

REPUBLICA DE COLOMBIA



**RAMA JUDICIAL
JUZGADO DOCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD**

Bogotá, D. C., julio nueve (09) de dos mil veinte (2020).

REF. ACCIÓN DE TUTELA No.2020-0318 del Dr. CESAR JAMBER ACERO MORENO como apoderado del señor HENRY EDUARDO VARGAS AVILA en contra del CENTRO DE REHABILITACIÓN PARA ADULTOS CIEGOS, IMEVI y COMPENSAR EPS.

ANTECEDENTES

1º.- Petición.-

El Dr. CESAR JAMBER ACERO MORENO ejercita la acción de tutela como apoderado del señor HENRY EDUARDO VARGAS AVILA en contra del CENTRO DE REHABILITACIÓN PARA ADULTOS CIEGOS, IMEVI y COMPENSAR EPS, con el fin de que se le tutelen a su representado los derechos fundamentales a la protección especial de personas de la tercera edad en estado de discapacidad, a la salud, dignidad humana, perjuicio irremediable y vida digna.

En consecuencia, solicita se le ordene a la parte accionada suministrar el TELESCOPIO ENFOCABLE 6X16, el CIRCUITO CERRADO DE TELEVISIÓN y el suministro de lo prescrito el 26 de septiembre de 2019.

2º.- Hechos.-

Refiere el accionante en síntesis que se permite efectuar el Despacho, que tiene su mandante es de la tercera edad y se encuentra en estado de discapacidad.

Indica que tiene como diagnostico CEGUERA DE UN OJO y VISIÓN SUBNORMAL DEL OTRO, glaucoma secundario a otros trastornos del ojo.

Comenta que COMPENSAR EPS lo remitió a IMEVI para la atención médica de salud visual, ente que debido a su estado delicado estado de salud, decidió remitirlo al CENTRO DE REHABILITACIÓN PARA ADULTOS CIEGOS CRAC.

Denota que el CENTRO DE REHABILITACIÓN PARA ADULTOS CIEGOS CRAC, emitió prescripciones médicas necesarias para la mejoría de su representado, las cuales han sido remitidas a la EPS las autorizaciones de prestación de servicios.

Alega que el 27 de septiembre de 2019, se requirió a la EPS accionada para que se le reconociera y entregará lo prescrito, pero dicha solicitud fue negada bajo el argumento que los elementos médicos prescritos no se encuentran dentro del plan de beneficios.

Narra que elevaron peticiones tanto a la EPS COMPENSAR como a IMEVI, solicitando el suministro de lo prescrito al accionante.

Pone de presente que el progreso de rehabilitación de su mandante se encuentra frustrado y obstruido por no contar con los recursos económicos suficientes para adquirir lo prescrito.

Relata que el CENTRO DE REHABILITACIÓN PARA ADULTOS CIEGOS CRAC les informó sobre la imposibilidad de suministrar lo prescrito al paciente, al estar autorizado por la EPS COMPENSAR.

Hace saber que el CENTRO DE REHABILITACIÓN PARA ADULTOS CIEGOS CRAC, certifica que el suministro del TELESCOPIO ENFOCABLE 6X16 y el CIRCUITO CERRADO DE TELEVISIÓN, es necesario para lograr la independencia del paciente y mejoría en la calidad de vida.

3º.- Trámite.-

Corresponde por reparto conocer a este Despacho de la presente acción de tutela, motivo por el cual mediante proveído de fecha julio seis (06) del año en curso se admite a trámite la acción y se vinculó oficiosamente a ADRES.

Notificación efectuada a los entes accionados a través de correo electrónico el día lunes 06 de julio de 2020.

COMPENSAR EPS indicó que el accionante tiene un ingreso cercano a los 5 SMLMV, demostrando su capacidad económica y la improcedencia de solicitar suministros excluidos del plan de beneficios en salud, adicional que se encuentra afiliado al plan complementario especial.

Señala que el CIRCUITO CERRADO DE TELEVISIÓN y el TELESCOPIO MANUAL, hacen parte de las exclusiones expresas del plan de beneficios en salud, por tal razón no pueden solicitarlos por MIPRES.

Refiere que esa entidad está impedida legalmente para autorizar la entrega de suministros no cubiertos en el plan de beneficios en salud, máxime cuando están expresamente excluidos.

Denota que se acreditan todas las citas, servicios y suministros en salud dispensados al usuario, en aras de darle cumplimiento a una atención integral, sin que a la fecha exista servicio o suministro pendiente de autorizar del cual tenga la obligación esa EPS de dispensar.

Hace saber que esa entidad ha autorizado y entregado servicios no incluidos en la lista de servicios y tecnologías de salud.

Alega que esa EPS ha suministrado todos los servicios y suministros requeridos, por lo que resulta innecesaria una orden al respecto.

Solicita decretar la improcedencia de la presente acción de tutela, toda vez que no existe ninguna conducta de parte de esa EPS que pueda considerarse como violatoria de los derechos fundamentales del accionante.

El CENTRO DE REHABILITACIÓN PARA ADULTOS CIEGOS, IMEVI y ADRES no contestaron, razón por la cual se dará aplicación a la presunción de veracidad prevista en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991.

CONSIDERACIONES

El artículo 86 de la Constitución Política establece que toda persona tiene derecho a promover acción de tutela ante los jueces con miras a obtener la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales cuando por acción u omisión le sean vulnerados o amenazados por cualquier autoridad pública o por particulares, en los casos previstos de forma expresa en la ley, siempre que no exista otro medio de defensa judicial o existiendo cuando la tutela se utilice como mecanismo transitorio para evitar la materialización de un perjuicio de carácter irremediable.

La seguridad social, de acuerdo con el artículo 48 de la Constitución Política, es considerada un servicio público de carácter obligatorio, que debe ser prestado bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en cumplimiento de los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Y se garantiza como un derecho irrenunciable, a todas las personas.

Para el efecto, la Jurisprudencia ha destacado dos momentos en la evolución del concepto de salud como derecho constitucional. En primer lugar, por medio de la acción de tutela era posible proteger derechos de contenido prestacional, como la salud, siempre y cuando tuvieran una conexión con derechos como la vida, integridad personal o mínimo vital o se concretaran en un derecho de naturaleza subjetiva, cuando eran desconocidos servicios incluidos en los diferentes planes de atención en salud.

Después se consideró que la salud es un derecho fundamental autónomo, porque se concreta como una garantía subjetiva o individual derivada de la dignidad humana, teniendo en cuenta que responde a los elementos que le dan sentido al uso de la expresión 'derechos fundamentales', alcance que se le otorga de acuerdo con los tratados internacionales sobre derechos humanos que hacen parte del ordenamiento jurídico colombiano (Art.93 C.P.).

Esta interpretación efectuada por el juez constitucional, dejó de lado el criterio de la conexidad, porque se considera artificioso e innecesario para garantizar la efectividad de los derechos constitucionales, pues todos los derechos, unos más que otros, tienen definitivamente un componente prestacional, por lo que *"la jurisprudencia constitucional ha dejado de decir que tutela el derecho a la salud 'en conexidad con el derecho a la vida y la integridad personal', para pasar a proteger el derecho fundamental autónomo a la salud"*.

No obstante lo anterior, La Ley 1751 de 2015 o Ley Estatutaria de la Salud, estatuyó de manera definitiva y sin lugar a contemplar de manera jurisprudencial el derecho a la salud como derecho fundamental autónomo, razón por la cual se puede instaurar la acción de tutela para reclamar éste derecho de manera directa sin necesidad de demostrar que con su vulneración se esté afectando el derecho fundamental a la vida, como inicialmente tenía que establecerse por parte del tutelante.

Al respecto de los procedimientos NO POS la Sentencia T - 1211-03 dice:

"Cuando la persona requiera un servicio médico específico no incluido en el Plan Obligatorio de Salud, del que dependan derechos fundamentales como la vida o la integridad física, corresponde en el régimen contributivo a la EPS prestarlo directamente, con el derecho de repetir contra el Estado a través del Fosyga. La Corte Constitucional ha señalado que corresponde al juez constitucional ordenar que se preste un tratamiento médico cuando (i) la falta de la prestación del

servicio vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad física de quien lo requiere; (ii) ese servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el POS; (iii) el interesado no puede directamente costear el tratamiento ni las sumas que la E.P.S. se encuentra autorizada legalmente a cobrar y no puede acceder al tratamiento por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido prescrito por un médico adscrito a la E.P.S. de quien se está solicitando el tratamiento”.

Así mismo, se ha manifestado sobre el acceso a los servicios que se requieran, incluidos y no incluidos dentro de los planes obligatorios.

En Sentencia T-760 de 2008, la Corte Constitucional señaló que el derecho fundamental a la salud tiene en cuenta el derecho a acceder a los servicios de salud que se requieran es decir, aquellos servicios indispensables para conservar la salud, en especial aquellos que comprometan la vida digna y la integridad personal.

Agrego la Sentencia: “En la actualidad el acceso a los servicios depende, en primer lugar, de si el servicio requerido está incluido en uno de los planes obligatorios de servicios de salud a los cuales la persona tiene derecho. Así pues, dada la regulación actual, los servicios que se requieran pueden ser de dos tipos: aquellos que están incluidos dentro del plan obligatorio de salud (POS) y aquellos que no.”

En el mismo sentido la Sentencia T-036/13 señala:

“...En este punto, reitera la Corte que el concepto del galeno a cargo debe primar sobre cualquier argumento de tipo administrativo o limitación normativa, en razón a que es ese profesional quien conoce la realidad médica del paciente y puede indicar con mayor certeza los tratamientos y elementos que se requieren para atender los padecimientos de salud”

La Sentencia T- 121 de 2007, sostuvo:

“(...) En esa medida, el tratamiento médico que se le brinde a los usuarios del servicio de salud no puede limitarse a la atención de urgencias, o al diagnóstico de un médico tratante sin que este se complemente con el suministro de los medicamentos que integran el tratamiento y la realización de terapias de rehabilitación requeridas para una plena u óptima recuperación. (...)”.

Efectivamente, de lo que se trata es de que la institución de salud que le esté prestando los servicios médicos a las personas que en éste se encuentren como afiliados y beneficiarios, debe brindarles el tratamiento integral, en donde esté incluido los servicios hospitalarios, cirugía, procedimientos y medicamentos, entre otros, que dichas personas puedan necesitar, se entienden o no contenidos dentro del plan de beneficios en salud, siempre que se cumpla con los presupuestos que esa Corporación ha determinado.

Igualmente, la Corte ha precisado que el compromiso del Estado con la prestación de los servicios médico asistenciales que demandan las personas que requieren atención en salud, a fin de garantizar la existencia

misma y su derecho a vivir dignamente y que no cuentan con los recursos para tal fin, no está sujeta a las restricciones que imponen los Planes Obligatorios.

En ese orden, la presente acción de tutela está llamada a prosperar no sólo ante circunstancias graves que puedan comprometer la existencia biológica de una persona, sino frente a eventos que, no obstante ser de menor gravedad, perturben el núcleo esencial del derecho a la vida y tengan la posibilidad de desvirtuar claramente la vida y la calidad de la misma en las personas, según cada caso específico.

Es claro que en virtud del diagnóstico que padece el señor HENRY EDUARDO VARGAS AVILA, se puede corroborar que efectivamente le prescribieron el suministro de los insumos de FORMULA PERMANENTE AMBOS OJOS -1.00 – 1.00 X O FILTRO GRAY GREEN AL 18% DISTANCIA NASOPUPILAR 31mm, TELESCOPIO MANUAL ENFOCABLE 6X16 y el CIRCUITO CERRADO DE TELEVISIÓN 72X, requeridos de manera urgente para tratar la patología que padece y que no le han sido autorizados ni suministrados por la EPS con la justificación de estar excluidos del plan de beneficios en salud. Postura no aceptada por parte de este Despacho, pues en primer término es su responsabilidad garantizar la completa prestación de los servicios en salud que dispensen sus afiliados y no ponerle trabas administrativas a los usuarios, las cuales son única y exclusiva responsabilidad de la EPS y por otro lado, como ya se anotará en los anexos de la presente acción se puede evidenciar la orden médica proferida por el galeno tratante, quién es la persona idónea para definir qué servicios, medicamentos, procedimientos, insumos necesita el paciente para aliviar las enfermedades que lo aquejan, insumos que resultan indispensables para la protección del derecho a la vida y cuya demora es violatoria de los derechos fundamentales, dado que puede ocasionarle grave deterioro en su integridad física y personal.

Ahora bien, frente a lo manifestado por la EPS accionada en el sentido de que el cotizante cuenta con la capacidad económica para sufragar los elementos ordenados, dicha carga probatoria se invierte, y es a la entidad demandada a quien corresponde probarlo, toda vez que cuentan con las bases de datos que contienen la información necesaria para establecer la veracidad o no de tal afirmación, lo cual no aconteció en el entendido que se limitó a indicar el ingreso base de cotización del paciente pero no desvirtuó la manifestación de la parte accionante en el sentido que el paciente no cuenta con los recursos económicos suficientes para sufragar los mismos.

Así las cosas, debe accederse a la protección invocada, ordenándole a COMPENSAR EPS que proceda de manera inmediata a autorizar y suministrar los insumos de FORMULA PERMANENTE AMBOS OJOS -1.00 – 1.00 X O FILTRO GRAY GREEN AL 18% DISTANCIA NASOPUPILAR 31mm, TELESCOPIO MANUAL ENFOCABLE 6X16 y el CIRCUITO CERRADO DE TELEVISIÓN 72X, que le han sido prescritos al señor HENRY EDUARDO VARGAS AVILA y conforme las órdenes del médico tratante, con el fin de brindarle una mejor calidad de vida.

Por lo expuesto, el JUZGADO DOCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD de Bogotá, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO. TUTELAR el derecho a la salud del señor señor HENRY EDUARDO VARGAS AVILA, por las consideraciones expuestas en este fallo.

SEGUNDO. ORDENAR en consecuencia, al Representante Legal de COMPENSAR EPS que a más tardar en el término de **DOS (2)** días, contados a partir de la notificación de esta sentencia, si aún no lo ha hecho, proceda de manera inmediata a autorizar y suministrar los insumos de FORMULA PERMANENTE AMBOS OJOS -1.00 – 1.00 X O FILTRO GRAY GREEN AL 18% DISTANCIA NASOPUPILAR 31mm, TELESCOPIO MANUAL ENFOCABLE 6X16 y el CIRCUITO CERRADO DE TELEVISIÓN 72X, que le fueron prescritos al señor HENRY EDUARDO VARGAS AVILA y conforme las órdenes del médico tratante para tratar la patología que padece.

TERCERO. Contra la presente decisión procederá la impugnación por la vía jerárquica dentro de los tres (3) días siguientes al de su notificación. (Art.31 ibídem). **RELIEVASE** que la impugnación del fallo no suspende el cumplimiento de la presente determinación.

CUARTO. Si la presente providencia no es impugnada, teniendo en cuenta el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

QUINTO. Notifíquese a los interesados por el medio más expedito.

SEXTO: De igual manera, proceda la secretaria a incluir la presente providencia en el Portal Web de la Rama Judicial - Estados Electrónicos.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,



FRANCISCO ÁLVAREZ CORTÉS
Juez

Se les hace saber a las partes, que por la coyuntura de emergencia y para efecto del pleno ejercicio del debido proceso, en caso se querer impugnar la anterior decisión, la misma deberá ser enviada al correo institucional del juzgado (cmpl12bt@cendoj.ramajudicial.gov.co)