

YOPAL CASANARE 27 DE ENERO DE 2021

SEÑOR

JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO REPARTO

E. S. D

REFERENCIA. TUTELA EN DEFENSA DEL DERECHO A LA SALUD EN CONTRA DE LA COMISIÓN NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL Y LA ALCALDIA DE YOPAL

AMELIA ROMERO PARDO mayor de edad y vecina de esta ciudad interpongo acción de tutela en contra de la comisión nacional del servicio civil y la alcaldía de Yopal por poner en riesgo el derecho fundamental a la salud y la vida, esta acción constitucional la presento amparado en los siguientes hechos

PRIMERO: La Comisión Nacional del Servicio Civil – CNSC adelanto la Convocatoria para lo provisión de los empleos que se encontraban en situación de vacancia definitiva y que pertenecen al Sistema General de Carrera Administrativa de su planta de personal global.

SEGUNDO: La Comisión Nacional del Servicio Civil – profiere el **Acuerdo No. CNSC - 2019100000626 DEL 4 DE MARZO DE 2019** "Por el cual se establecen las reglas generales del concurso abierto de mérito para promover definitivamente los empleos vacantes pertenecientes al Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal de la Alcaldía De Yopal Casanare, "proceso de selección. Convocatoria número 1066 de 2019-Territorial", el cual fue publicado en la página web www.cnsc.gov.co, en concordancia con lo dispuesto por el artículo 33 de la Ley 909 de 2004.

TERCERO: Soy participante del concurso que se adelanta para proveer la vacancia definitiva (esto se puede corroborar revisando el sistema de la comisión SIMO donde aparezco como inscrita)

CUARTO: La Comisión Nacional del Servicio Civil estableció como fecha de presentación del examen el 28 de febrero de 2021

QUINTO: Soy hipertensa, EPOC, síncope y apnea del sueño esto puede corroborarse por mi historia clínica (la cual se aporta) tengo 52 años con antecedentes de síncope, neurocardiogenico, hipertensión arterial, apnea del sueño severa y EPOC

SEXTO los pacientes de apnea que utilizan el CPAP y existe sospecha o confirmación de COVID 19 los riesgos de continuar con la terapia con CPAP son los siguientes:

- Puede haber mayor riesgo de transmisión de COVID 19 • La dispersión del virus podría ser mayor con el uso del CPAP que sin él y los que viven con quien lo usa podrían ser más afectados
- Las partículas podrían persistir por algún tiempo dependiendo de la superficie
- No se conoce el riesgo de reinfección por la contaminación y/o reutilización de tubos, filtros y máscaras.

SEPTIMO: en artículo científico de Lancet se estableció según sus autores, la primera descripción completa del curso de COVID-19 así como los factores de riesgo de muerte y excreción de virus, se determinó que un factor alto de riesgo era ser hipertenso.

El estudio tuvo en cuenta los enfermos internados en un hospital de Wujan-China, mayores de 18 años que habían sido externados o fallecidos hasta el 31 de enero de este año. Utilizando varios métodos estadísticos compararon los resultados entre los fallecidos y los sobrevivientes. De 191 enfermos, 54 fallecieron en el hospital. Los síntomas más comunes fueron fiebre y tos, luego producción de esputo y fatiga. La linfocitopenia fue observada en el 40 % de los casos. Los hombres fueron los más afectados (62 %) y la media de edad total fue de 56 años. La de los fallecidos 69 y la de los sobrevivientes 52 años.

Del total de enfermos, el 48 % tenía comorbilidades, la más frecuente la hipertensión arterial (30%), seguido de diabetes (19 %) y enfermedad coronaria (8%). El 6 % era fumador en la actualidad. Los factores de riesgo fueron la edad (odds ratio 1.10 por cada año), dímero D mayor a 1 µg/mL y el puntaje elevado del SOFA (Sequential Organ Failure Assessment score), 4.5 para los fallecidos y 1 para los sobrevivientes. La excreción viral media fue de 20 días con un máximo de 37 días. Las complicaciones más frecuentes fueron sepsis, falla respiratoria, distrés respiratorio y falla cardíaca.

OCTAVO En el artículo de noticias en salud Publicado en 19 abril, 2020 donde dice que Debido a que los **pacientes con patologías respiratorias crónicas**, especialmente asma y **EPOC** (enfermedad pulmonar obstructiva crónica), son más susceptibles a las infecciones víricas que, a su vez, son causa frecuente de descompensación, se consideraba un **grupo potencialmente más vulnerable para la infección por SARS-CoV-2.**

Mientras que tener asma no parece modificar el pronóstico en pacientes con COVID-19, la EPOC sí. *“Se ha observado que la existencia previa de enfermedad*

pulmonar obstructiva crónica se asocia con unos peores resultados: generalmente desarrollan enfermedad más grave, tienen peor pronóstico y su índice de mortalidad es mayor”, aseguró la Dra. Marina Blanco, que es coordinadora del Área de Asma de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR)

NOVENO: se inscribieron aproximadamente 5000 participantes, por lo que el día del examen en Yopal en los establecimientos educativos donde se hagan las pruebas escritas habría aglomeraciones que generarían incrementos en los contagios del covid.

DECIMO: Para el día 07 de enero de 2021, el municipio de Yopal registró 56 nuevos casos de Covid-19, para un acumulado de 6243 contagiados hay 27 hospitalizados ocupando las unidades de cuidados intensivos

DECIMOPRIMERO: tanto la alcaldía de Yopal como la comisión nacional del servicio civil no tiene las condiciones para garantizar la presentación del examen en condiciones de bioseguridad que eviten contagios que generen en una afectación grave a la salud e incluso la vida.

DECIMOSEGUNDO: En la pandemia por COVID-19 se ha encontrado que el antecedente de arritmias confiere mayor riesgo de complicaciones y mortalidad. El desarrollo de éstas durante la enfermedad es indicador de mal pronóstico y se explica parcialmente por daño miocárdico agudo. Por último, algunos tratamientos propuestos son proarrítmicos, fundamentalmente por prolongación del QTc, por lo que hay que establecer medidas diagnósticas, de prevención y tratamiento en estos pacientes debido al riesgo de taquicardia de puntas torcidas y muerte

DECIMOTERCERO: las personas de cualquier edad con afecciones subyacentes graves podrían tener mayor riesgo de enfermarse gravemente. Esto incluye a las personas con el sistema inmunitario debilitado. Tener cáncer aumenta el riesgo de COVID-19 grave. Otros factores también aumentan el riesgo de COVID-19 grave, como la edad avanzada y otros problemas de salud que incluyen los siguientes:

- enfermedad del riñón (renal)
- enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)
- enfermedades del corazón, como insuficiencia cardíaca
- enfermedad de las arterias coronarias o miocardiopatías

- sistema inmunitario debilitado por un trasplante de órgano
- obesidad
- embarazo
- anemia de células falciformes
- tabaquismo
- diabetes de tipo 2

DECIMOCUARTO: El mundo se enfrenta a una segunda ola de contagios más gravosa, por lo que países han entrado de nuevo a cuarentena estricta.

En Escocia, la primera ministra, Nicola Sturgeon, anunció que entrará de nuevo en un confinamiento por todo enero para controlar el aumento de los contagios de coronavirus.

En el Reino Unido, el primer ministro, Boris Johnson, señaló que en Inglaterra, desde el miércoles 6 de enero y al menos hasta marzo, habrá un tercer confinamiento total que incluirá el cierre de las escuelas. Ello, tras la nueva ola impulsada por la cepa británica, que es más contagiosa.

Italia, que ya suma más de 75.000 muertes por la pandemia, aplazó la reapertura de las escuelas secundarias al 11 de enero luego de que proyectara hacerlo el 7 del mismo mes.

En Líbano, las autoridades del país también anunciaron un reconfinamiento **desde el jueves 7 de enero hasta finales del mismo mes,** ya que los hospitales están saturados por el aumento de casos del virus.

Francia no descarta un tercer confinamiento si los casos de coronavirus aumentan demasiado, según advirtió este domingo el ministro de Salud, Olivier Véran. No obstante, hay que señalar que el país tiene toque de queda nacional desde las 8:00 p. m. hasta las 06:00 a. n., hasta al menos el 20 de enero.

España tiene toque de queda **entre las 11:00 p. m. y las 6:00 a. m. hasta principios de mayo** y hasta ese mismo mes estará el estado de emergencia. En particular, en Cataluña habrá un nuevo confinamiento en todos sus municipios durante 10 días desde el 7 de enero, excepto por motivos laborales, de educación o de salud, con el fin de evitar al máximo la movilidad de la población y con ello la propagación de la covid-19.

En Alemania, desde el 16 de diciembre, el gobierno nacional impuso un **segundo** confinamiento y **este podría ser extendido hasta finales de febrero.**

En Holanda, desde el 14 de diciembre, el primer ministro holandés, Mark Rutte, **anunció un** confinamiento **hasta el 19 de enero por el impacto de la segunda ola de la covid.**

De este lado del Atlántico, Venezuela regresó al plan "7+7", que alterna siete días de "cuarentena radical" con siete de "flexibilización".

- Por su parte, según la Universidad Johns Hopkins, a la fecha hay en el mundo 85'520.927 personas contagiadas de coronavirus, de las cuales 1'849.436 han perdido la vida por el virus que apareció en Wuhan (China) en diciembre de 2019

Fundamento de derecho

DERECHO FUNDAMENTAL A LA VIDA Y A LA SALUD

El derecho a la salud en Colombia se ha posicionado como fundamental, Es importante aclarar que históricamente la seguridad social ha sido establecida como un derecho humano bajo la denominación de derechos de contenido prestacional [1].

la dinamización de la jurisprudencia constitucional se ha inclinado de manera recurrente a la protección total del catálogo de derechos fundamentales, el ordenamiento Constitucional Colombiano, han reconocido que los derechos sociales como la seguridad social, el derecho pensional y la salud entre otros tienen una vocación fundamental [2].

La corte constitucional estableció la existencia de una emergencia de salud pública de importancia internacional a causa del covid. En sentencia C-145/20

“Como se ha descrito el ejecutivo con sus ministros en el decreto matriz sustenta el presupuesto fáctico en dos grupos de hechos: i) la situación de salud pública mundial por el surgimiento en la ciudad de Wuhan de un virus denominado COVID-19, que se convirtió en una pandemia y arribó a Colombia generando una emergencia sanitaria que obliga a tomar medidas preventivas y ii) las afectaciones económicas dado que “el sistema de salud colombiano no se encuentra físicamente preparado para atender una emergencia de salud, requiere ser fortalecido de manera inmediata” y que como consecuencia de la pandemia (p. ej. el aislamiento social), sufren trabajadores y diversos frentes de la economía del país, además de las situaciones internacionales como la caída en el precio del petróleo[184] y la incertidumbre de los mercados por la situación global[185] que agravaron la situación, así como el deterioro del mercado financiero internacional, la menor demanda global y la caída en las perspectivas de crecimiento mundial producto del temor por la expansión del nuevo coronavirus[186], con repercusiones en la economía del país.

33. Sobre el primer hecho invocado la Corte atendiendo las fuentes de consulta expuestas en el decreto declaratorio, la documentación aportada al proceso y los

medios de prueba adicionales halla acreditada la existencia de una emergencia de salud pública de importancia internacional, como se pasa a explicar”.

De otro lado, la corte constitucional ha determinado que las entidades y autoridades públicas deben obrar con el principio de precaución

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL DERECHO A LA SALUD PARA PACIENTES EPOC

La jurisprudencia de esta Corporación, sistematizada en **la sentencia T-760 de 2008 y C-313 de 2014**, ha considerado que el derecho a la salud es de carácter fundamental, por lo que puede ser protegido a través de acción de tutela. Por ende, la Corte dejó de amparar la salud con la condición de que vulnerara otro derecho de tal jerarquía como la vida, en lo que se denominó el criterio de conexidad. Así las cosas, concluyó con fundamento en normas de derecho internacional que la sola vulneración del derecho a la salud le concede la facultad a las personas para que soliciten al juez constitucional su intervención y defensa a esta garantía esencial. Adicionalmente, la jurisprudencia constitucional ha indicado que el núcleo esencial del derecho a la salud no solo obliga a resguardar la simple existencia física del ser humano, sino que se extiende a los ámbitos psíquicos y afectivos de la persona.

La *justiciabilidad* de este derecho surge cuando se verifica alguno de los siguientes puntos: “(i) *falta de reconocimiento de prestaciones incluidas en los planes obligatorios, siempre que su negativa no se haya fundamentado en un criterio estrictamente médico y, (ii) falta de reconocimiento de prestaciones excluidas de los planes obligatorios, en situaciones en que pese a la necesidad de garantizarlas de manera urgente, las personas no acceden a ellas a causa de la incapacidad económica para asumirlas. En estos eventos, el contenido del derecho a la salud no puede ser identificado con las prestaciones de los planes obligatorios*”^[8].

Ahora bien, en relación con los servicios de salud incluidos y excluidos de los planes obligatorios, este Tribunal ha aplicado un criterio simple, que permite establecer la procedencia de la acción de amparo respecto del derecho a la salud. El cual se sintetiza en que las personas tienen derecho a que se les preste de forma integral los servicios que requieran, conforme a la regulación establecida y con indiferencia de la pertenencia de los servicios al POS. Lo anterior, no es otra cosa que la vinculación directa del derecho a la salud con el principio de integralidad, que expresa que las personas deben recibir en el

momento adecuado todas las prestaciones que pueden llevar efectivamente a la recuperación de su estado de salud, con independencia que estén incluidos o no en el Plan Obligatorio de Salud. *“Este principio ha sido desarrollado en la jurisprudencia de la Corte Constitucional con base en diferentes normas legales y se refiere a la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante”*. ^[9]

Con relación a los servicios no incluidos dentro del citado esquema, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha depurado los criterios de acceso a los mismos y ha dicho: *“En adelante, para simplificar, se dirá que una entidad de salud viola el derecho si se niega a autorizar un servicio que no esté incluido en el plan obligatorio de salud, cuando el servicio se requiera (i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) con necesidad el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo.”* ^[10]

En esta misma lógica, el principio de integralidad tiene como propósito mejorar las condiciones de existencia de los pacientes, prestando los servicios médicos en el momento adecuado. En otras palabras, la integralidad responde *“a la necesidad de garantizar el derecho a la salud de tal manera que los afiliados al sistema puedan acceder a las prestaciones que requieran de manera efectiva, es decir, que debido a la condición de salud se le otorgue una protección integral en relación con todo aquello que sea necesario para mejorar la calidad de vida de manera efectiva”*. ^[11] Así mismo, la integralidad en el servicio de salud implica que el paciente debe recibir el tratamiento de calidad que requiere según las condiciones de la patología que lo aquejan y las realidades científicas y médicas.

Es por esto que la Corte *“ha determinado que el juez de tutela, en virtud del principio de integralidad, deberá ordenar el suministro de los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud del paciente, ello con la finalidad de que las personas afectadas por la falta del servicio, obtengan continuidad en la prestación del mismo. La Corte ha*

indicado que con ello se evita la interposición de acciones de tutela por cada servicio que le sea prescrito a un afiliado por una misma patología”.^[12] Para finalizar, este principio obliga a las empresas promotoras de salud a no entorpecer las órdenes médicas con procesos y trámites administrativos que impidan a los usuarios acceder a las prestaciones médicas necesarias y requeridas para garantizar el derecho a la salud

MEDIDA CUATELAR A FIN DE PROTEGER LA VIDA

solicito señor juez como medida cautelar la suspensión de la fecha de presentación del examen mientras se resuelve la tutela, y se recibe las contestaciones de las entidades demandadas.

CONFIGURACIÓN DE PERJUICIO IRREMEDIABLE

El Juez de tutela puede ordenar el cambio de fecha de presentación del examen de la convocatoria hasta que haya bajado la tasas de contagio para prevenir la configuración de un perjuicio irremediable, probando la existencia de dicho perjuicio, situación que debe reunir ciertas características las cuales son: que el perjuicio sea inminente, las medidas a adoptar sean urgentes, y el peligro grave, lo que determina que la acción de tutela sea impostergable. A más de esto, debe existir evidencia fáctica de la amenaza. En el caso en concreto la evidencia fáctica de la amenaza es la pandemia mundial de coronavirus y que las aglomeraciones aumentan el contagio

DERECHOS FUNDAMENTALES EN RIESGO DE VIOLACION

La alcaldía de Yopal y la comisión están poniendo en riesgo los derechos fundamentales de mi hija como a mí, pues ponen en riesgo la salud y la vida, al programar un examen presencial que generara aglomeraciones

PETICION

Solicito señor juez proteger los derechos a la salud y a la vida y en consecuencia ordenar a la alcaldía de Yopal y a la comisión nacional de servicio civil reprogramar la fecha del examen del concurso de méritos fijada para el 28 de febrero en plena época de segundo pico de contagio

JURAMENTO

De conformidad con el decreto 2591 juro que no he presentado tutela similar con los mismos hechos o pretensiones

COMPETENCIA

De conformidad con el Decreto 2591 de 1991, reglamentario del artículo 86 de la Constitución Política y su artículo 40, es esta Honorable Corporación competente para conocer de la acción de amparo que se interpone.

PRUEBAS

Documentales

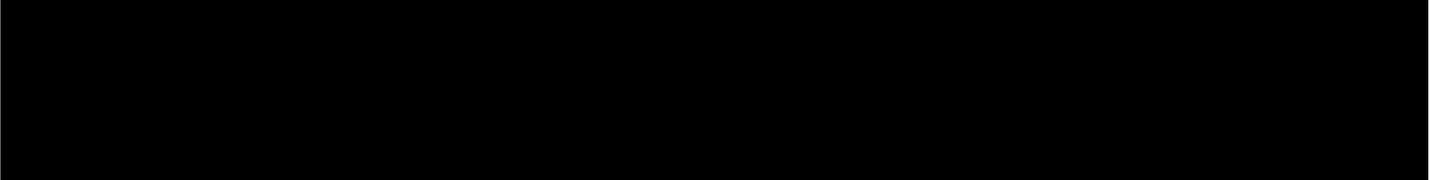
Solicito se tengan como tales:

1. copia de mi historia clínica donde muestre que Soy hipertensa, síncope y apnea del sueño
2. pantallazo de SIMO donde muestra que estoy inscrita en el concurso

ANEXOS

Los referidos en el acápite de pruebas.

NOTIFICACIONES



La demandada, en su sede ubicada en Bogotá.

Atentamente,

