

**REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL**



**JUZGADO DIECIOCHO PENAL MUNICIPAL  
CON FUNCION DE CONTROL DE GARANTIAS  
BOGOTA D.C.**

**RADICACION:** 1100140880182021013300  
**ACCIONANTE:** ANDRES GIOVANNI CABALLERO LUENGAS  
**ACCIONADO:** SANITAS EPS  
**DECIDE:** TUTELA  
**CIUDAD Y FECHA:** BOGOTA D.C., AGOSTO CINCO (5) DE DOS MIL VEINTIUNO (2021).

**OBJETO A DECIDIR.**

Procede el Despacho a resolver la acción de tutela impetrada por el señor **ANDRES GIOVANNI CABALLERO LUENGAS**, contra **SANITAS EPS**, por la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la salud y la vida digna.

**1. ANTECEDENTES PROCESALES**

**1.1. Hechos jurídicamente relevantes.**

El señor **ANDRES GIOVANNI CABALLERO LUENGAS**, presentó demanda de tutela a través de la cual expuso que fue diagnosticado de astigmatismo y miopía, razón por la cual el médico tratante le formulo lentes de uso permanente; sin embargo, la accionada **SANITAS EPS**, entidad a la cual se encuentra afiliado le negó los lentes argumentando que los mismos no están incluidos ni los proporciona el plan de beneficios de salud y que por lo tanto solo le otorgaría un auxilio del 16% del monto total de los lentes solicitados.

Precisó, que es padre cabeza de familia y devenga actualmente un salario mínimo legal vigente, razón por la cual le es imposible costear el valor total de los lentes, lo que de consiguiente está afectando su salud, pues el no uso de las gafas le está ocasionando fuertes dolores de cabeza y un bajo rendimiento laboral.

En virtud de lo anterior, solicita que se tutelen sus derechos fundamentales a la salud y la vida digna, y, en consecuencia, se ordene a la entidad accionada, que autorice y suministre los lentes que le fueron ordenados por el médico tratante.

Mediante auto del pasado 29 de julio, se avocó el conocimiento de la presente acción de tutela y se ordenó enterar a **SANITAS EPS**, de los hechos narrados por el demandante.

### **1.1. Respuesta de la accionada.**

#### **1.1.1. Respuesta de la accionada SANITAS EPS.**

En escrito de respuesta allegado al Juzgado vía correo electrónico la accionada **SANITAS EPS**, expuso que el señor **ANDRÉS GIOVANNI CABALLERO LUENGAS** se encuentra afiliado a esa entidad en calidad de cotizante. Agregó, que el Plan de Beneficios en salud no cubre los lentes monofocales prescritos al accionante.

Explicó, que esa entidad procedió a generar autorización al actor para el suministro de lentes externos monofocales convencionales que serán suministrados por el Centro Óptico keralty Reina Sofia. Agregó, que la montura debe ser asumida por el usuario, por cuanto no hace parte de los contenidos del Plan de Beneficios en Salud.

Por lo anterior, solicitó se declare que no ha existido vulneración alguna a los derechos fundamentales deprecados por el actor y en consecuencia se deniegue las pretensiones de la demanda de tutela. Subsidiariamente, depreco que en el evento que se tutelen los derechos fundamentales invocados por el accionante se ordene al ADRES el reintegro a esa Entidad el 100% de los costos de los servicios y tecnologías en Salud NO PBS que en virtud de la orden de tutela se suministre al usuario.

## **2. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO. -**

### **2.1. Competencia.**

El artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, desarrollado por los numerales 1 de los Decretos 1382 de 2000, 1069 de 2015 y 1983 de 2017, al unísono prevén:

*"Artículo 1º. Para los efectos previstos en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, conocerán de la acción de tutela, a prevención, los jueces con jurisdicción donde*

*ocurriere la violación o la amenaza que motivare la presentación de la solicitud o donde se produjeran sus efectos, conforme a las siguientes reglas:*

*1. Las acciones de tutela que se interpongan contra cualquier autoridad, organismo o entidad pública del orden departamental, distrital o municipal y **contra particulares**, serán repartidas, para su conocimiento en primera instancia, a los Jueces Municipales."*

En consecuencia, este Juzgado es competente para tramitar y resolver la demanda de tutela de la referencia, por cuanto la misma se dirige en contra de **SANITAS EPS**, entidad de carácter privado encargada de la prestación del servicio público de salud.

### **2.2. Problema Jurídico.**

Vistos los antecedentes reseñados, se entrará a establecerse si al señor **ANDRES GIOVANNI CABALLERO LUENGAS**, se le han vulnerado sus derechos fundamentales a la salud y la vida digna, por haber **SANITAS EPS** negado la autorización y suministro de los lentes que requiere y le fueron prescritos por el médico tratante.

Con el fin de abordar dicho planteamiento, esta Juez Constitucional examinará, desde la perspectiva jurisprudencial, la procedibilidad de la acción de tutela en el caso concreto; para luego establecer si se vulneraron o no derechos y garantías constitucionales de titularidad del accionante.

### **2.3. Procedencia de la acción de tutela.**

La acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Nacional, es un mecanismo de carácter residual, subsidiario y cautelar, al cual puede acudir cualquier persona en contra de cualquier autoridad pública o privada, cuando ésta por su acción u omisión le haya causado la vulneración de cualquier derecho constitucional de carácter fundamental.

En el presente caso, se invoca el amparo constitucional por la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la salud y vida digna, del señor **ANDRES GIOVANNI CABALLERO LUENGAS**, al negarle **SANITAS EPS** los lentes especiales que le fueron prescritos por su médico tratante.

Por el carácter de fundamental que los derechos a la salud y la vida digna ostentan, son susceptibles de ser protegidos por medio de la presente acción constitucional, no cabe duda entonces, que esta Juez está en plena facultad de verificar si en la situación fáctica dada a conocer, se están vulnerando o poniendo en peligro los derechos fundamentales cuyo amparo se pretende.

## **2.4. Del derecho a la salud.**

La salud, consagrada constitucionalmente, es un servicio público a cargo del Estado al cual tienen acceso todas las personas; aunque en principio es un derecho de naturaleza prestacional, la jurisprudencia constitucional lo ha llegado a considerar como un verdadero derecho fundamental autónomo.

En sentencia T-160 de 2014 el alto Tribunal explica:

*"...En múltiples pronunciamientos la Corte Constitucional ha analizado la seguridad social y la salud, particularmente a partir de lo estatuido en los artículos 48 y 49 superiores, catalogados en el acápite de los derechos sociales, económicos y culturales; no obstante ello, se les ha reconocido expresamente carácter de derechos fundamentales per se, ubicados como un mandato propio del Estado social de derecho, hacia el ensamblaje de un sistema conformado por entidades y procedimientos tendientes a procurar una cobertura general, ante las contingencias que puedan afectar el bienestar social, orgánico y psíquico de los seres humanos. Están erigidos y garantizados con sujeción a los principios de eficiencia, continuidad, universalidad, buena fe y solidaridad, para la prevención, promoción y protección de la salud y el mejoramiento y apuntalamiento de la calidad de vida de los asociados<sup>1</sup>.*

La salud como derecho fundamental, se materializa con la prestación efectiva, eficiente y oportuna de los servicios médicos que los pacientes requieran para la mejoría de sus dolencias.

En efecto la Corte Constitucional manifestó en sentencia T-160 de 2014:

*"La protección al derecho fundamental a la salud no se limita simplemente al reconocimiento de los servicios que se requieren con necesidad; sino que comprende también su acceso de manera oportuna, eficiente y de calidad. La prestación del servicio de salud es oportuna cuando la persona lo recibe en el momento que corresponde para recuperar su salud sin sufrir mayores dolores y deterioros. En forma similar, el servicio de salud se considera eficiente cuando los trámites administrativos a los que se somete al paciente para acceder a una prestación requerida son razonables, no demoran excesivamente el acceso y no imponen al interesado una carga que no le corresponde asumir. Por otro lado, el servicio de salud es de calidad cuando las entidades obligadas a prestarlo actúan de manera tal "que los usuarios del servicio no resulten víctimas de imponderables o de hechos que los conduzcan a la desgracia y que, aplicando con razonabilidad los recursos estatales disponibles, pueden ser evitados, o su impacto negativo reducido de manera significativa para la persona eventualmente afectada."*

---

<sup>1</sup> Cfr. T-128 de febrero 14 de 2008, M. P. Nilson Pinilla Pinilla. Así también fue manifestado en sentencia T-580 de julio 30 de 2007, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto: "... la seguridad social se erige en nuestro ordenamiento jurídico como un derecho constitucional a cuyo cumplimiento se compromete el Estado, según se sigue de la lectura del artículo 48 superior, el cual prescribe lo siguiente: Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social."

En igual sentido, la salud como derecho fundamental, se materializa con la prestación efectiva de los servicios médicos que los pacientes requieran para la mejoría de sus dolencias. Generalmente la garantía de ese derecho constitucional depende de si los servicios médicos que necesita el usuario se encuentran o no dentro del plan obligatorio de salud a que tienen derecho; sin embargo, ha sido amplia la jurisprudencia de la Corte Constitucional en manifestar que también el derecho a la salud se encuentra frente a una vulneración cuando los procedimientos requeridos por el usuario no son entregados a tiempo por las empresas promotoras de salud.

### **2.5. Del derecho a la vida en condiciones dignas.**

Trayendo a colación las implicaciones que tiene el suministro de medicamentos, elementos y procedimientos esenciales para sobrellevar un padecimiento, no sólo en la salud del paciente, sino también en su derecho a la vida en condiciones dignas, la Corte Constitucional en sentencia T- 694 de 2009 advirtió:

*"...El ser humano merece conservar niveles apropiados de salud, no solo para sobrevivir sino para desempeñarse adecuadamente, de modo que las afecciones que pongan en peligro la dignidad deben ser superadas; por ello, el paciente tiene derecho a abrigar esperanzas de recuperación y conseguir alivio a sus dolencias, para recuperar una vida acorde al "respeto de la dignidad humana".*

*En varias oportunidades esta Corte ha reiterado que el derecho a la vida implica también la salvaguardia de unas condiciones tolerables, que permitan subsistir con dignidad y, por tanto, para su protección no se requiere estar enfrentado a una situación inminente de muerte, sino que al hacerse indigna la existencia ha de emerger la protección constitucional.*

*Esta corporación se ha ocupado de múltiples solicitudes de amparo frente a alegaciones de vulneración de los derechos a la seguridad social, la salud y la vida en condiciones dignas, cuando las empresas que prestan el servicio respectivo se niegan a autorizar un procedimiento, intervención o medicamento científicamente indicado para la superación, o al menos como paliativo, de una determinada afección.*

*Recuérdese, por ejemplo, que mediante sentencia T-949 de octubre 7 de 2004, M. P. Alfredo Beltrán Sierra, se concedió amparo a una mujer que requería un medicamento, negado por la empresa prestadora del servicio y por el Juzgado del conocimiento, sobre la base de que su falta no le estaba amenazando derechos fundamentales al punto de poner en peligro su vida, siendo claro que lo anhelado no es la mera garantía de pervivencia en cualesquiera condiciones, sino con dignidad y los menores padecimientos posibles.*

*Más recientemente, en sentencia T-202 de febrero 28 de 2008, M. P. Nilson Pinilla Pinilla, se estudió el caso de una señora de 85 años que estaba en "postración total", padeciendo "alzheimer... con apraxia para la marcha" y pérdida de control de esfínteres, negándosele el suministro de pañales desechables por no estar incluidos en el POS ni haber sido formulados por un médico adscrito, no obstante lo cual se ordenó a la EPS suministrar "los paquetes mensuales de pañales desechables que requiere la paciente".*

*Se estimó que la negativa a entregar esos elementos comprometía "aún más la dignidad de su existencia, pues a la inhabilidad para controlar esfínteres y su avanzada edad, se suma la imposibilidad de desplazarse y que la piel se le ha estado 'quemando' o 'pelando', sin que la EPS demandada haya acreditado situación económica adecuada de alguno de los comprometidos a solventar la subsistencia de la señora para costear los implementos reclamados", hallándose sin fundamento "la suposición contenida en el fallo de instancia de que los hijos de la enferma, quien carece de pensión o renta alguna, 'podrían eventualmente, sufragar los gastos para el suministro de estos pañales'".*

*Como también se rememoró en la precitada providencia acerca del requisito de la fórmula expedida por un médico adscrito a la EPS, la Corte en fallo T-899 de octubre 24 de 2002, M. P. Alfredo Beltrán Sierra, tuteló los derechos a la salud y a la vida digna de quien sufría incontinencia urinaria como causa de una cirugía realizada por el ISS, al cual ordenó entregar los pañales, pese a que no aparecía formulación por un médico adscrito a esa entidad, pero resultando obvia la necesidad de esos implementos para preservar la dignidad humana.*

*Lo anterior realza que, respecto a enfermedades o dolencias que afectan la calidad y la dignidad de la vida, se debe proteger el derecho respectivo..."*

Observados los anteriores planteamientos jurisprudenciales, entrará esta Sede Judicial a determinar si se cumplen los presupuestos, para que mediante este proceso se ordene a la accionada a autorizar al accionante los lentes especiales que le fueron prescritos por el médico tratante.

## **2.6. Caso concreto.**

Del material probatorio anexado al libelo de tutela, se tiene que, en efecto, al señor **ANDRES GIOVANNI CABALLERO LUENGAS** se le diagnosticó astigmatismo y miopía, razón por la cual su médico tratante le prescribió el uso de lentes especiales. Lo anterior encuentra soporte probatorio en la orden médica allegada al proceso en la que se confirma que, debido a la enfermedad del actor, se le sugirió el servicio en salud que es solicitado mediante esta vía judicial.

Sin embargo, **SANITAS EPS** no autorizó el servicio en salud que es requerido por el accionante, esto es, los insumos denominados lentes especiales, en razón a que los mismos se encuentran excluidos del Plan de Beneficios en Salud. No obstante, en respuesta allegada al Juzgado la entidad demandada informó que autorizo al accionante el suministro de lentes externos monofocales convencionales que serán suministrados por el Centro Óptico keralty Reina Sofia. Empero, la montura debe ser asumida por el usuario, por cuanto no hace parte de los contenidos del Plan de Beneficios en Salud.

Así las cosas, debe decirse que El Gobierno Nacional a través de la Resolución 5267 de 2017, estableció el listado de medicamentos y servicios excluidos del PBS, en atención a los parámetros contenidos en el artículo 15 de la Ley 1751

de 2015. Adicionalmente la Resolución 5269 del mismo año, enlistó las tecnologías en salud cubiertas por el plan de beneficios con cargo a la UPC, que conforman el mecanismo de protección colectiva. El artículo 38 de esta última estableció que los medicamentos que cumplan con las condiciones de principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico en los casos en que se describan en el anexo del "*Listado de medicamentos financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación*", serían cubiertos con cargo a la UPC.

Ahora, acerca del plan de beneficios en salud de la Ley 1751 de 2015, en la sentencia C-313 de 2014 la Corte Constitucional señaló que "*la definición de exclusiones resulta congruente con un concepto del servicio de salud, en el cual la inclusión de todos los servicios, tecnologías y demás se constituye en regla y las exclusiones en la excepción. Si el derecho a la salud está garantizado, se entiende que esto implica el acceso a todos los elementos necesarios para lograr el más alto nivel de salud posible y las limitaciones deben ser expresas y taxativas*". En otras palabras, este Tribunal halló que la fórmula elegida por el legislador en este precepto, al determinar lo que está excluido del servicio, resultaba admisible, en la medida que todos los servicios y tecnologías se entienden incluidos y las restricciones deben estar expresamente determinadas.

Así el plan de beneficios en salud está planteado de forma tal que, en caso de que un servicio no se encuentre expresamente excluido, deberá entenderse incluido. En consecuencia, el otorgar una tecnología en salud que no esté expresamente excluida del PBS, en ningún caso debe suponer un trámite adicional a la prescripción que realiza el médico tratante, pues ello implicaría una barrera en el acceso a los servicios y medicamentos cubiertos por el PBS.

Adicionalmente, es preciso señalar que si bien las exclusiones se originan por los límites de sostenibilidad que impone el esquema de aseguramiento en salud financiado con recursos públicos, la sentencia C-313 de 2014, categóricamente manifestó que existe la posibilidad de inaplicar las normas que regulan las exclusiones a la prestación del servicio siempre que: **i)** la ausencia del medicamento o procedimiento amenace o vulnere los derechos a la vida e integridad física del paciente; **ii)** no exista dentro del plan de beneficios otro medicamento o tratamiento que supla el excluido; **iii)** el paciente carezca de recursos económicos para sufragar los gastos del medicamento o procedimiento; y **iv)** el medicamento o tratamiento haya sido ordenado por el médico tratante adscrito a la E.P.S.

Se concluye entonces, que en los casos en los cuales los usuarios del servicio de salud requieren de un tratamiento, examen, intervención, medicamento o diagnóstico, pero las entidades promotoras de salud lo niegan con fundamento en que no está incluido en el PBS, la Corte Constitucional ha señalado que la acción de tutela se torna procedente siempre y cuando se afecten derechos

fundamentales y se cumplan con los criterios señalados en la jurisprudencia constitucional. De lo anterior, se deduce con claridad que, si el afiliado a la entidad prestadora de salud no cumple las precedentes condiciones, entonces la E.P.S. no está obligada a suministrar el servicio médico que se requiera.

Como se vio anteriormente, uno de los requisitos para obtener por parte de la E.P.S. una prestación médica excluida del PBS., es el relacionado con la falta de capacidad económica del afiliado a la entidad prestadora de salud. La importancia de determinar la incapacidad económica se justifica por la necesidad de preservar el equilibrio financiero de las E.P.S. y en general del Sistema de Seguridad Social en Salud del régimen contributivo. Por tanto, los afiliados al Sistema de Salud que cuenten con capacidad de pago para costear las prestaciones médicas que requieren deben asumir el valor que les corresponda, pues se presume que quien haga parte del régimen contributivo cuenta con cierta capacidad de pago, aunque dicha presunción, por supuesto, admite prueba en contrario atendiendo las particularidades de cada caso en particular.

Al aplicar los anteriores presupuestos al caso objeto de estudio, se tiene que si bien el accionante en su condición de cotizante al servicio de salud de **SANITAS EPS**, reclama la protección de sus derechos a la salud y la vida digna, porque considera que dicha entidad prestadora de los servicios de salud se niega a autorizarle unos lentes, lo cierto es que el Juzgado considera que la no entrega de dichos insumos no es una circunstancia que ponga en peligro su vida o lesione en forma grave sus derechos fundamentales. Y ello es, así, porque no se encuentra probado en el proceso que el accionante ejerza labores de riesgo que le impliquen un peligro el no uso de los lentes recomendados.

Aunado a lo anterior, se tiene que, si bien se demostró la necesidad del uso de lentes para el actor y que a términos de su dicho **SANITAS EPS** negó su entrega, no demostró el quejoso la incapacidad económica que le asistía para su adquisición lo que desquició uno de los presupuestos exigidos por la jurisprudencia constitucional para efectos de la orden del juez de tutela.

Y es que no basta como lo pretendió el demandante con anunciar su quebrantamiento para por esa sola vía legitimar la intervención del juez constitucional; como tampoco resulta de recibo que ante la negativa de **SANITAS EPS** del suministro de los lentes apareje la concurrencia del juez de amparo; ello no es así, se exige, como bien lo ha señalado la Corte Constitucional, la concurrencia de una serie de presupuestos, entre ellos y tratándose del suministro de los lentes por fuera del PBS que se demuestre la incapacidad económica del aportante para su adquisición.

Ahora, es que el Juzgado no desatiende la necesidad que tiene el peticionario de obtener los lentes formulados por un médico tratante adscrito a la entidad accionada; empero, para efectos de la concesión del amparo constitucional en

cuanto hace a la entrega de insumos excluidos del PBS, se deben acatar las reglas que al respecto ha definido la Corte Constitucional, las que de manera alguna resultan ser una carga excesiva para los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

A pesar de lo anterior, de la respuesta allegada al Juzgado por parte de la entidad demandada se advierte que los lentes que reclama el actor a través de la acción constitucional ya fueron autorizados, debiendo entonces el señor **ANDRES GIOVANNI CABALLERO LUEGAS**, asumir el costo de la montura, por cuanto esta no hace parte de los contenidos del Plan de Beneficios en Salud.

Así las cosas, de acuerdo a las razones anteriormente esbozadas no se accederá al amparo de los derechos invocados por el señor **ANDRES GIOVANNI CABALLERO LUENGAS**, en contra de **SANITAS EPS**.

En mérito de lo expuesto, **EL JUZGADO DIECIOCHO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE BOGOTÁ, D. C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

#### **RESUELVE:**

**PRIMERO: NO TUTELAR** los derechos constitucionales fundamentales a la salud y vida digna, del señor **ANDRES GIOVANNI CABALLERO LUENGAS**, de conformidad con lo dispuesto en la parte motiva del presente fallo.

**SEGUNDO: DESVINCULAR** de la acción constitucional a la entidad **SANITAS EPS**.

**TERCERO: NOTIFICAR** a las partes en los términos señalados en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

**TERCERO:** De no impugnarse el presente fallo, al día siguiente del vencimiento del término para ello, **REMITIR** la actuación original de este expediente de tutela a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

Contra esta decisión procede el recurso de impugnación.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.**

**La Juez,**

**LILIANA PATRICIA BERNAL MORENO**

**Firmado Por:**

**Liliana Patricia Bernal Moreno**

**Juez**

**Penal 018 Control De Garantías**

**Juzgado Municipal**

**Bogotá D.C., - Bogotá, D.C.**

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:

**c014d1022a82a5e138c9513d24abeb59cd0ef498837f1cf91cdd9aaf9d8  
90fc3**

Documento generado en 06/08/2021 04:39:22 p. m.

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