

Sentencia T-266/07

DERECHO A LA SALUD-Fundamental por conexidad con la vida

PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-Exclusiones y limitaciones

INAPLICACION DE NORMAS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-Condiciones en que procede por exclusión de tratamientos y medicamentos de alto costo

ACCION DE TUTELA-Autorización por la EPS de procedimiento médico para adaptación de anillos corneales que están fuera del POS

Referencia: expediente T-1485048

Acción de tutela instaurada en nombre de Blanca Nieves Santana Rodríguez, contra Saludcoop EPS.

Procedencia: Juzgado 8° Civil del Circuito de Bogotá.

Dr. NILSON PINILLA PINILLA.

Bogotá, D. C., trece (13) de abril de dos mil siete (2007).

La Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados Nilson Pinilla Pinilla, Humberto Antonio Sierra Porto y Álvaro Tafur Galvis, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales ha proferido la siguiente

SENTENCIA

en la revisión del fallo adoptado por el Juzgado 8° Civil del Circuito de Bogotá, dentro del trámite de la acción de tutela instaurada en nombre de Blanca Nieves Santana Rodríguez, contra Saludcoop EPS.

El expediente llegó a la Corte Constitucional por remisión que hizo el referido despacho judicial, en virtud de lo ordenado por el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991. La Sala de Selección N° 12 de la Corte, el 7 de diciembre de 2006 eligió, para efectos de su revisión, el asunto en referencia.

I. ANTECEDENTES.

Por intermedio de apoderado, Blanca Nieves Santana Rodríguez presentó acción de tutela el 28 de agosto de 2006, ante el reparto de los Juzgados Civiles Municipales de Bogotá, contra Saludcoop EPS, por los hechos que a continuación son resumidos.

A. Hechos y relato contenido en la demanda.

La señora Blanca Nieves Santana Rodríguez, está afiliada “hace más de cinco (5) años” (sic), en calidad de cotizante al Sistema de Seguridad Social en Salud en el Régimen Contributivo, a través de Saludcoop EPS.

Se afirma que desde hace aproximadamente 3 años empezó a presentar problemas de visión. El 7 de abril de 2006, el médico tratante le diagnosticó Queratocono leve (< 48 D) OD y Queratocono severo (> 54D) OI, razón por la cual le sugirió el procedimiento de adaptación de “anillos intraestromales corneales”.

La actora elevó el 3 de mayo un derecho de petición solicitando a Saludcoop EPS la autorización, pero la respuesta fue negativa, argumentado la entidad que el procedimiento solicitado no se encuentra contemplado en el plan obligatorio de salud (POS).

Su salud visual está muy deteriorada, así como su calidad de vida; “tiene 47 años de edad y el esfuerzo diario que debe realizar para lograr maximizar el campo visual y desarrollar su trabajo, que es frente a un computador que le produce un gran cansancio que se convierte en una cefalea”, y no cuenta con recursos económicos para sufragar el costo del procedimiento.

Por lo anterior, solicita la protección del derecho a la salud, en conexidad con la integridad personal y la vida digna y que, en consecuencia, se ordene a Saludcoop EPS autorizar la adaptación de “anillos intraestromales corneales”.

B. Documentos relevantes que obran dentro del expediente.

a. Derecho de petición presentado por Blanca Santana Rodríguez el 27 de abril de 2006, a

- Saludcoop EPS solicitando la autorización de la cirugía ordenada por el médico tratante (f. 3).
- a. “Historia clínica oftalmología” de Servioftalmos (11 de julio de 2006, f. 6).

 - a. Respuesta del 15 de mayo de 2006 de Saludcoop EPS al derecho de petición, informando que el procedimiento “adaptación de anillos intraestromales” se encuentra fuera del POS, por lo cual la afiliada deberá financiarlo directamente (fs. 7 y 8).

 - a. Diagnóstico del médico tratante, doctor Darwin Mauricio Vásquez Hernández, adscrito a la Clínica San Luis de Ubaté, IPS (f. 9).

 - a. Examen realizado por la doctora Claudia Sierra (fs. 12 y 13).

 - a. Fotocopia del carné de afiliación de Blanca Nieves a Saludcoop EPS, indicando que está afiliada desde el 25 de noviembre de 1996 (f. 14).

 - a. Respuesta del Ministerio de la Protección Social al juez constitucional (fs. 37 a 39).

 - a. Fotocopia de la historia clínica en Saludcoop EPS (fs. 8 a 20 cd. 2).

 - a. Comunicación del Gerente Regional de Saludcoop al Juez 8° Civil del Circuito de Bogotá, informándole que las instituciones a través de las cuales la entidad le presta servicio de oftalmología a la accionante, son Servioftalmos en Bogotá y la IPS San Luis de Ubaté (f. 23

cd. 2).

a. Informe del doctor Darwin Mauricio Vásquez Hernández, médico cirujano - oftalmólogo, vinculado a la IPS Clínica San Luis de Ubaté (fs. 24 y 25 cd. 2).

C. Respuesta del Gerente Regional de Saludcoop EPS.

Mediante oficio remitido el 6 de septiembre de 2006, el representante de la entidad accionada dio respuesta al juez constitucional informando que la señora Blanca Nieves Santana Rodríguez, se encuentra afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Régimen Contributivo, a través de Saludcoop EPS en calidad de cotizante dependiente, desde el 25 de noviembre de 1996. Agrega que su base de cotización es \$1.575.385, está al día en el pago de aportes y cuenta con 295 semanas en el sistema.

Indica que la actora solicitó a la EPS la autorización del procedimiento de adaptación de “anillos intraestromales corneales”, que no se encuentra contemplado en el Plan Obligatorio de Salud, según la resolución 5261 de 1994. La entidad no lo puede suministrar, ya que tiene un valor aproximado de \$ 1.500.000. Agrega que no se le ha negado ningún servicio de salud que se encuentre incluido dentro del POS (f. 40).

Por todo lo anterior solicita se decrete la improcedencia de la acción de tutela, por no existir violación de ningún derecho fundamental.

D. Sentencia de primera instancia.

El 13 de septiembre de 2006, el Juzgado 10° Civil Municipal de Bogotá denegó el amparo solicitado, al considerar que la señora Blanca Nieves Santana debe someterse al programa previsto en el POS, acudiendo primero a consulta general, para que posteriormente sea remitida al especialista y si éste lo considera necesario, ordene el procedimiento quirúrgico indispensable para la recuperación, siendo esta la forma y la orden que obliga a la EPS, en este caso Saludcoop, a cumplir con lo ordenado por el médico tratante.

La prestación y suministro de lo que se encuentre por fuera del POS en principio no está a cargo de las EPS y por expresa disposición del legislador debe correr por cuenta de los

usuarios del sistema de salud. Sin embargo, dice que frente a patologías consideradas como catastróficas o de alto costo, puede el juzgador ceder ante la normatividad especial y aplicar de preferencia la disposición constitucional, para disponer “la atención sin impedimento para el accionante”.

Para que proceda lo anterior hay que tener en cuenta (i) que la falta de prestación del servicio vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad física de quien lo requiere; (ii) que el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el POS; (iii) que el interesado no puede directamente costear el tratamiento ni las sumas que la EPS se encuentra autorizada legalmente a cobrar y no puede acceder al tratamiento por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) que el servicio médico haya sido prescrito por un médico adscrito a la EPS a la que se solicita el tratamiento.

Aplicando los anteriores requisitos y analizando las pruebas aportadas, considera que varios de ellos no concurren, al no existir la orden del médico tratante vinculado a la EPS demandada, que ordene el procedimiento solicitado por la señora Blanca Nieves, ya que se adosaron al expediente fórmulas médicas y exámenes científicos practicados por galenos que no están vinculados a Saludcoop EPS, por todo lo cual el amparo no procede.

E. Impugnación.

El apoderado judicial de Blanca Nieves Santana Rodríguez impugnó la anterior decisión, señalando que no es acertado al decir que no se agotó el trámite propio de la consulta médica ante Saludcoop EPS, pues en Ubaté, donde ella reside, la entidad a la que está afiliada se encuentra representada por la IPS Clínica San Luis, donde reposa la respectiva historia clínica.

Reitera que el 7 de abril de 2006, “en consulta médica Plan-Salud”, la paciente fue atendida por el doctor Darwin Mauricio Vásquez Hernández, adscrito a la entidad, quien le diagnosticó queratocono leve (<48D) OD y queratocono severo (>54D) OI.

Argumenta que el médico explicó que se hacía necesario realizar el procedimiento de adaptación de anillos intraestromales para superar ese problema de visión, concepto que no fue plasmado en la historia clínica.

Solicita así que se revoque el fallo proferido y en su lugar se tutele el derecho a la salud, en conexidad con la integridad personal y la vida digna.

F. Sentencia de segunda instancia.

En fallo proferido el 25 de octubre de 2006, el Juzgado 8° Civil del Circuito de Bogotá señaló que para no conceder el amparo solicitado, el a quo argumentó que “la orden no fue expedida por un médico vinculado a la entidad accionada”. No obstante, tal afirmación fue desvirtuada con las pruebas recaudadas en esta instancia, pues como manifestó el Gerente Regional de Cundinamarca de Saludcoop EPS, Servioftalmos y la IPS Clínica San Luis de Ubaté son entidades a través de las cuales Saludcoop EPS presta el servicio de oftalmología y tiene con ellas convenio vigente.

Por otro lado, frente a lo conceptuado por la doctora María Constanza Barbosa, “la paciente es una buena candidata para implante de ‘anillos intraestromales’. Se sugiere el uso de estos anillos”, colige que son términos que implican que la especialista no impartió una orden incontrovertible y perentoria sobre la necesidad de dicho procedimiento; simplemente emitió un concepto haciendo una sugerencia, anotando “limitación visual de moderada intensidad, sin tolerancia a lentes de contacto que limita desempeño en labores diarias”. Por otra parte, no halla claro si el procedimiento solicitado es la única alternativa.

Como establecer, fijar o determinar el procedimiento médico a seguir no es labor que corresponda al juez constitucional, ni la tutela es el mecanismo para ello, al no existir orden médica que prescriba el procedimiento reclamado, deviene impróspera la acción de tutela, que son las razones para confirmar el fallo.

II. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL.

Primera. Competencia.

Esta Corte es competente para decidir, en Sala de Revisión, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 86 y 241, numeral 9°, de la Constitución, y 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

Segunda. Lo que se debate.

Corresponde a esta Sala de Revisión establecer si los derechos fundamentales de la señora Blanca Nieves Santana Rodríguez, han sido vulnerados por Saludcoop EPS, al haberse negado a autorizar el procedimiento de adaptación de “anillos intraestromales corneales” indicado por su médico tratante, argumentando para ello no encontrarse previsto en el Plan Obligatorio de Salud (POS).

Tercera. Derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida en condiciones dignas. Reiteración de jurisprudencia.

La Corte Constitucional ha elaborado un concepto amplio del derecho a la vida, al considerar que no se debe entender como la mera subsistencia biológica, sino como un derecho cualificado que implica el reconocimiento y búsqueda de una existencia digna.

Se ha reiterado en esta corporación que el derecho a la vida en sí mismo considerado, no es un concepto restrictivo limitado a la idea reducida de peligro de muerte, sino que “se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando éstas condiciones se encuentran debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna”.¹

Así, ese derecho fundamental a la vida, garantizado en la Constitución desde el preámbulo y en los artículos 2° y 11, entre otros, no se reduce a la mera existencia material, pues además expresa una relación necesaria con la posibilidad que asiste a todas las personas de desarrollar dignamente las facultades inherentes al ser humano.

En la sentencia T-307 de 19 de abril de 2006, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto, donde se estudió el caso de un menor que por un defecto en sus orejas requería “otoplastia bilateral”, se manifestó:

“La salud no equivale únicamente a un estado de bienestar físico o funcional. Incluye también el bienestar psíquico, emocional y social de las personas². Todos estos aspectos contribuyen a configurar una vida de calidad e inciden fuertemente en el desarrollo integral del ser humano. El derecho a la salud se verá vulnerado no solo cuando se adopta una decisión que afecta el aspecto físico o funcional de una persona. Se desconocerá igualmente cuando la decisión adoptada se proyecta de manera negativa sobre los aspectos psíquicos,

emocionales y sociales del derecho fundamental a la salud.

La garantía del derecho a la salud incluye varias facetas: una faceta preventiva dirigida a evitar que se produzca la enfermedad, una faceta reparadora, que tiene efectos curativos de la enfermedad y una faceta mitigadora orientada a amortiguar los efectos negativos de la enfermedad...”

Cuarta. Exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud. Inaplicación de su reglamentación.

En muchas oportunidades, esta corporación ha resaltado que la reglamentación o aplicación del Plan Obligatorio de Salud no puede desconocer los derechos constitucionales fundamentales, lo cual ocurre cuando una EPS interpreta de manera restrictiva la reglamentación y omite la práctica de procedimientos e intervenciones quirúrgicas directamente relacionados con la dignidad o la vida de los pacientes, con el argumento exegético de que se encuentran excluidos del POS.

Esta corporación ha inaplicado la reglamentación que excluye el tratamiento, medicamento o diagnóstico requerido, para ordenar que sea suministrado y evitar de ese modo que una reglamentación legal o administrativa impida el goce efectivo de garantías constitucionales y de los derechos a la vida, a la integridad y a la salud 3. Para tal efecto, la Corte ha precisado que se debe demostrar los siguientes presupuestos: “(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) 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”.

Quinta. Análisis del caso concreto.

La señora Blanca Nieves Santana Rodríguez, de 47 años, afiliada en Saludcop EPS al sistema de seguridad social en salud como cotizante, a quien el 7 de abril de 2006 el doctor Darwin Mauricio Vásquez Hernández, médico adscrito a dicha entidad, le diagnosticó queratocono

leve (<48D) OD y queratocono severo (>54D) OI, requiere el procedimiento de adaptación de “anillos intraestromales corneales”, que le ha negado dicha EPS, por encontrarse fuera del POS.

Se presentó acción de tutela por considerar que, con tal negativa, la entidad accionada vulneró derechos fundamentales de la paciente.

El Juzgado de primera instancia negó el amparo solicitado, al estimar que el médico que ordenó el procedimiento no estaba adscrito a la entidad demandada, argumento que fue desvirtuado en segunda instancia, pues Saludcoop EPS, al dar respuesta al Juzgado 8° Civil del Circuito de Bogotá, informó que las instituciones a través de las cuales la entidad presta servicio de oftalmología a la accionante, son Servioftalmos en Bogotá y la IPS San Luis de Ubaté, a la cual el doctor Darwin Mauricio Vásquez Hernández se encuentra vinculado (f. 23 cd. 2).

Dicho médico tratante le diagnosticó queratocono, que de acuerdo con la literatura científica “es una rara afección congénita en la que toda la superficie posterior de la córnea esta más curvada de lo normal (43 optrias), lo que puede producir un adelgazamiento de la córnea central, que se acompaña de un adelgazamiento corneal progresivo que deteriora cada vez más la visión. La afección suele ser unilateral, no existe evidencia de transmisión hereditaria. Todos los casos se han producido en mujeres.”⁴

Según el informe elaborado por el médico tratante⁵, se explican los grados de la enfermedad: “... leve (Queratrometría más curva menor de 48 dioptrías), moderado (de 48 a 54 dioptrías) y severo (mayor de 54 dioptrías)”. En consecuencia, teniendo en cuenta que la paciente presenta queratocono leve (<48D) OD y queratocono severo (>54D) OI, según el diagnóstico del médico tratante y con las especificaciones antes dadas, puede deducirse la alta afección visual, en la cual, según el mismo informe, “El adelgazamiento corneal se va haciendo progresivo deteriorando cada vez más la visión por el astigmatismo cada vez más alto, el párpado inferior pareciera abultarse cuando el paciente mira hacia abajo... En los casos graves puede llevar a la cicatrización corneal, y en algunos casos llegar a un hidrops agudo como resultado de la ruptura de la membrana de Descement y la salida de líquido hacia el estroma corneal y el epitelio” (fs. 24 y 25 cd. 2).

La última parte del informe del doctor Vásquez Hernández se refiere al tratamiento que

puede utilizarse para corregir o sobrellevar el queratocono, haciendo alusión como primera medida a los anteojos; segundo paso, el uso de lentes de contacto, pero como “llega el momento que algunos pacientes ya no toleran los lentes de contacto y/o el estado del cono es avanzado”, viene, tercero, el tratamiento quirúrgico: la queratoplastia penetrante (transplante de córnea), o la opción de implantar segmentos de anillo en el espesor del estroma (implante de anillos intraestromales corneales), “con lo que se logra atenuar la curva pronunciada del cono y por otra parte, diferir - y a veces evitar - la queratoplastia penetrante”.

Otro pronunciamiento científico enseña6:

“Adaptación de anillos intraestromales.

Están especialmente indicados para la cirugía de queratocono y determinadas patologías que inducen la deformación corneal, se puede realizar en pacientes de cualquier edad que la padezcan, y que sean intolerantes al uso de lentes de contacto o con deformaciones corneales graves.

Los riesgos son mínimos, pero como en cualquier cirugía, existe el riesgo de infección en cuyo caso se deberá retirar el implante, no hay posibilidad de rechazo, pero sí de una incorrecta cicatrización. En cualquier caso, la cirugía es reversible ya que el anillo puede ser retirado y la cornea vuelve al estado previo a la cirugía.

En la actualidad la cirugía del queratocono con anillos intraestromales corneales es la técnica de elección para su corrección debido a la rápida recuperación y las escasas complicaciones en el procedimiento, siendo sus resultados mejores a los obtenidos con el transplante de córnea.

Transplante corneal.

El transplante es la operación por la cual se reemplaza la córnea enferma por la córnea de un donante, y el queratocono es una de las enfermedades más comunes que la requiere. En estos casos la cornea pierde su característica esférica y toma una forma cónica, deformando las imágenes que llegan al fondo del ojo, produciendo un defecto muy importante de la

visión. Luego de un examen clínico y general del ojo, el paciente se debe anotar en las instituciones oficiales que regulan la donación de este tejido, u obtenerlo en bancos de ojos de otros países. Las corneas donadas están estudiadas sobre los antecedentes del donante, hepatitis, sida, etc. Esta es una cirugía irreversible y con mayor costo que la adaptación de anillos intraestromales.”

Teniendo en cuenta lo anterior, de conformidad con la jurisprudencia constitucional y a partir de la respuesta dada por el médico tratante y la entidad demandada, esta Sala de Revisión entra a determinar si el procedimiento de adaptación de “anillos intraestromales corneales”, que se encuentra excluida del Plan Obligatorio de Salud, cumple con los requisitos para ser autorizado e inaplicar al efecto las normas legales o reglamentarias que regulan las exclusiones del POS.

a) La falta del procedimiento prescrito por el médico tratante para la recuperación de la enfermedad (queratocono) padecida por la actora, pone en riesgo su salud y la calidad de vida. Ello se evidencia con claridad en el informe emitido por el especialista (fs. 24 y 25 cd. 2).

b) Saludcoop EPS no ha manifestado que exista un procedimiento sustitutivo dentro del POS.

c) La incapacidad económica de la actora para costear el procedimiento indicado no fue controvertida por Saludcoop EPS, ni por los Juzgados de instancia, por lo cual, en desarrollo del principio de buena fe, se tendrá por cierto lo expuesto en el escrito de tutela, al decir “que carece de medios económicos para sufragar el costo del procedimiento” (f. 18).

d) El médico especialista que ordenó el reclamado procedimiento de adaptación de “anillos intraestromales corneales”, se encuentra adscrito a la IPS Clínica San Luis de Ubaté, que presta el servicio de oftalmología a Saludcoop en dicho municipio (f. 21 cd. 2).

De lo expuesto se deduce que, en el presente caso, se cumplen a cabalidad las condiciones referidas, para proteger el derecho a la salud en conexidad con la vida en condiciones dignas de Blanca Nieves Santana Rodríguez.

Analógicamente puede recordarse que en sentencia T-1227 de diciembre 9 de 2004, M. P.

Alvaro Tafur Galvis, la Sala Octava de Revisión concluyó:

“...si bien la adaptación de audífonos no se considera una prestación de carácter vital, sí se puede considerar un instrumento ortopédico que permitirá a la tutelante el desarrollo digno de sus condiciones de vida, y es por esa razón que es procedente otorgar el amparo constitucional solicitado.”

De tal manera, para restablecer los derechos a la vida digna y a la integridad de la señora Santana Rodríguez, se concluye que así esté excluido del POS el procedimiento de adaptación de “anillos intraestromales corneales” que dispuso el médico tratante, la norma de la que se deriva esa exclusión debe inaplicarse, por resultar incompatible con la preceptiva constitucional que protege los referidos bienes jurídicos.

De tal manera, la Sala de Revisión ordenará a Saludcoop EPS, Regional de Cundinamarca, a través de su Gerente o quien haga sus veces, que en el término de 48 horas siguientes a la notificación de esta sentencia, si no lo hubiere hecho, autorice el solicitado procedimiento de “adaptación de anillos intraestromales corneales”, siempre siguiendo lo determinado por el médico tratante y si éste todavía lo considera apropiado.

III.- DECISIÓN.

En mérito de lo expuesto, la Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

Primero.- REVOCAR la sentencia de fecha 25 de octubre de 2006, proferida por el Juzgado Octavo Civil del Circuito de Bogotá, que confirmó la decisión del Juzgado Décimo Civil Municipal de Bogotá, denegando el amparo solicitado, que en su lugar SE CONCEDE, en tutela de los derechos a la vida digna y a la integridad física de la señora Blanca Nieves Santana Rodríguez.

En consecuencia, ORDÉNASE al gerente de Saludcoop EPS, Regional de Cundinamarca, o quien haga sus veces, que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, autorice a cargo de esa EPS, si no lo hubiere hecho, el solicitado procedimiento de “adaptación de anillos intraestromales corneales”, que

subsecuentemente se implementará a la señora Blanca Nieves Santana Rodríguez, siguiendo siempre lo determinado por el respectivo médico tratante y si éste todavía lo considera apropiado.

Segundo.- Por Secretaría General, LÍBRESE la comunicación a que se refiere el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese y publíquese en la Gaceta de la Corte Constitucional. Cúmplase.

NILSON PINILLA PINILLA

Magistrado

HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

Magistrado

AUSENTE CON PERMISO

ÁLVARO TAFUR GALVIS

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

1 T-076 de 1999 (febrero 15), M. P. Alejandro Martínez Caballero y T-956 de 2005 (septiembre 15), M. P. Alfredo Beltrán Sierra, entre muchas otras.

2 T-659 de 2003 (agosto 6), M. P. Alfredo Beltrán Sierra.

3 Cfr. T-1066 de octubre 28 de 2004, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto, entre otras.

4 Enfermedades de la córnea. Robert C. Arffa, Merrill Grayson. Trad. Diorki Servicios Integrales de Edición,

cuarta edición, Ed. Harcourt Brace de España, Madrid, 1999, pág. 88.

5 Ver respuesta emitida por el doctor Darwin Mauricio Vásquez Hernández (fs. 23 y 24 cd. 2).

6 www.franjapublicaciones.com (especializada en temas de salud visual).