JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL
Manizales, Caldas, veinte (20) de septiembre de dos mil veintiuno (2021)

SENTENCIA: 150
PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: MARINO SALAZAR VASQUEZ
ACCIONADA: ASMET SALUD EPS S.A.S.
RADICADO: 170014003002-2021-00437-00

## OBJETO DE LA DECISIÓN E INTERVINIENTES

Se pronunciará el fallo que en derecho corresponda, frente a la acción de tutela instaurada por MARINO SALAZAR VASQUEZ con C.C. 10.272.190, contra ASMET SALUD EPS, a la cual se vinculó a DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS, ASSBASALUD E.S.E.

## ANTECEDENTES

PRETENSIONES

El accionante solicita:

**PRIMERO**: Declarar la vulneración de los derechos fundamentales a la SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, DIGNIDAD HUMANA y a la DERECHO A LA VIDA por parte de las entidades accionadas.

**SEGUNDO**: Ordenar a ASMET SALUD EPS y la IPS materialicen en un plazo de 48 horas a mi favor **EXTRACCIÓN EXTRACAPULAR ASISTIDA DE CRISTALINO e INSERCCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES,** so pena de las sanciones provistas en el Decreto 2591 del 91.

**TERCERO:** Ordenar el tratamiento integral para la patología que padezco.

Las basa en los HECHOS relevantes al objeto de estudio:

**PRIMERO:** Actualmente tengo 55 años de edad.

**SEGUNDO:** Pertenezco al régimen subsidiado y afiliado a la EPS ASMET SALUD.

**TERCERO:** He tenido problemas de visión en ambos ojos, al consultar con especialista en esta área en la IPS INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DE CALDAS, el médico tratante me diagnostica:

**Diag: GLAUCOMA PRIMARIO DE ANGULO ABIERTO Ojo: AMBOS**
**Diag: CATARATA SENIL, NO ESPECIFICADA Ojo: AMBOS**
**Diag: AMBLIOPIA EX ANOPSIA Ojo: AMBOS**

**CUARTO**: Dentro de la atención, el especialista me ordena la siguiente cirugía

| PROCEDIMIENTO QUIRURGICO A REALIZAR | OJO |
|---|---|
| 130003 EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO | DERECHO |
| 137003 INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES | DERECHO |

**QUINTO**: Por temas de pandemia no he podido salir a realizar las autorizaciones respectivas, además sufro de hipertensión y principios de diabetes lo que me asusta salir para evitar contagio del covid-19.

**SEXTO**: Cada día me siento más afectado por el glaucoma que padezco y de seguir así podría tener un daño irreversible en el nervio óptico del ojo, tanto es así que ya no puedo desplazarme solo puesto que mi visión es casi nula.

**SÉPTIMO:** En lo manifestado por la IPS, me programan la cirugía en los próximos tres meses, lo cual es inaudito porque mi visión cada día está peor.

**OCTAVO:** Me he visto afectado seriamente emocional y psicológicamente por mi visión, tanto así que tengo remisión con médico siquiatra por mi padecimiento.

**NOVENO:** Llamo constantemente, mis familiares se acercan a la EPS e IPS preguntando mi fecha de programación y les indican que tengo que esperar, o no contestan la llamada.

DERECHOS VULNERADOS.

Del texto de la tutela se infiere que el accionante considera vulnerados sus derechos fundamentales a la salud, seguridad social, vida en condiciones dignas.

CONTESTACIÓN DE LA PARTE ACCIONADA

Tanto la EPS accionada como las Entidades vinculadas guardaron silencio durante el termino de traslado.

LEGITIMACIÓN DE LAS PARTES:

El accionante está legitimado en la causa por activa para procurar mediante este procedimiento la defensa y protección de sus derechos constitucionales fundamentales. Por su parte la accionada está habilitada en la causa como entidad prestadora del servicio de salud.

COMPETENCIA:

Los presupuestos capacidad para ser parte, competencia, petición en forma y capacidad procesal aparecen totalmente satisfechos, y como no se observa causal alguna de invalidación de todo o parte de lo actuado, el fallo que ha de producirse es de fondo. La parte accionante y accionada tienen capacidad para ser partes (artículos 1°, 5°, 10 y 13 del Decreto 2591 de 1991); son personas y por tanto sujetos de derechos y obligaciones, este sentenciador es competente para resolver la solicitud en primera instancia por mandato del artículo 37 ibídem en concordancia con el tercer inciso del numeral 1 del artículo 1° del Decreto 1382 de 2000; y la petición satisfizo las exigencias de los artículos 14 y 37 del Decreto 2591 de 1991.

PROBLEMA JURIDICO

Corresponde al Despacho determinar si la EPS ASMETSALUD e IPS vinculada han vulnerado los derechos que le asisten al accionante por la omisión en la realización del procedimiento médico que requiere para el tratamiento de su patología y si tal circunstancia afecta la integralidad y continuidad en la prestación de los servicios de salud.

Para resolver se tendrán en cuenta las siguientes:

CONSIDERACIONES

La salud como derecho fundamental.

El derecho a la salud pese a su naturaleza prestacional, es considerado hoy día como fundamental por la Corte Constitucional, argumentando que su esencia está ligada al valor subjetivo que en cada paciente representa, habida cuenta por ejemplo del nivel de lesividad que le ocasiona o las implicaciones que rayan con la dignidad humana. Desde ese entendido considera el Alto Tribunal que la fundamentalidad de esta prerrogativa guarda un enlace estrecho con las posibilidades de cada individuo, por cuanto no es lo mismo la afectación que puede representar la falta de atención médica en un individuo si sus condiciones económicas le permiten asegurar la prestación del servicio, bien porque puede cubrir el valor de los costos adicionales que no están enmarcados dentro de la normatividad o porque puede recurrir a otros planes de atención que favorecerán aún más sus posibilidades de recuperación.

En cuanto a la protección del mencionado derecho, la Corte Constitucional ha señalado que cabe su protección por vía de acción de tutela cuando se requiera la prestación de un servicio médico. En ese sentido, se ha dicho que hay lugar a promover su protección**:** (i) cuando el servicio médico requerido se encuentre incluido en los planes obligatorios de salud, siempre que su negación no responda a un criterio médico y (ii) cuando se niegue una prestación excluida de los citados planes que se requiera de manera urgente, siempre y cuando se acredite el cumplimiento de los requisitos que la jurisprudencia constitucional ha señalado para tal fin.[1]

Respecto de la omisión en la prestación del servicio, la jurisprudencia constitucional en sentencia T-235 de 2018 ha reconocido que estos deberes negativos implican que el Estado o las personas, pueden violar el derecho a la salud, bien sea por una omisión, al dejar de prestar un servicio de salud, o bien por una acción, cuando realizan una conducta cuyo resultado es deteriorar la salud de una persona. En lo que respecta a las dimensiones negativas del derecho a la salud, de las cuales se deriva la obligación general de abstención, no hay razón alguna para que su cumplimiento sea pospuesto hasta que el Estado, la entidad o la persona cuenten con los recursos suficientes y la capacidad administrativa adecuada.

En cuanto a los elementos del derecho fundamental a la salud, la Corte ha destacado que se trata de los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y la calidad e idoneidad profesional. En particular, la Corte ha dicho lo siguiente sobre cada uno de ellos:

> *"(i) Disponibilidad: implica que el Estado tiene el deber de garantizar la existencia de medicamentos esenciales, agua potable, establecimientos, bienes, servicios, tecnologías, instituciones de salud y personal profesional competente para cubrir las necesidades en salud de la población;*
>
> *(ii) Aceptabilidad: hace referencia a que el sistema de salud debe ser respetuoso de la diversidad de los ciudadanos, prestando el servicio adecuado a las personas en virtud de su etnia, comunidad, situación sociocultural, así como su género y ciclo de vida;*
>
> *(iii) Accesibilidad: corresponde a un concepto mucho más amplio que incluye el acceso sin discriminación por ningún motivo y la facilidad para obtener materialmente la prestación o suministro de los servicios de salud, lo que a su vez implica que los bienes y servicios estén al alcance geográfico de toda la población, en especial de grupos vulnerables. De igual manera, se plantea la necesidad de garantizar a los usuarios el ingreso al sistema de salud con barreras económicas mínimas y el acceso a la información.*
>
> *(iv) Calidad: se refiere a la necesidad de que la atención integral en salud sea apropiada desde el punto de vista médico y técnico, así como de alta*

[1] Sentencia T-438 de 2009 M.P Gabriel Eduardo Mendoza

*calidad y con el personal idóneo y calificado que, entre otras, se adecue a las necesidades de los pacientes y/o usuarios.*

*Ahora bien, tanto la Ley estatutaria como la jurisprudencia de la Corte han establecido una serie de principios que están dirigidos a la realización del derecho a la salud, desde el punto de vista normativo, se destacan, entre otros, los siguientes: universalidad, pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad.*

*En suma, el derecho a la salud (i) es fundamental, autónomo e irrenunciable tanto a nivel individual como colectivo; (ii) como servicio público esencial obligatorio debe ser prestado a la luz de importantes principios como el de oportunidad y eficacia y bajo la dirección y coordinación del Estado; (iii) implica la adopción de medidas por parte del Estado para su realización, específicamente, en su dimensión prestacional positiva y negativa; (iv) se rige por los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad; (v) se rige desde el punto normativo por los principios pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia e interculturalidad.*

*En particular, para efectos de la resolución de los casos concretos la Sala tendrá en cuenta de manera especial el principio pro homine, ya que permite la interpretación de las normas que rigen el tema de salud en el sentido más favorable a la protección de los derechos de las personas. En esa medida, como se dijo en la Sentencia C-313 de 2014, al realizar el control de constitucionalidad de la Ley Estatutaria de Salud, la aplicación de este principio dependerá del análisis que se haga de las particularidades del asunto en cada caso concreto y de lo que en él resulte más favorable para la protección del derecho.*

*Los principios de integralidad y continuidad en materia de seguridad social en salud. Reiteración jurisprudencial.*

*5.1. De acuerdo con el artículo 2º, literal d) de la Ley 100 de 1993 la integralidad, en el marco de la Seguridad Social, debe entenderse como "la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta Ley.*

*Dicho criterio fue posteriormente reiterado en la Ley 1122 de 2007 y actualmente desarrollado en la Ley Estatutaria de Salud, la cual en su artículo 8º dispuso que: los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.*

*En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada". En atención a la normativa en la materia, las personas afiliadas al régimen de seguridad social en salud tienen derecho a recibir los servicios de promoción y fomento de la salud, y de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, lo que significa que las empresas promotoras de salud están obligadas a prestar la atención a sus afiliados y a los beneficiarios de estos últimos, respetando en todo caso dicho principio de integralidad.*

*5.2. Por su parte, la propia jurisprudencia ha señalado que el principio de integralidad supone que el servicio suministrado debe contener todos los componentes que el médico tratante establezca como necesarios para el*

*pleno restablecimiento de la salud, o para la mitigación de las dolencias que le impiden al paciente mejorar sus condiciones de vida. En ese sentido, este Tribunal ha sido enfático al señalar que: "en virtud del principio de integralidad en materia de salud, la atención y el tratamiento a que tiene derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos por la ley.*

*Del mismo modo, este Tribunal ha sostenido que el médico tratante debe determinar cuáles son las prestaciones que requiere el paciente, de acuerdo con su patología. De no ser así, le corresponde al juez constitucional determinar, bajo qué criterios se logra la materialización de las garantías propias del derecho a la salud. En tal sentido, la Corte mediante sentencia T-406 de 2015 sostuvo:*

*Ahora bien, en los supuestos en los que el conjunto de prestaciones que conforman la garantía integral del derecho a la salud no estén necesariamente establecidos a priori, de manera concreta por el médico tratante, la protección de este derecho conlleva para juez constitucional la necesidad de hacer determinable la orden en el evento de conceder el amparo, por ejemplo, (i) mediante la descripción clara de una(s) determinada(s) patología(s) o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable. De tal suerte, que el reconocimiento de la prestación integral del servicio de salud debe ir acompañado de indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez o jueza de tutela, ya que no le es posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer mediante ellas prestaciones futuras e inciertas.*

*Aparte de lo expuesto este Tribunal también se ha referido a algunos criterios determinadores en relación al reconocimiento de la integralidad en la prestación del servicio de salud. En tal sentido ha señalado que tratándose de: (i) sujetos de especial protección constitucional (menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros), y de (ii) personas que padezcan de enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras), se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios.*

*A partir de la jurisprudencia antes reseñada, el principio de integralidad se constituye como una garantía fundamental para que las personas que se encuentran disminuidas en su salud, reciban una atención oportuna, eficiente y de calidad.*

*5.3. Ahora bien, en cuanto al principio de continuidad la Ley 1122 de 2007 y posteriormente la Ley 1751 de 2015 establecieron que "las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas". Al respecto, la jurisprudencia constitucional ha entendido este principio, en términos generales, como la ejecución de los procedimientos de forma ininterrumpida, constante y permanente, sin que sea aceptable su suspensión sin una justificación constitucional pertinente.*

*En palabras de la Corte: Se garantiza pues, que el servicio de salud no sea interrumpido, súbitamente, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Para la jurisprudencia (…) puede hacerse la distinción entre la relación jurídica- material, esto es la prestación del servicio que se materializa en una obligación de medio o de resultado según el caso, y la relación jurídica-formal, que se establece entre la institución y los usuarios.*

*Una institución encargada de prestar el servicio de salud, puede terminar la relación jurídico–formal con el paciente de acuerdo con las normas correspondientes, pero ello no implica que pueda dar por terminada inmediatamente la relación jurídica–material, en especial si a la persona se le está garantizando el acceso a un servicio de salud. A propósito de esto último, la Corte en sentencia T-234 de 2014 manifestó que una de las características de todo servicio público es la continuidad en la prestación eficiente del mismo, aspecto que en materia de salud implica su oferta ininterrumpida, constante y permanente dada la necesidad y la trascendencia que tiene para los usuarios del Sistema General de Seguridad Social. Lo anterior significa que, una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de tal forma que aquel no sea suspendido o retardado durante la recuperación o estabilización de paciente.*

*Bajo esta línea, este Tribunal ha reiterado los criterios que deben tener en cuenta las EPS, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio que ofrecen a sus usuarios, específicamente sobre tratamientos médicos ya iniciados, bajo el entendido de que: (i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados." En suma, el acceso al servicio de salud de conformidad con la ley y la jurisprudencia de la Corte debe darse en términos de continuidad, lo que implica que las entidades prestadoras de salud no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que comporten la interrupción de tratamiento, impidiendo con ello la finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes."*

CASO CONCRETO

Se encuentra probado que el señor MARINO SALAZAR VASQUEZ cuenta con diagnóstico de CATARATA SENIL, NO ESPECIFICADA, lo cual se desprende de la historia clínica aportada con el escrito de demanda.

Para tratar su enfermedad requiere continuidad y oportunidad en la prestación de los servicios, pues se observa que la misma está soportada en la historia clínica, siendo prescrito para su tratamiento el siguiente procedimiento:

**PACIENTE: MARINO SALAZAR VASQUEZ** — **Documento: CC 10272190**
**Entidad: ASMETSALUD** — **Fecha Nacimiento: 11/04/1966**
**Diagnóstico: H259 CATARATA SENIL, NO ESPECIFICADA** — **Edad: 55 años**
**Anestesia: REGIONAL**

| PROCEDIMIENTO QUIRURGICO A REALIZAR | OJO |
|---|---|
| 130003 EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO | DERECHO |
| 137003 INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES | DERECHO |

Dr. Alvaro Noguera Cruz
Oftalmólogo
RM 25932-97

ALVARO NOGUERA CRUZ
ESP: MD OFTALMOLOGO-GLAUCOMATOLOGO RM: 25932-97

FIRMA

En virtud de los principios de eficiencia, celeridad e informalidad de la acción de tutela, con el fin de ampliar la información, se procedió a tomar declaración telefónica al señor MARINO SALAZAR VASQUEZ, quien bajo la gravedad del juramento manifestó:

*PREGUNTADO: ¿A qué se dedica? CONTESTÓ: comerciante, tengo un puesto de cacharros en la 19.*

*PREGUNTADO: Ingresos? A veces no vendo nada otras veces más y así, pero es menos de un mínimo*

*PREGUNTADO: ¿Cuál es su profesión u oficio? CONTESTO: No. Solo estudie hasta quinto de primaria.*

*PREGUNTADO: ¿Qué edad tiene usted? CONTESTÓ: 55*

*PREGUNTADO: ¿De las consultas y tratamientos ordenados por la EPS cuales se encuentran pendientes? CONTESTÓ: los exámenes y la cirugía.*

*PREGUNTADO. ¿El procedimiento ya fue aprobado por la EPS? CONTESTO. No sé. Solo sé que me dieron cita para el 4 de octubre para los exámenes.*

*PREGUNTADO: ¿Cómo está compuesto su núcleo familiar?*
*CONTESTÓ: tengo tres hijos y mi esposa. Vivo con mi hija menor y mi esposa.*

*PREGUNTADO: ¿Tiene familiares que le ayuden económicamente?*
*CONTESTÓ: No.*

*PREGUNTADO. ¿A qué se dedica su esposa? CONTESTO. Ama de casa.*

*PREGUNTADO: ¿viven en casa propia o arrendada?*
*CONTESTÓ: Propia.*

*PREGUNTADO: ¿Qué gastos tiene?*
*CONTESTÓ: Alimentación, servicios, transporte.*

*PREGUNTADO: ¿Tienen la posibilidad de asumir económicamente los servicios de salud que pretende? CONTESTÓ: no.*

*PREGUNTADO: ¿Tiene deudas? CONTESTÓ: Si.*

*PREGUNTADO: ¿Declara renta? CONTESTÓ: No.*

*PREGUNTADO: ¿Tiene bienes de fortuna o que le generen ingresos? CONTESTÓ: No.*

Comoquiera que la Entidad accionada guardó silencio frente a los hechos de la demanda pese a haber sido notificada de la admisión de la misma, se dará aplicación a la presunción de veracidad establecida en el artículo 20 de Decreto 2591 de 1991, donde se tiene que al no haber sido atendido en términos el informe requerido mediante auto admisorio de la tutela, los hechos narrados por el accionante serán tenidos como ciertos.

Resulta entonces, que de las pruebas y manifestaciones dadas por el interesado en este trámite el procedimiento médico y los exámenes pre

quirúrgicos están pendientes de realización circunstancia que repercute negativamente en el estado de salud y calidad de vida del interesado y, pese a haberse ordenado su intervención previamente como medida tampoco ha habido manifestación alguna por parte de la EPS acerca de hecho que justifique su no realización.

Por consiguiente, frente al diagnóstico que presenta el demandante, si bien no se observa tardanza en la prestación del servicio, pues la prescripción reclamada data del 30/08/2021, tampoco se encuentra acreditado que hubiera sido autorizado, por lo que razonable resulta ordenar la realización de EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO E INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES a la EPS accionada, quien deberá de manera coordinada con la IPS vinculada autorizar y realizar el procedimiento que requiere el señor accionante de manera prioritaria y según criterio médico sin dilaciones, pues ha sido prescrito por su médico tratante con el fin de preservar su salud, integridad y bienestar, y el tratamiento no oportuno de la patología repercute negativamente en su estado de salud y calidad de vida, pues como quedo expuesto es quien provee el sustento de su hogar, haciéndose imperativa la materialización del mismo y cualquier exigencia administrativa que entorpezca su realización conlleva a la vulneración de sus derechos fundamentales. Por lo dicho no se desvinculará a las entidades convocadas pues, pese a aceptar los hechos y pretensiones de la demanda no se ha materializado el servicio.

Respecto de la solicitud de tratamiento integral no lo considera el despacho procedente, en vista de que no se ha verifica una demora recurrente en la prestación del servicio por parte de la EPS, y considerando lo indicado por la Corte Constitucional en Sentencia T-032/18, estableció:

"… Se negará la pretensión de tratamiento integral pues, como se dijo en precedencia, la negativa de un solo servicio no es argumento suficiente para que la entidad reiterará un comportamiento negligente de cara a las nuevas solicitudes que puedan presentarse para superar la patología que afecta al accionante. Sin embargo, se exhortará a la entidad demandada para que se abstenga de negar servicios que hayan sido debidamente ordenados por el médico tratante del señor"

DECISIÓN:

Por lo expuesto, el Juzgado Segundo Civil Municipal de Manizales, Caldas, Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por Autoridad de la Ley,

FALLA:

PRIMERO: TUTELAR el derecho a la salud del señor MARINO SALAZAR VASQUEZ con C.C. 10.272.190, en atención a lo motivado en esta providencia.

SEGUNDO: MANTENER COMO DEFINITIVA la medida provisional decretada mediante auto N°403 del 08/09/2021 en consecuencia ORDENAR a la EPS ASMET SALUD que por intermedio de su representante legal, en el término de CUARENTA Y OCHO (48) HORAS posteriores a la notificación de esta providencia, proceda a garantizar al accionante el procedimiento de EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO E INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES, para el tratamiento de su diagnóstico de CATARATA SENIL, NO ESPECIFICADA.

TERCERO: NEGAR el TRATAMIENTO INTEGRAL de la patología de CATARATA SENIL, NO ESPECIFICADA, por lo expuesto en precedencia.

CUARTO: NOTIFICAR el contenido de esta decisión a las partes indicándoles que contra la misma procede la impugnación, dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación del fallo de tutela.

QUINTO: ORDENAR la remisión del expediente ante la Corte Constitucional para su eventual revisión, sino fuere objeto de impugnación.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

LUIS FERNANDO GUTIÉRREZ GIRALDO
JUEZ