



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
JUZGADO TERCERO PROMISCUO MUNICIPAL DE MAGANGUÉ

Sentencia N° 128

Rad.: 13 - 430 - 40 - 89 - 003 - 2020 - 00305 - 00

Magangué, Bolívar, dieciséis (16) de diciembre de dos mil veinte (2020)

1. ANTECEDENTES

ORANGEL NAVARRO JIMÉNEZ, actuando como agente oficioso de su hija LAURA CAMILA NAVARRO RAMOS, instaura acción de tutela contra CAJACOPI EPS-S, y AMBUQ EPS para que le sean protegidos los derechos fundamentales a la salud, vida digna e igualdad, los cuales estima vulnerados por los hechos que a continuación se sintetizan:

- Manifiesta el agente oficioso que su hija LAURA CAMILA NAVARRO RAMOS, se encuentra afiliada CAJACOPI EPS del régimen subsidiado.
- Que fue diagnosticada desde el año 2016 con Miopía y Astigmatismo, por lo que le ordenaron el uso de lentes de manera permanente.
- Que acudió a Cajacopi EPS-S con el fin de solicitar la asignación de cita con especialista visual, para su hija, la cual fue negada con el argumento que no cuentan con convenio con ópticas en el municipio de Magangué.
- Que por la salud de su hija, decidió acudir de manera particular a la Óptica Nueva Visión donde le formularon lentes para mejorar su visión.
- Que solicitó a Cajacopi EPS-S la autorización de los lentes, pero los fue negada con el argumento no los pueden autorizar y de hacerlo solo cubre un porcentaje no el total de los mismos.
- Que su núcleo familia no cuenta con los medios económicos para costear el valor de los lentes.

2. PRETENSIONES

Tutelar sus derechos fundamentales a la salud, vida digna e igualdad y como consecuencia se ordene al representante legal de CAJACOPI EPS-S, y AMBUQ EPS, autorizar y garantizar la entrega de los lentes ordenados a su hija en receta médica del 3 de noviembre del 2020.

3. ACTUACIÓN PROCESAL

La acción de tutela fue admitida mediante auto del 7 de diciembre del 2020 y se requirió a los Representantes Legales de CAJACOPI EPS-S, y AMBUQ EPS, para que rindiera un informe pormenorizado sobre los hechos que dieron origen a la presente acción, debiendo acompañar copia de los antecedentes del caso y de la reglamentación aplicable a éste. De igual forma se informó que la omisión injustificada en la remisión del informe acarrea las consecuencias previstas en el artículo 20 del Decreto 2591/ 91.

3.1. Contestación de CAJACOPI EPS-S

La entidad accionada a través de su Coordinador Seccional Bolívar contestó la acción manifestando que LAURA NAVARRO RAMOS se encuentra afiliado a esta EPS.

Referente a la solicitud de autorización de lentes la Resolución 6408 de 2016 artículo 58:

“ARTÍCULO 58. LENTES EXTERNOS. En el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC se cubren los lentes correctores externos en vidrio o plástico (incluye policarbonato) en las siguientes condiciones:

...En Régimen Subsidiado: a. Para personas menores de 21 años y mayores de 60 años de edad, se cubren una vez al año, por prescripción médica o por optometría y para defectos que disminuyan la agudeza visual. La cobertura incluye el suministro de la montura hasta por un valor equivalente al 10% del salario mínimo legal mensual vigente. “

Así las cosas CAJACOPI EPS, el actuar se encuentra debidamente conforme a la normatividad vigente

Finalmente solicita se declare la improcedencia de la presente acción de tutela dado que CAJACOPI EPS no menoscabo el derecho fundamental a la salud y seguridad social de LAURA NAVARRO RAMOS, pues CAJACOPI EPS ha cumplido con garantizar los servicios en materia de salud que ameriten

3.2. Contestación de AMBUQ EPS

A través de su Gerente Regional Bolívar, contesto manifestando que, respecto a la solicitud de lentes monofocal, No es procedente acceder a tal pretensión, teniendo en cuenta que con base a la consulta en la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES de fecha 12 de Diciembre de 2020, la menor LAURA CAMILA NAVARRO RAMOS, es afiliada activa de la EPS CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI, en régimen subsidiado con afiliación efectiva desde el 28 de Marzo de 2019, en ese orden de ideas su señoría, nuestra entidad la ASOCIACION MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO AMBUQ EPS- ESS, no es la asegurado del riesgo del afiliado, por lo tanto consideramos que

carecemos de legitima por pasiva para actuar dentro de la presente acción de tutela.

4. PRUEBAS

4.1. Aportadas por la parte accionante

- Historia Clínica del paciente.
- Formulas médica.
- Consulta de ADRESS.

5. CONSIDERACIONES

5.1. Competencia

El Juzgado Tercero Promiscuo Municipal de Magangué es competente para conocer del presente trámite de tutela en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, en particular las contenidas en los artículos 86 de la Constitución y 37 del Decreto 2591 de 1991.

5.2. Problema Jurídico

Corresponde al Despacho determinar si, en el presente caso si la negativa de la Caja de Compensación Familiar EPS-S (CAJACOPI EPS-S) de autorizar la entrega de los lentes requeridos por la menor Laura Camila Navarro vulnera sus a la salud, vida digna e igualdad.

Para analizar y resolver el problema jurídico planteado, se reiterará los precedentes constitucionales agrupándolos de la siguiente forma (i) la agencia oficiosa, (ii) El derecho fundamental a la salud de las niñas, los niños y los adolescentes. El derecho al diagnóstico efectivo como una de sus facetas esenciales. Reiteración de jurisprudencia, (iii) Naturaleza jurídica de los copagos y cuotas de recuperación que se exigen a los afiliados al régimen subsidiado de salud y las condiciones que permiten su exoneración. Reiteración de jurisprudencia.; por último, se analizará el caso concreto.

5.2.1. La agencia oficiosa en la acción de tutela. Legitimación en la causa por activa.

De conformidad con lo establecido el artículo 86 de la Constitución Política, es titular de la acción de tutela toda persona que por sí misma o por quien actúe a su nombre reclame la protección de sus derechos fundamentales cuando estos resulten amenazados o vulnerados. En complemento de lo anterior el artículo 10º del Decreto Estatutario 2591 de 1991 dispone que:

“También se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa. Cuando tal circunstancia ocurra, deberá manifestarse en la solicitud”

De esta manera, si por las condiciones adversas el titular del derecho no está en capacidad de desarrollar su propia defensa mediante la acción de tutela, este podrá hacerlo por intermedio de cualquier persona.

Asimismo, la jurisprudencia constitucional ha señalado que no es suficiente la sola manifestación de la imposibilidad del titular del derecho para ejercer su defensa, sino que también se requiere la explicación de los motivos que sustentan la intervención en nombre del interesado. La Corte en la sentencia T-444 de 2016 precisó:

"Los presupuestos esenciales para la utilización de la agencia oficiosa se resumen en una situación cierta de imposibilidad del titular de los derechos fundamentales vulnerados o amenazados de defender el propio interés y en la condición a cargo del agente oficioso de dar a conocer esa situación al juez ante el cual promueve la acción, en el momento de presentación de la solicitud. Adicionalmente, la agencia oficiosa sólo se justifica en la medida en que el agente oficioso procure hacer valer el interés del titular de los derechos fundamentales que aparecen como vulnerados o amenazados y por el cual se actúa; por lo tanto no se puede intentar proteger el 'propio beneficio o interés' del agente a expensas de una solicitud presentada a nombre y beneficio de otra persona; pues se requiere la formulación independiente de la propia acción. Si los elementos básicos para la formulación de una acción de tutela mediante el ejercicio de la agencia oficiosa no se cumplieron, necesariamente la acción no puede prosperar por indebida legitimación por activa en la causa".

En este sentido, actuar por otra persona para proteger sus derechos fundamentales, es un evento legalmente contemplado en el Decreto Estatutario que regula la acción de tutela y respaldada a su vez por la jurisprudencia de esta Corporación, con lo cual, no queda duda que la figura procesal de la agencia oficiosa es procedente y viable el ejercicio de este mecanismo, siempre y cuando se demuestre que: (i) el agente oficioso está actuando como tal; (ii) del escrito de tutela se pueda inferir que el titular del derecho está imposibilitado para ejercer la acción de tutela, ya sea por circunstancias físicas o mentales; (iii) la informalidad de la agencia, pues esta no implica que deba existir una relación formal entre el agente y el agenciado; y (iv) la ratificación de lo actuado dentro del proceso

En consecuencia, esta Corporación condiciona la procedencia de la acción de tutela mediante agente oficioso a la debida sustentación del porqué de la intervención de este último según el caso concreto.

5.2.2. El derecho fundamental a la salud de las niñas, los niños y los adolescentes. El derecho al diagnóstico efectivo como una de sus facetas esenciales. Reiteración de jurisprudencia.

La Constitución Política se refiere al derecho a la salud en distintos artículos. Se encuentra catalogado así como un *derecho fundamental de los niños* (artículo 44), una garantía por parte del Estado para el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de *todas las personas* (artículo 49), un valor que se debe proteger respecto de toda persona conforme con *el principio de solidaridad social* (artículo 95) y un objetivo fundamental a ser satisfecho por el Estado en aras de la consecución *del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población* (artículo 366).

El derecho a la salud ha sido definido por esta Corporación como la facultad de *“mantener la normalidad orgánica y funcional tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación”*^{12]} y, así mismo, desde la sentencia T-760 de 2008¹, dejó claramente establecido que el derecho a la salud es un *derecho autónomo fundamental*² que se debe garantizar a todos los seres humanos igualmente dignos.

Esa fundamentalidad del derecho a la salud se hace más rigurosa cuando se trata de brindar protección y cobertura a un sujeto de especial protección constitucional, como es el caso de los niños, las niñas y los adolescentes, cuya situación de vulnerabilidad exige un cuidado singular, impone la primacía de sus derechos sobre los de los demás y obliga a la familia, la sociedad y al Estado a *“asistir[los] y proteger[los] para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos”* (artículo 44 Superior).

Justamente, con la reciente expedición de la Ley Estatutaria 1751 de 2015³, el derecho a la salud fue reconocido como fundamental por el legislador, dotándolo de una naturaleza autónoma e irrenunciable en lo individual, y de un contenido que comprende el acceso a los servicios que se requieran de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.

A partir de ese reconocimiento legal, el derecho fundamental a la salud goza de unos *elementos esenciales* como son la disponibilidad, la aceptabilidad, la accesibilidad y la calidad e idoneidad profesional, que deben ser garantizados

¹ MP Manuel José Cepeda Espinosa.

² En el fundamento 3.2. de dicha sentencia, se precisó que la Corte ha protegido el derecho a la salud por tres vías evolutivas: (i) estableciendo su relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana, lo cual permitió identificar aspectos del núcleo esencial del derecho a la salud y admitir la procedencia de la tutela para que el ciudadano pueda obtener una pronta protección del mismo; (ii) reconociendo su naturaleza fundamental en contextos donde el accionante es sujeto de especial protección; y, (iii) afirmándola que en general el derecho a la salud es fundamental en lo que respecta a un ámbito básico. Ésta última concepción es la actualmente aplicable.

³ “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

por el Estado y por las entidades encargadas de prestar directa o indirectamente los servicios de salud. Así mismo, se rige por 14 principios orientadores dentro de los cuales cabe destacar los siguientes: (i) *el de universalidad*, que refiere a que todos los residentes en el territorio colombiano disfrutarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida; (ii) *el de equidad*, que impone al Estado el deber de adoptar políticas públicas de mejoramiento de la salud para personas de escasos recursos y sujetos de especial protección; (iii) *el de oportunidad*, que exige la prestación sin dilaciones de los servicios y tecnologías de salud; y, (iv) *el de prevalencia de derechos*, que propende por implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral en salud a las niñas, los niños y los adolescentes.

Este último principio en mención, adquiere relevancia porque a través de él se pretenden crear acciones afirmativas que promuevan el interés superior de las niñas, los niños y los adolescentes en el sistema de salud colombiano, independientemente del régimen de provisión, cubrimiento o financiamiento al cual se encuentren afiliados, al punto que el artículo 11 de la Ley 1751 de 2015 establece que “*su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica*”.

Lo anterior no es otra cosa que la vinculación directa del derecho fundamental a la salud con el *principio de integralidad* (art. 8 *ibídem*), 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 Salud⁴, y la realización de los postulados contenidos en la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño ratificada a través de la Ley 12 de 1991, la cual en su artículo 24 establece como derecho de las niñas, los niños y los adolescentes, el disfrute del más alto nivel de salud posible y el acceso a servicios para el diagnóstico, el tratamiento de enfermedades y la rehabilitación de la salud⁵. En

⁴ Sentencias T-924 de 2011, T-388 de 2012 y T-887 de 2012 (todas del MP Luis Ernesto Vargas Silva). El principio de integralidad “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” (Sentencia T-760 de 2008, MP Manuel José Cepeda Espinosa). En la sentencia T-313 de 2014 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), en el fundamento jurídico 5.2.8.3., se estudió el principio de integralidad como está concebido en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, indicando que “(...) se refiere 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 se les otorgue una protección completa en relación con todo aquello que sea necesario para mantener su calidad de vida o adecuarla a los estándares regulares (...)”.

⁵ El numeral 2 literal b) del artículo 24 de la Ley 12 de 1991, además establece que el Estado debe “asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud”. Además de ese instrumentos internacional, la Declaración de los Derechos del Niño que en el artículo 4 dispone que “[E]l niño debe gozar de los beneficios de la seguridad social. Tendrá derecho a crecer y desarrollarse en buena salud, con este fin deberán proporcionarse tanto a él como a su madre, cuidados especiales, incluso atención prenatal y postnatal. El niño tendrá derecho a disfrutar de alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados”, y el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas fijó en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales algunos parámetros que propenden por la protección de los derechos fundamentales de los niños como, por ejemplo, en el numeral 2º del artículo

ese mismo sentido, el artículo 27 de la Ley 1098 de 2006⁶ consagra que todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la salud integral, entendida como la garantía de la prestación de todos los servicios, bienes y acciones conducentes a la conservación o la recuperación de la salud.

Ahora bien, la jurisprudencia constitucional ha reconocido que el derecho fundamental a la salud incluye como una de sus facetas el derecho al *diagnóstico efectivo*, el cual exige la valoración oportuna de las aflicciones que tiene el paciente, con miras a determinar el tipo de enfermedad que padece y el procedimiento médico específico que se debe seguir para estabilizar la salud de la persona. Así, no cabe duda que el concepto médico es esencial para determinar los servicios que requiere el paciente en procura de recuperar su estado físico o psicológico.

Dada su importancia, la Corte ha determinado que el derecho al diagnóstico efectivo está compuesto por tres preceptos: *“(i) la práctica de las pruebas, exámenes y estudios médicos ordenados a raíz de los síntomas presentados por el paciente, (ii) la calificación igualmente oportuna y completa de ellos por parte de la autoridad médica correspondiente a la especialidad que requiera el caso, y (iii) la prescripción, por el personal médico tratante, del procedimiento, medicamento o implemento que se considere pertinente y adecuado, a la luz de las condiciones biológicas o médicas del paciente, el desarrollo de la ciencia médica y los recursos disponibles.”* Si alguno de estos tres preceptos es incumplido, el paciente puede exigir a las entidades prestadoras de los servicios de salud, la realización de los procedimientos que resulten precisos con el fin de establecer el análisis científico de la dolencia y lograr las prescripciones adecuadas que requiera para conservar o mejorar su estado de salud, más aún si se trata de un menor de edad.

De lo anterior la Sala concluye lo siguiente: *(i)* que el derecho a la salud tiene la naturaleza de ser un derecho fundamental autónomo; *(ii)* que ese derecho se torna más riguroso cuando se trata de brindar protección y cobertura a sujetos de especial protección constitucional, como es el caso de los niños, las niñas y los adolescentes, razón por la cual la familia, la sociedad y el Estado deben garantizar el desarrollo armónico e integral de los derechos que les asiste a aquellos; *(iii)* que diferentes instrumentos internacionales reconocen la fundamentabilidad del derecho a la salud frente a menores de edad; y, *(iv)* que el Estado y las entidades vinculadas directa e indirectamente al sistema deben garantizar el más alto nivel de salud integral posible, permitiendo el acceso a servicios para el diagnóstico efectivo, el tratamiento de enfermedades y la rehabilitación, ya que no hacerlo e imponer barreras administrativas o económicas cuando se trata de población infantil y adolescente, representa una

12 del citado pacto se establece: “a), es obligación de los Estados firmantes adoptar medidas necesarias para “la reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños”; mientras que el literal d) dispone que se deben adoptar medidas necesarias para “la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad”.

⁶ “Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia”.

afectación al derecho fundamental a la salud que hace procedente la petición de amparo constitucional.

5.2.3. Naturaleza jurídica de los copagos y cuotas de recuperación que se exigen a los afiliados al régimen subsidiado de salud y las condiciones que permiten su exoneración. Reiteración de jurisprudencia.

El artículo 187 de la Ley 100 de 1993 establece que los afiliados y beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS están sujetos a pagos moderadores, esto es, a pagos compartidos o copagos, cuotas moderadoras y cuotas de recuperación. Dichos valores tienen el objetivo de racionalizar el uso de servicios del sistema para el caso de los afiliados cotizantes. Para los beneficiarios, tales valores se aplican para complementar la financiación del POS. Así mismo, la norma señala que: “[e]n ningún caso los pagos moderadores podrán convertirse en barreras de acceso para los más pobres”.

Justamente, el artículo 187 en comento fue objeto de interpretación por parte de esta Corporación mediante sentencia C-542 de 1998, en la cual se precisó que *“si el usuario del servicio no dispone de los recursos económicos para cancelar las cuotas moderadoras o controvierte la validez de su exigencia, el Sistema y sus funcionarios no le pueden negar la prestación íntegra y adecuada de los servicios médicos, hospitalarios, quirúrgicos, asistenciales y de medicamentos que requiera, sin perjuicio de los cobros posteriores con arreglo a las normas vigentes (...)”*. A partir de tal pronunciamiento ha señalado reiteradamente la jurisprudencia constitucional, que los pagos moderados no pueden convertirse en una barrera para que las personas que no cuentan con recursos económicos para cubrirlas puedan recibir el tratamiento o el servicio médico que necesiten, habida cuenta que debe en todo caso proferirse una interpretación garantista a favor de los derechos fundamentales.

Como lo explicó recientemente la sentencia T-131 de 2015, tratándose de los afiliados al régimen subsidiado en salud, esto es, las personas que por pertenecer a los grupos poblacionales más vulnerables y no contar con la capacidad económica para sufragar el valor de la afiliación, son subsidiados total o parcialmente por el Estado, *“tienen la carga de contribuir a la financiación del sistema a través de copagos^[33] y las cuotas de recuperación^[34], pero para ellos se ha contemplado la posibilidad de que ante la materialización de unos determinados supuestos, se les exima de esta responsabilidad”*.

Sobre el punto, el Acuerdo 365 de 2007 excluyó legalmente de esta contraprestación (copagos) a las personas que además de estar en el régimen subsidiado de salud, hacen parte de los siguientes grupos poblacionales: (i) que pertenezcan al SISBEN I; (ii) infantil abandonada; (iii) indigente; (iv) en condiciones de desplazamiento forzado; (v) indígena; (vi) desmovilizada; (vii) de

la tercera edad en protección de ancianatos en instituciones de asistencia social; (viii) rural migratoria; y (ix) ROM.

Adicionalmente, la Corte ha identificado dos hipótesis en las cuales se debe eximir al afiliado de realizar los pagos compartidos en aras de garantizar sus derechos fundamentales, a saber: *“(i) cuando la persona que necesita con urgencia un servicio médico carece de la capacidad económica para asumir el valor de los pagos moderadores, la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio de salud deberá asegurar el acceso del paciente a éste, asumiendo el 100% del valor y (ii) cuando una persona requiere un servicio médico y tiene la capacidad económica para asumirlo, pero tiene problemas para hacer la erogación correspondiente antes de que éste sea suministrado, la entidad encargada de la prestación deberá brindar oportunidades y formas de pago al afectado, para lo cual podrá exigir garantías adecuadas, sin que la falta de pago pueda convertirse en un obstáculo para acceder a la prestación del servicio”*. Así, corresponde al juez de tutela verificar en cada caso, si los copagos o las cuotas de recuperación obstaculizan el acceso efectivo a los servicios de salud, porque de hallar configurada alguna de esas hipótesis, debe proceder a la respectiva exoneración con el fin de evitar el quebranto al derecho fundamental a la salud.

En síntesis, (i) el juez constitucional debe establecer si con el cobro de copagos y cuotas de recuperación a los afiliados al régimen subsidiado en salud, se genera una barrera material que les impida recibir los servicios médicos que requieran, dado sus escasos recursos económicos; (ii) si encuentra tal barrera configurada porque la persona carece de recursos para asumir el cobro, debe eximirlo de realizar el pago con el fin de garantizar los derechos fundamentales, en especial, la salud. Para ello puede ampararse en los eximentes legales de pago o en las dos hipótesis antedichas que ha desarrollado esta Corporación.

5.2.4. El caso concreto

En el presente asunto, el señor ORANGEL NAVARRO JIMÉNEZ, actuando como agente oficioso de su hija LAURA CAMILA NAVARRO RAMOS, interpuso acción de tutela contra CAJACOPI EPS-S, y AMBUQ EPS, a fin de que le fueran amparados sus derechos constitucionales fundamentales a la salud, vida digna e igualdad; vulnerados por la aludida entidad promotora de salud, ante su omisión autorizar y entregar los lentes ordenados por el medico especialista, debido a la patología que padece su hija.

Revisadas el acervo probatorio se evidencia que indudablemente da cuenta de la patología de trastorno miopía y astigmatismo padecido por la menor LAURA CAMILA NAVARRO RAMOS, así como de todo su devenir clínico integrado por medicamentos y procedimientos requeridos con ocasión del referido diagnóstico médico.

Del material probatorio que obra en el expediente, la Sala advierte que la menor LAURA CAMILA NAVARRO RAMOS tiene problemas de salud visual y se le diagnosticó hace algún tiempo “astigmatismo y miopía”, por lo cual el medico especialista le rodono el uso de lentes de manera permanente.

Del mismo modo, se acreditó que el 3 de noviembre del 2020, fue atendida por la doctora Madeleine Figueroa Tapia, especialista en optometría, quien le formuló unos lentes Monofocal.

Respecto de esta patología, la literatura médica advierte lo siguiente⁷:

"En el caso del astigmatismo, la luz procedente de los objetos y que entra en el ojo se enfoca en más de un punto de la retina. Esto genera una visión borrosa y' distorsionada, ya que en los ojos' emétropes (sin graduación) las imágenes se enfocan en un único punto de la retina.

Dependiendo de la edad del paciente, de su agudeza visual y del tipo de astigmatismo que padezca o de la graduación que presente, puede percibir o no síntomas y estos pueden ser diversos. En general, el principal síntoma es la percepción borrosa o distorsionada, tanto de los objetos lejanos como de los cercanos. También es habitual la dificultad de percibir pequeños detalles a todas las distancias. En los casos en los que aparece asociado a la hipermetropía es habitual que el paciente sufra fatiga visual, enrojecimiento, picor y escozor de ojos, mareos o dolores de cabeza debido al sobreesfuerzo que realiza el ojo para enfocar las imágenes.

El astigmatismo puede -estar determinado genéticamente y aparecer junto a determinadas patologías de la córnea, como el queratocono que puede deberse a traumatismos o determinadas intervenciones quirúrgicas."

De lo anterior, se deduce que si la afectación padecida por la menor edad no es tratada con el tiempo, puede desencadenar en complicaciones graves en cuanto su visibilidad ya que la enfermedad que padece es progresiva, por lo tanto es necesario el suministro de los lentes formulados por su médico, sin demoras injustificadas, más aún cuando se trata de una menor de edad que goza de una protección especial.

En igual sentido se corrobora que a la niña NAVARRO RAMOS le fueron recetados unos lentes especializados, medicación que se encuentra con cargo a la UPC, los cuales deben ser cubiertos en u porcentaje por los usuarios, es también cierto que el agente oficios manifestó en el escrito de tutela que no cuenta con los medios económico suficientes para cubrir los gastos que conlleva la compra de los mencionados lentes no ha sido desvirtuada por la EPS-s accionada, siendo que esta carga procesal pesa sobre sus hombros tal como lo indicó la Corte, así:

⁷ <https://www.clinicabaviera.com/refractiva-astigmatismo>

“(…) frente a la prueba de falta de capacidad económica por parte del usuario o de su familia para asumir los servicios médicos, se <ha acogido el principio general establecido en nuestra legislación procesal civil, referido a que incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite la consecuencia jurídica de la norma aplicable al caso, excepto los hechos notorios y las afirmaciones o negaciones indefinidas, las cuales no requieren prueba. En este sentido, la Corte Constitucional ha entendido que el no contar con la capacidad económica es una negación indefinida que no requiere ser probada y que invierte la carga de la prueba en el demandado, quien deberá demostrar lo contrario>” (T-233/11).

Teniendo ello claro, y en vista de que la accionada no hizo pronunciamiento alguno en el que refiera que efectivamente autorizó y entregó los lentes prescritos de la menor Laura Camila Navarro Ramos, es claro que CAJACOPI EPS-S está en la obligación de prestarle a la menor, el servicio a la salud de manera eficiente, lo cual incluye la autorización total de los tratamientos en este caso los lentes Monofocal, medicamentos," intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que él requiera y que sean considerados como necesarios por su médico tratante.

Ahora, respecto a su diagnóstico en principio no puede considerarse como una patología que ponga en riesgo su vida de manera inminente, puede darse el deterioro- de la visión haciéndola dependiente de otras personas e imposibilitando su capacidad de seguir ejerciendo sus actividades, por lo cual se considera que a la menor se le debe autorizar y suministrar los lentes especiales para su recuperación.

Por las consideraciones previamente esbozadas y siguiendo los lineamientos jurisprudenciales de la H. Corte Constitucional, procederá esta instancia a tutelar los derechos a la salud, vida digna e igualdad de la menor LAURA CAMILA NAVARRO RAMOS y, como consecuencia de ello, se ordenará CAJACOPI EPS-S, dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir del recibo de la comunicación correspondiente, autorice sin trabas administrativas la entrega los lentes monofocales ordenados por el médico especialista.

Con base en las consideraciones anteriormente expuestas, el JUZGADO TERCERO PROMISCOUO MUNICIPAL DE MAGANGUÉ, administrado justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

R E S U E L V E:

PRIMERO: TUTELAR los derechos a la salud, vida digna e igualdad de la menor LAURA CAMILA NAVARRO RAMOS, de conformidad a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: Como consecuencia del numeral anterior, se ordena a CAJACOPI EPS-S, dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir del

recibo de la comunicación correspondiente, autorice sin trabas administrativas la entrega de los lentes monofocales ordenados por el médico especialista.

TERCERO: Notifíquese a las partes por el medio más expedito posible, advirtiéndoles que esta decisión podrá ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

CUARTO: En el evento de no ser impugnada esta providencia, envíese a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, una vez sean levantados la suspensión de términos judiciales que en ese sentido decretó el Consejo Superior de la Judicatura.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

EDUARDO ANDRÉS QUINTERO RODRÍGUEZ.
Juez

Firmado Por:

EDUARDO ANDRES QUINTERO RODRIGUEZ
JUEZ MUNICIPAL
JUZGADO 003 PROMISCOU MUNICIPAL MAGANGUE

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:

1b0236616f14b58bfdd33d4bcb68929f5e125d186b016dc88a1e878e880a988
b

Documento generado en 17/12/2020 06:39:23 a.m.

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>