

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**



**DEPARTAMENTO DE ARAUCA  
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA  
SALA ÚNICA DE DECISIÓN**

**Aprobado Mediante Acta de Sala No. 470**

**Magistrada Ponente: MATILDE LEMOS SANMARTÍN**

Arauca, octubre dieciocho (18) del año dos mil veintidós (2022)

**RADICADO: 81-001-31-18-001-2022-00208-01**  
**RAD. INTERNO: 2022-00316**  
**ACCIÓN: TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA**  
**ACCIONANTE: KEILA ANDREINA GIL OCANTO a través de apoderado y en representación de su menor hija K. S. P. G.**  
**ACCIONADA: NUEVA EPS-S**  
**ASUNTO: IMPUGNACIÓN DE TUTELA**

**OBJETO DE LA DECISIÓN**

Decide esta Corporación la impugnación interpuesta por la parte actora contra la sentencia de septiembre 6 de 2022, proferida por el Juez Primero Penal del Circuito para Adolescentes con funciones mixtas de Arauca<sup>1</sup>, mediante la cual se abstuvo de tutelar los derechos fundamentales invocados a favor de la menor K.S.P.G.

**ANTECEDENTES**

La señora KEILA ANDREINA GIL OCANTO, a través de apoderado judicial, manifestó en su escrito de tutela<sup>2</sup> que actúa en representación de su menor hija K.S.P.G. de 11 años de edad, de nacionalidad venezolana, identificada con Permiso de Protección Temporal- PPT, se encuentra afiliada a la Nueva EPS-S en el régimen Subsidiado, diagnosticada con «(H522) *Astigmatismo y (H521) Miopía;*», a quien el 10 de mayo de la presente anualidad la médico tratante de la Sociedad de Servicios Oculares S.A.S.- OptiSalud le ordenó "*Gafas Monofocal +*

<sup>1</sup> Dr. Carlos Eusebio Caro Sánchez

<sup>2</sup> Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fls. 1 a 13

AR' para detener sus alteraciones de agudeza visual, las cuales cotizó y tienen un costo de doscientos treinta y seis mil (\$236.000) pesos.

Aseguró, que solicitó de manera verbal ante OptiSalud y la Nueva EPS-S la autorización y entrega de los lentes ordenados a su menor hija por el galeno, frente a lo cual le indicaron que dicho costo debe ser asumido por el paciente.

Aseguró que, atendida su situación migratoria, ni ella ni sus familiares cuentan con los recursos económicos para sufragar los gastos de las gafas, razón por la cual solicita le sean entregadas por la EPS-S porque su demora está perjudicando la salud visual de su menor hija.

Con fundamento en lo anterior, solicitó la protección de los derechos fundamentales a la salud, vida, dignidad humana, integridad personal y seguridad social de su menor hija, para que como consecuencia de ello se ordene a la NUEVA EPS-S garantice de manera inmediata y sin dilaciones el suministro de las «Gafas Monofoveal + AR» ordenadas por la médico tratante, el tratamiento integral y todos los servicios médicos, medicamentos, exámenes, citas médicas y demás procedimientos que requiera por causa de sus patologías y que sean ordenados por el galeno.

Anexó a su escrito copia de: (i) documento de identificación PPT de la señora KEILA ANDREINA GIL OCANTO<sup>3</sup> y de su hija K.S.P.G.<sup>4</sup>; (ii) poder otorgado a su apoderado judicial<sup>5</sup>; (iii) fórmula<sup>6</sup> médica expedida por OptiSalud para lentes "Gafas Monofoveal + AR de uso permanente", e; (iv) Historia Clínica de Optometría<sup>7</sup>

## **SINOPSIS PROCESAL**

Presentado el escrito de tutela el asunto fue asignado por reparto al Juzgado Primero Penal del Circuito para Adolescentes con funciones mixtas de Arauca el 23 de agosto de 2022<sup>8</sup>, Despacho que le imprimió trámite al siguiente día<sup>9</sup> y procedió a: admitir la acción contra la

<sup>3</sup> Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fl. 17

<sup>4</sup> Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fl. 18

<sup>5</sup> Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fl. 15

<sup>6</sup> Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fl. 19

<sup>7</sup> Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 3 Fls. 20 y 21

<sup>8</sup> Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 2 Fl. 1

<sup>9</sup> Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 4 Fls. 1 a 3

NUEVA EPS-S; vincular a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- ADRES, a la Unidad Administrativa de Salud de Arauca – UAESA y a la Sociedad de Servicio Oculares S.A.S. - OptiSalud; correr traslado a la accionada y vinculadas para el ejercicio de los derechos de contradicción y defensa, y; tener como pruebas las allegadas con la solicitud de amparo.

## **CONTESTACIÓN DE LAS ACCIONADAS**

**1.** La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud-ADRES<sup>10</sup> señaló, que la prestación de los servicios de salud está a cargo de las EPS y no de esa Administradora, por lo que solicitó ser desvinculada de la acción y negar la facultad de recobro, ya que mediante las Resoluciones 205 y 206 de 2020 fueron transferidos a las EPS los recursos de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud- PBS.

**2.** La Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca- UAESA<sup>11</sup> manifestó, que es competencia de la EPS autorizar y garantizar la atención integral en salud de la accionante, estén sus componentes dentro o fuera del PBS, por lo que no es sujeto pasivo llamado a cumplir las pretensiones de la parte actora.

**3.** La Sociedad de Servicio Oculares S.A.S. - OptiSalud<sup>12</sup> indicó, que efectivamente la optómetra prescribió los "*lentes oftálmicos para uso permanente, con recomendación de filtro fotosensible y antirreflejo*" con el fin de detener las alteraciones de agudeza visual de la menor K.S.P.G., y; que también hizo la cotización a la parte actora, teniendo en cuenta los filtros recomendados, todo lo cual tiene un costo de doscientos treinta y seis mil (\$236.000) pesos.

Explicó, que la menor K.S.P.G. cuenta con las condiciones descritas para el régimen subsidiado en el artículo 59 de la Resolución No. 3512 de 2012 "*Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)*", por lo que tiene derecho al suministro de lentes formulados en material hasta policarbonato, que no incluye los filtros especiales sugeridos por la profesional, y no tendrá que realizar ningún trámite administrativo adicional sólo acercarse a OptiSalud para hacerlo efectivo, con toma de

<sup>10</sup> Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 6 Fls. 2 a 15.

<sup>11</sup> Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 7 Fls. 2 y 3.

<sup>12</sup> Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 8 Fls. 3 a 6

medidas para posterior fabricación, y en cuanto estén disponibles le harán la respectiva notificación para la entrega, sin que deba cancelar ningún valor por ellos.

**4.** La Nueva EPS<sup>13</sup> indicó, que la menor K.S.P.G. está afiliada en estado activo al régimen Subsidiado desde el 22 de marzo de 2022, y que la EPS presta los servicios de salud que se encuentran dentro de su red de prestadores y de acuerdo con lo ordenado en la Resolución No. 2292 de 2021 y demás normas concordantes, por tal motivo no procede la autorización de servicios, insumos, medicamentos y/o tecnologías no contempladas en el Plan de Beneficios de Salud-PBS.

Finalmente, pidió, negar la *atención integral* porque implicaría prejuzgamiento y asumir la mala fe de la NUEVA EPS sobre hechos que no han ocurrido, amén que incluye cualquier tratamiento, medicamento o demás prestaciones no prescritos por los médicos al momento de presentarse la tutela, y; vincular a la Secretaría de Salud Departamental de Arauca para que asuma la prestación de los servicios y tecnologías no financiados por la UPC-S.

De manera subsidiaria solicitó, ordenar a la ADRES reembolsar todas aquellas expensas en que incurra la EPS en cumplimiento del fallo y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios.

#### **SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA<sup>14</sup>**

El Juzgado Primero Penal del Circuito para Adolescentes con funciones mixtas de Arauca, mediante providencia de septiembre 6 de 2022, se abstuvo de proteger los derechos fundamentales de K.S.P.G. y, en consecuencia, dispuso: "**PRIMERO.- NO TUTELAR** los derechos fundamentales a la salud y vida, seguridad social, dignidad humana e integridad personal de la menor **KENIA PACHECO GIL**, de conformidad a las motivaciones expuesta en precedencia. **SEGUNDO.- NOTIFICAR** esta providencia (...)" (sic)

Indicó el *a quo*, que conforme la Historia Clínica de Optometría la especialista ordenó a la menor «*Gafas Monofocal*», y las recomendaciones de filtro fotosensible y antirreflejo son opciones que le ofrece la óptica al hacer la cotización a la señora KEILA ANDREINA GIL

<sup>13</sup> Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 9 Fls. 2 a 18

<sup>14</sup> Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 10 Fls. 1 a 13

OCAMPO (*Madre de la menor*), por lo que ella puede aceptar la opción del lente que ofrece la entidad y cumple las indicaciones médicas, sin filtros especiales. Por ello, considera, no se están vulnerando los derechos fundamentales a K.S.P.G. ya que la señora GIL OCAMPO puede reclamar sin ningún costo los lentes cubiertos por la UPC-S.

## **IMPUGNACIÓN<sup>15</sup>**

La señora KEILA ANDREINA GIL OCANTO, a través de apoderado judicial y en representación de su menor hija K.S.P.G., a través de escrito de impugnación, solicitó revocar la totalidad del fallo y en su lugar ordenar a OptiSalud y a la NUEVA EPS-S garantice los lentes con costo de doscientos treinta y seis mil (236.000) pesos y la atención integral a su hija, toda vez que no cuenta con los recursos económicos para asumir el costo debido a su condición migrante.

## **CONSIDERACIONES**

Esta Sala de Decisión es competente para conocer la impugnación del fallo proferido por el Juzgado Primero Penal del Circuito para Adolescentes con funciones mixtas de Arauca, fechado 6 de septiembre de 2022, conforme al art. 31 del Decreto 2591 de 1991, cuyo conocimiento se asumirá toda vez que dentro del término de ejecutoria la parte actora indicó oponerse a la decisión.

La acción de tutela ha sido instituida como mecanismo ágil y expedito para que todas las personas reclamen ante los jueces de la República la protección de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción de cualquier autoridad pública o de los particulares, en los casos previstos en la ley.

### **1. Reiteración de la jurisprudencia constitucional**

Señalará esta Colegiatura, en primer lugar, que la jurisprudencia de la Corte Constitucional en forma reiterada ha sostenido, respecto a la salud y a la vida, que deben suprimirse las normas que pongan en peligro estos derechos fundamentales que el Estado está en deber de proteger

---

<sup>15</sup> Cdno electrónico del Juzgado, Ítem 13 Fls. 2 a 15

a toda persona para preservar su vida en condiciones dignas. Así lo expresó el máximo Tribunal de la Justicia Constitucional en la sentencia T- 1056 de octubre 4 de 2001, e indicó en posteriores decisiones que la acción de tutela es procedente cuando está en riesgo o se ve afectada la salud del paciente<sup>16</sup> y, por ello, enfáticamente precisó en la sentencia T-056 de 2015, que: *"la garantía del derecho fundamental a la salud está funcionalmente dirigida a mantener la integridad personal y una vida en condiciones dignas y justas. De allí que la jurisprudencia constitucional ha indicado que existen circunstancias que necesariamente ameritan el suministro de insumos, medicamentos e intervenciones, que a pesar de no estar contemplados en el Plan de Beneficios necesitan ser prestados por las EPS, pues de lo contrario, se vulneraría el derecho fundamental a la salud"*, de ahí que en la última decisión que viene de citarse el alto Tribunal resaltó la necesidad de hacer efectivo el derecho a la igualdad consagrado en el art. 13 constitucional, en cuanto, *"Ese principio constitucional presupone un mandato de especial protección en favor de "aquellas personas que por su condición económica o física se encuentran en circunstancia de debilidad manifiesta"*, y a continuación anotó:

*"En dicho contexto, la norma superior señaló algunos sujetos que por su condición de vulnerabilidad merecen la especial protección del Estado, como los niños (Art. 44), las madres cabeza de familia (Art. 43), los adultos mayores (Art. 46) los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos (Art. 47), **y las personas que padezcan enfermedades catastróficas, y a quienes es un imperativo prestarles la atención especializada e integral que requieran, independientemente de que el conjunto de prestaciones pretendidas se encuentren por fuera del Plan Obligatorio de Salud -POS***<sup>17</sup>". (Resalta la Sala)

Se refirió, entonces, la Corte al imperativo de la atención en salud de los sujetos de especial protección constitucional, como también lo ha hecho con respecto a la integralidad en el tratamiento médico, el que está asociado con 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, por lo que específicamente expresó en la sentencia T-195 de marzo 23 de 2010, que dicha atención *"debe contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, **así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente**<sup>18</sup> o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal*

<sup>16</sup>Corte Constitucional. Sentencia T-144 de 2008.

<sup>17</sup> Sentencia T-531 de 2009, T-322 de 2012

<sup>18</sup> En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004.

***dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud***<sup>19</sup> (Resalta la Sala).

Así, destacó la Corte en la sentencia T-056 de 2015 el deber de atender los principios de integralidad y continuidad del servicio a la salud, precisando que: ***"El principio de integralidad en salud se concreta en que el paciente reciba todos los servicios médicos (POS y no POS)<sup>20</sup> que requiere para atender su enfermedad, de manera oportuna, eficiente y de alta calidad. Ello por cuanto el contenido del derecho a la salud no está limitado o restringido a las prestaciones incluidas en los planes obligatorios"***. De ahí que la Corte Constitucional ha recabado, que la materialización del principio de integralidad obliga a las entidades del sistema de salud a prestar a los pacientes toda la atención necesaria, sin necesidad de acudir para cada evento a acciones legales.

Recientemente la Corte Constitucional en las Sentencias T-171 de 2018 y T-010 de 2019 precisó, que el principio de integralidad opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino también para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal, así como para garantizar el acceso efectivo.

Conviene, igualmente, reiterar que la Corte ha establecido que el transporte puede constituir una barrera de acceso a los servicios de salud, incluso en eventos en los que el paciente no se encuentra en una zona especial por dispersión geográfica. Es decir, la jurisprudencia constitucional ha resaltado que, en los casos en que el transporte constituya una barrera o una limitante para el acceso al servicio médico, es un deber de las E.P.S. asumir los gastos de traslado de la persona, particularmente, cuando deba acudir a una zona geográfica distinta de aquella en la que reside<sup>21</sup>.

De lo anterior se desprende que, si bien por regla general y en aplicación del principio de solidaridad el paciente y su núcleo familiar están llamados a asumir los costos para acceder a

---

<sup>19</sup> Sentencia T-1059 de 2006. Ver también: Sentencias T-062 de 2006, T-730 de 2007, T-536 de 2007, T-421 de 2007, entre otras.

<sup>20</sup> Cabe reiterar que, como lo señaló la Corte en la sentencia T-091 de 2011, el *"principio de integralidad en la prestación del servicio de salud en los adultos mayores, implica la obligación de brindar la atención completa en salud, con independencia que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios"*.

<sup>21</sup> Sentencias T-228 de 2020 MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-259 de 2019, MP Antonio José Lizarazo Ocampo; T-069 de 2018, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

los servicios médicos, existen circunstancias en las que, ante la ausencia de dichos medios, se debe proveer lo necesario para que los derechos a la vida, salud e integridad no se vean afectados en razón a las barreras económicas. Por ello, cuando el accionante afirme no contar con los recursos para sufragar los gastos de transporte, hospedaje y alimentación (*negación indefinida*) debe invertirse la carga de la prueba, correspondiendo a la entidad accionada demostrar lo contrario<sup>22</sup>, pues el sistema está en la obligación de remover las barreras y obstáculos que impidan a los pacientes acceder al tratamiento médico requerido.

## 2. El caso sometido a estudio.

Descendiendo al asunto que concita la atención de esta Corporación, la señora KEILA ANDREINA GIL OCANTO interpuso acción de tutela, a través de apoderado judicial y en representación de su menor hija K.S.P.G., contra la NUEVA EPS-S, en procura que le garantice “*Gafas Monofocal + AR*”, así como el tratamiento integral de sus patologías para mejorar su calidad de vida.

En virtud de los hechos precedentemente señalados y teniendo en cuenta la documental obrante en la actuación y la jurisprudencia previamente citada, se tiene, que: (i) K.S.P.G. tiene 11 años de edad<sup>23</sup>; (ii) está afiliada a la NUEVA EPS-S en el régimen Subsidiado; (iii) fue diagnosticada con «(H522) *Astigmatismo* y (H521) *Miopía*»; (iv) el 10 de mayo de la presente anualidad la médico tratante de la Sociedad de Servicios Oculares S.A.S.- OptiSalud le ordenó “*Gafas Monofocal + AR*” para detener sus alteraciones de agudeza visual; (v) la accionante realizó la cotización en la misma Óptica OptiSalud, teniendo en cuenta las recomendaciones de filtros especiales dadas por la optómetra, donde le indicaron que tienen un costo de doscientos treinta y seis mil (\$236.000) pesos, y; (vi) el 23 de agosto de 2022 la madre de la menor K.S.P.G., a través de apoderado, formuló acción de tutela alegando que la EPS-S no ha suministrado los lentes a pesar de haberlos solicitado, y que ni ella ni sus familiares cuentan con los recursos económicos para sufragar el costo.

Asumido el conocimiento de la acción interpuesta, el Juzgado Primero Penal del Circuito para Adolescentes con funciones mixtas de Arauca el 6 de septiembre del año que transcurre negó la protección de los derechos fundamentales de la menor K.S.P.G., argumentando que puede reclamar los lentes cubiertos por la UPC-S sin ningún filtro especial.

<sup>22</sup> Sentencia T-405 de 2017, M.P. Iván Humberto Escruce Mayolo; Sentencia T-073 de 2012, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y Sentencia T-683 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

<sup>23</sup> Ítem 3 Fl. 13 cdno electrónico del Juzgado. Fecha de Nacimiento 12-Jun-1931

La decisión de tutela generó la inconformidad de la parte actora, quien la impugnó solicitando revocar la totalidad el fallo y en su lugar ordenar a OptiSalud y a la NUEVA EPS-S garanticen los lentes y la atención integral a la menor K.S.P.G., toda vez que no cuenta con los recursos económicos para asumir su costo debido a su condición migrante, amén que dicha situación está afectando el diario vivir de la niña.

## 2.1 Respecto a las **Gafas Monofocal + AR**

Conforme la fórmula médica y la Historia Clínica que obran en el expediente, el 10 de mayo de la presente anualidad la médico tratante de la Sociedad de Servicios Oculares S.A.S.- OptiSalud ordenó a K.S.P.G. "*Gafas Monofocal + AR*" para detener sus alteraciones de agudeza visual, y OptiSalud manifestó en su informe de tutela que la menor K.S.P.G. tiene derecho al suministro del lente formulado por la Optómetra, sin ningún filtro especial recomendado, veamos:

*"La usuaria en mención cuenta con las condiciones descritas en el inciso a del régimen subsidiado, **esto ella aplica para el suministro de lentes formulados en material hasta policarbonato; no incluye filtros especiales que fueron sugeridos por la profesional.***

*Por lo anterior, **si la usuaria desea el suministro según las condiciones que dicta la resolución 3512 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, no tendrá que realizar ningún trámite administrativo adicional, sino que podrá acercarse a nuestras instalaciones para hacerlo efectivo con toma de medidas para posterior fabricación de los lentes y en cuanto estén disponibles se realizará la respectiva notificación para entrega, resaltando, que en ese orden, la paciente recibirá los lentes oftálmicos sin la necesidad de que deba cancelar ningún valor por estos.**" (Sic) (Resalta la Sala)*

El artículo 59 de la Resolución No. 3512 de 2019<sup>24</sup> del Ministerio de Salud y Protección Social señala que:

*"... **Artículo 59. Lentes externos.** Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen los lentes correctores externos en vidrio o plástico (incluye policarbonato), en las siguientes condiciones:*

*1. **En el Régimen Contributivo:** Se financia con recursos de la UPC una (1) vez cada año en las personas de doce (12) años de edad o menos y una vez cada cinco (5) años en los mayores de doce (12) años de edad, por prescripción médica o por optometría y para defectos que disminuyan la agudeza visual. La financiación incluye la adaptación del lente formulado a la montura: el valor de la montura es asumido por el usuario.*

<sup>24</sup> Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)

## **2. En el Régimen Subsidiado:**

**a.) Para personas menores de 21 años y mayores de 60 años de edad, se financian con recursos de la UPC una vez al año, por prescripción médica o por optometría y para defectos que disminuyan la agudeza visual. La financiación incluye el suministro de la montura hasta por un valor equivalente al 10% del salario mínimo legal mensual vigente.**

**b.) Para las personas mayores de 21 y menores de 60 años de edad se financian con recursos de la UPC los lentes externos una vez cada cinco años por prescripción médica o por optometría para efectos que disminuyan la agudeza visual. La financiación incluye la adaptación del lente formulado a la montura; el valor de la montura es asumido por el usuario. **Parágrafo.** No se financia filtros o colores, películas especiales, lentes de contacto ni líquidos para lentes...” (Resalta la Sala)**

Además, la Corte Constitucional en sentencia SU508 de 2020<sup>25</sup> precisó que es posible que el juez de tutela excepcione la aplicación de la lista de exclusiones, siempre y cuando se cumplan las reglas jurisprudenciales contenidas en la sentencia C-313 de 2014, a saber:

*"a) Que la ausencia del servicio o tecnología en salud excluido lleve a la amenaza o vulneración de los derechos a la vida o la integridad física del paciente, bien sea porque se pone en riesgo su existencia o se ocasione un deterioro del estado de salud vigente, claro y grave que impida que ésta se desarrolle en condiciones dignas.*

***b) Que no exista dentro del plan de beneficios otro servicio o tecnología en salud que supla al excluido con el mismo nivel de efectividad para garantizar el mínimo vital del afiliado o beneficiario.***

*c) Que el paciente carezca de los recursos económicos suficientes para sufragar el costo del servicio o tecnología en salud y carezca de posibilidad alguna de lograr su suministro a través de planes complementarios de salud, medicina prepagada o programas de atención suministrados por algunos empleadores.*

*d) Que el servicio o tecnología en salud excluido del plan de beneficios haya sido ordenado por el médico tratante del afiliado o beneficiario, profesional que debe estar adscrito a la entidad prestadora de salud a la que se solicita el suministro.”*

Así las cosas, advierte la Sala, que a la menor K.S.P.G. no le han negado el suministro de las «Gafas Monofocal + AR» y que lo único que debe hacer es pedir las en OptiSalud, evento en el cual le serán entregadas las financiadas con los recursos de la Unidad de Pago por Capitación- UPC y no las que cotizó la parte actora con filtros especiales.

## **2.2. El tratamiento integral.**

Siendo que a través de la presente tutela se pretende que la NUEVA EPS responda por el tratamiento integral requerido por la menor K.S.P.G., para la atención de sus patologías de

<sup>25</sup> M.P. Dres. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas

«(H522) Astigmatismo y (H521) Miopía», y que el fallo de primera instancia negó la protección reclamada, ha de considerarse en primer lugar lo dicho por la Corte Constitucional en las sentencias T-171 de 2018, T-010 de 2019 y T-228 de 2020 sobre el principio de integralidad.

Al respecto el alto Tribunal señaló, que la atención integral opera en el sistema de salud no sólo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino también para permitirle sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal, así como para garantizarle el acceso efectivo a la seguridad social en salud, que conforme la sentencia T-081 de 2019 depende de varios factores, tales como: (i) que existan las prescripciones emitidas por el médico, el diagnóstico del paciente y los servicios requeridos para su atención; (ii) que la EPS haya actuado con negligencia, procedido en forma dilatoria y fuera de un término razonable, y; (iii) que con ello la EPS lo hubiera puesto en riesgo al prolongar *"su sufrimiento físico o emocional, y genera[r] (...) complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte"*.

Considera la Sala que en el presente caso no se cumplen los presupuestos de la jurisprudencia citada, pues a la fecha no se ha negado ningún servicio o insumo a la menor K.S.P.G. y no es posible impartir órdenes para brindar protección frente a eventos que no han ocurrido, futuros e inciertos, ni presumir que cuando sucedan se van a violentar los derechos del solicitante de amparo, asunto al que se ha referido la Corte Constitucional, cuando en sentencia T-402 de 2018 reiteró lo dicho por esa Corporación al señalar: *"no le es posible a la autoridad judicial dictar órdenes indeterminadas ni reconocer mediante ellas prestaciones futuras e inciertas, pues, de hacerlo, se estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados"*.<sup>26</sup>

### **3. Conclusión**

Este Tribunal confirmará la sentencia proferida el 6 de septiembre de 2022 por el Juzgado Primero Penal del Circuito para Adolescentes con funciones mixtas de Arauca, conforme lo expuesto.

---

<sup>26</sup> Corte Constitucional, sentencia T-092 de 2018. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

Sin necesidad de más consideraciones, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Arauca, Sala Única de Decisión, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

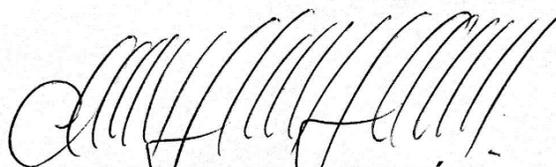
## **RESUELVE**

**PRIMERO:** CONFIRMAR sentencia proferida el 6 de septiembre de 2022 por el Juez Primero Penal del Circuito para Adolescentes con funciones mixtas de Arauca, conforme a las consideraciones expuestas en la parte motiva.

**SEGUNDO:** NOTIFÍQUESE el presente fallo a las partes por el medio más expedito y eficaz.

**TERCERO:** ENVÍESE el presente fallo a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**



**MATILDE LEMOS SANMARTÍN**  
Magistrada ponente



**ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ**  
Magistrada



**LAURA JULIANA TAFURT RICO**  
Magistrada