55%, grosor corneal: 581 micras, coeficiente de variación: 49%. / CIRUGIA DE CATARATA OJO IZQUIERDO. LIO plegable constante 118.0 poder: +24.50 D.

servicio de salud, de acuerdo con su disponibilidad de agenda y la oportunidad establecida por la norma, (ver fundamento de derecho), estando su Despacho en la plena potestad de ordenar lo que a bien considere frente a la SUBRED NORTE, como actor del sistema (...) Visto lo anterior, la programación del procedimiento solicitado por medio de la presente acción de tutela se encuentra debidamente AUTORIZADO por parte de Capital Salud EPS-S en cumplimiento de las obligaciones que le asisten con respecto a la normatividad que así lo establece y rige de manera general el Sistema...”; lo cierto es que la oportuna asignación de los procedimientos requeridos son responsabilidad de la EPS, quien debe redireccionar a sus afiliados a otras IPS que oferten los servicios prescritos, y cuenten con la disposición técnica, profesional y científica idónea, como ocurre en el caso de marras, donde se evidencia deficiencia en la programación de consultas, y procedimientos.

Luego, si el Hospital Simón Bolívar - IPS Subred Integrada de Servicios de Salud Norte carece de disponibilidad para realizar la “EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO – 13003-3” e “INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES – 137003-3”, la Entidad Promotora de Salud debe asignar otra IPS que cumpla con los requisitos técnicos a efecto de procurar la atención en el servicio de salud, y no excusarse, en que el agendamiento de la intervención está a cargo de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS.

Sobre el particular el Tribunal Administrativo del Cauca en fallo de tutela del 17 de marzo de 2015, indico:

“...En este sentido, se precisa que bajo la lupa de los principios de acceso al servicio de salud, de continuidad y de eficiencia en la prestación del servicio médico, existe violación a los derechos fundamentales invocados por la accionante. En tal sentido, el vencimiento de un contrato con una IPS, o la demora en la iniciación del mismo para atender una patología específica, resulta inexcusables a las Entidades Prestadoras de Salud, lo que riñe con los principios señalados en el artículo 209 de la Constitución y con la función estatal de protección a la salud. Las deficiencias en la planeación institucional no son justificantes para negar la atención oportuna en salud.

De lo aquí sostenido y en respuesta al problema jurídico planteado, la conclusión no puede ser otra que confirmar la decisión impugnada, pues como se advirtió, las EPS no pueden someter a los pacientes a demoras excesivas en la prestación de los mismos o a una paralización del proceso clínico por razones puramente administrativas o burocráticas...”⁶

En consecuencia, se concede el amparo, ordenando a Capital Salud EPS prodigar la “EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO – 13003-3” e “INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES – 137003-3”, conforme a las prescripciones médicas, en el término que adelante se precisará, pues se itera que es la Entidad Promotora de Salud la encargada de prestar los servicios de salud reclamados.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO CINCUENTA Y SIETE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley;

RESUELVE

⁶ Magistrado ponente DAVID FERNANDO RAMÍREZ FAJARDO, expediente No. 19001333100120150003201, actor SANDRA MILENA VIDAL LARRARTE, demandado CAPRECOM EPS.

PRIMERO: NEGAR el amparo invocado por la señora María del Carmen Cifuentes contra el Hospital Simón Bolívar.

SEGUNDO: ORDENAR en consecuencia al representante legal de la EPS CAPITAL SALUD, o quien haga sus veces, que en el término de cinco (5) días contadas a partir de la notificación de esta providencia, autorice y practique “EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO – 13003-3” e “INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES – 137003-3”, ordenada por el galeno tratante.⁷

TERCERO: EXHORTAR al representante legal de CAPITAL SALUD EPS o quien haga sus veces, que suministre oportunamente los servicios, medicamentos y procedimientos necesarios para mitigar y tratar la patología que presenta María del Carmen Cifuentes, siempre que hayan sido decretados por el médico tratante.

CUARTO: COMUNICAR a las partes y a las entidades vinculadas la presente decisión por el medio más expedito.

QUINTO: REMITIR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, si esta decisión no es impugnada.

NOTIFÍQUESE,


MARLENNE ARANDA CASTILLO
JUEZ

Diagnóstico: H269: CATARATA, NO ESPECIFICADA

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS				
Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
27/01/2022 17:16	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO - 130003-3		1	Catarata en ojo único funcional izquierdo. Cómea guttata. Descompensación corneal en OJO DERECHO, posterior a cirugía de catarata en el Hospital Jorge Eliécer Gaitán. Densidad celular de OJO IZQUIERDO: 2678 cells/mm2, múltiples guttas visibles en foto adjunta, hexagonalidad: 55%, grosor corneal: 581 micras, coeficiente de variación: 49%. / CIRUGIA DE CATARATA OJO IZQUIERDO. LIO plegable constante 118.0 poder: +24.50 D.
27/01/2022 17:16	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES - 137003-3		1	Catarata en ojo único funcional izquierdo. Cómea guttata. Descompensación corneal en OJO DERECHO, posterior a cirugía de catarata en el Hospital Jorge Eliécer Gaitán. Densidad celular de OJO IZQUIERDO: 2678 cells/mm2, múltiples guttas visibles en foto adjunta, hexagonalidad: 55%, grosor corneal: 581 micras, coeficiente de variación: 49%. / CIRUGIA DE CATARATA OJO IZQUIERDO. LIO plegable constante 118.0 poder: +24.50 D.