



*Javier Mauricio Delgado Martínez*

*Senador de la República*

## **PROYECTO DE LEY No. \_\_\_\_\_**

***"por medio de la cual se incluye dentro del Plan Obligatorio de Salud, POS, la entrega e implantación de prótesis oculares y elementos protésicos anexos"***

### **EL CONGRESO DE COLOMBIA**

#### **DECRETA:**

**Artículo 1º.** *Objeto.* La presente ley busca ampliar la cobertura del Plan Obligatorio de Salud, POS, incluyendo dentro de este la entrega e implantación de prótesis oculares y elementos prostéticos oculares a los usuarios que como causa de una malformación congénita, accidente, lesión, trauma y/o enfermedad, requieran dicho elemento para su tratamiento médico, con el fin de mejorar la calidad de vida y contribuir a su funcionalidad, necesidades y requerimientos.

**Artículo 2º.** *Alcance y beneficiarios.* La presente ley obliga la entrega e implantación de prótesis y elementos prostéticos oculares provisionales o permanentes a todo usuario del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que padezca una enucleación ocular que en relación a su edad y medio social implique desventajas considerables en su integración familiar, social, educativa o laboral.

**Parágrafo 1º.** Serán beneficiarios de la presente ley las personas que por diagnóstico del especialista requieran la colocación de una prótesis ocular o elementos prostéticos oculares en virtud de una necesidad funcional y/o psicológica.

**Artículo 3º.** *Cobertura.* Tendrán derecho a lo establecido en la presente ley todos los usuarios del Sistema General de Seguridad Social.

**Artículo 4º.** *Sanción.* La Entidad Promotora de Salud que no cumpla con lo dispuesto en el presente artículo, retarde, obstaculice o dificulte el acceso al servicio, será sancionada con una multa hasta de cincuenta (50) SMLV.

**Artículo 5º.** *Inspección, vigilancia y control.* Para garantizar en debida forma los derechos de los usuarios, la Superintendencia de Salud y las Secretarías

**AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA**



*Javier Mauricio Delgado Martínez*

*Senador de la República*

Departamentales, Distritales y Municipales de Salud y la defensora del usuario, en ejercicio de sus competencias, serán las entidades encargadas de la inspección, vigilancia y control, en el acceso y la prestación del servicio por parte de las Entidades Promotoras de Salud.

**Parágrafo 1º.** Los organismos de control deberán mantener un registro actualizado de las personas que hacen uso de una prótesis ocular, así como de la calidad del producto.

**Artículo 6º.** *Vigencia.* La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

**MAURICIO DELGADO MARTÍNEZ**  
Senador de la República

**ALVARO LOPEZ GIL**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Valle del Cauca

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

EDIFICIO NUEVO DEL CONGRESO  
CARRERA 7ª No 8-68 Tel: 3823264/65 OF. 213

## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

### 1. OBJETO

El presente proyecto de ley tiene por objeto ampliar el cubrimiento del Sistema General de Seguridad Social a través del Plan Obligatorio de Salud, orientado a ofrecer mayor cobertura a los usuarios del Sistema con el fin de proteger la vida, la integridad y la dignidad de las personas.

### 2. JUSTIFICACIÓN Y CONSIDERACIONES GENERALES

El Plan Obligatorio de Salud, entendido como el conjunto de servicios de atención en salud a los que tiene derecho un usuario, cuya finalidad es la protección de la salud, la prevención, curación y recuperación de enfermedades, de acuerdo con lo establecido en la Ley 100 de 1993 y sus normas reglamentarias, debe así mismo garantizar el acceso y la protección de los derechos fundamentales de los ciudadanos.

Por su parte la Resolución 5261 de 1994 *"por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud, en el Sistema General de Seguridad Social en Salud"*, establece en su artículo 12° sobre utilización de prótesis, órtesis, aparatos y aditamentos ortopédicos o para alguna función biológica, que "se definen como elementos de este tipo, aquellos cuya finalidad sea la de mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del paciente. Cuando el paciente requiera de su utilización y se encuentren expresamente autorizados en el plan de beneficios, se darán en calidad de préstamo con el compromiso de devolverlos en buen estado salvo el deterioro normal; en caso contrario deberá restituirlos en dinero por su valor comercial (...)". (Subrayado fuera de texto).

El Decreto 806 de 1998, *"por el cual se reglamenta la afiliación al Régimen de Seguridad Social en Salud y la prestación de los beneficios del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud y como servicio de interés general, en todo el territorio nacional"*, establece en el artículo 10° las exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud de la siguiente manera: "Con el objeto de cumplir con los principios de universalidad, solidaridad y eficiencia consagrados en la Constitución Política, el Plan Obligatorio de Salud tendrá exclusiones y limitaciones, que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos y guías de atención integral que

*expresamente defina el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, o sean el resultado de complicaciones de estos tratamientos o procedimientos. En ningún caso se financiarán con cargo a los recursos del sistema, actividades, procedimientos, medicamentos o intervenciones de carácter experimental o no aceptados por la ciencia médica en el ámbito de organizaciones tales como las sociedades científicas, colegios de médicos, Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud*". (Subrayado fuera de texto).

En este sentido es evidente que es expresa la normatividad al excluir del Plan Obligatorio de Salud las prótesis oculares, razón por la cual el presente proyecto de ley busca poner a consideración la inclusión de las prótesis oculares y los elementos protésicos anexos como las órtesis, en el Plan Obligatorio de Salud dado que estos tienen como finalidad corregir y suplir defectos funcionales.

Las órtesis son elementos externos utilizados para prevenir, corregir o controlar deformidades osteomusculares, por su parte, las prótesis oculares buscan suplir artificialmente la falta total o parcial de un ojo acudiendo a razones de tipo funcional y estético que representan la misión a cumplir de la prótesis ocular bien adaptada, lo cual brinda, una igualdad de oportunidades, eliminando cualquier tipo de discriminación contra las personas que requieren de estos implantes.

## **2.1. Definiciones:**

- a) Prótesis: es un dispositivo diseñado para reemplazar artificialmente una parte faltante del cuerpo o para hacer que una parte del cuerpo trabaje mejor.
- b) Prótesis Ocular: Son elementos artificiales realizados en forma individual para reemplazar el ojo natural perdido ya sea por accidente, tumor, enfermedad o de carácter congénito. Es un procedimiento individual que imita perfectamente el ojo congénere del paciente cumpliendo razones funcionales y psicológicas, logrando su completa rehabilitación;
- c) Malformación Congénita: Alteración del desarrollo anatómico que se presenta durante la vida intrauterina;
- d) Accidente: Suceso eventual e inesperado que ocasiona una lesión corporal;

- e) Lesión: Daño o detrimento corporal causado por una herida, golpe o enfermedad;
- f) Trauma: Lesión de los tejidos por agentes mecánicos generalmente externos;
- g) Enfermedad: Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible.

## **2.2. Clasificación de las prótesis oculares:**

Según el estado clínico del paciente las prótesis oculares se clasifican en:

- a) Prótesis Ocular Total: Cuando el globo ocular ha sido extraído completamente (enucleación) o vaciado su contenido (evisceración).
- b) Cascarilla Ocular: cuando el globo ocular está ciego, cicatrizado, blanco y más pequeño, es decir en Ptysis Bulby.
- c) Prótesis Orbitaria: Cuando por enfermedad es necesario hacer una excenteración (remoción del globo ocular y tejidos anexos).
- d) Lentes de Contacto Microcorneales: Cuando el ojo esta ciego pero solo ha perdido el color del iris.
- e) Elementos protésicos Oculares Médico-Quirúrgicos son eminentemente funcionales.
- f) Implantes Oculares: Colocados en caso de evisceración o enucleación para reemplazar el volumen del ojo perdido y la función de movilidad en la prótesis.
- g) Conformador Quirúrgico: Se colocan en el momento de la cirugía para guiar la cicatrización en forma adecuada. Son indispensables para adaptar una prótesis exitosamente.
- h) Conformador para Simblefarum: Colocados en caso de heridas a nivel de la conjuntiva o en caso de quemadura en el ojo vidente evitando la adherencia del saco conjuntival al ojo.
- i) Conformadores Crecientes: se colocan en niños que nacen con Anoftalmus o Microftalmus, en forma sucesiva hasta que se logre una cavidad que permita la colocación de una prótesis ocular convencional.

### **2.3. Fundamento clínico:**

Una prótesis debe ser colocada a aquel paciente que carece de un ojo, o tiene un defecto funcional y/o estético, y no podrá adaptarse mientras los tejidos no estén completamente cicatrizados después de la cirugía realizada.

La cirugía para la colocación de prótesis oculares procede generalmente en los siguientes casos:

1. Dolor violento de un ojo ciego, que no pueda ser aliviado por otros medios.
2. Ojo ciego deforme y antiestético, con extensa cicatriz corneal.
3. Traumatismos con heridas penetrantes y pérdidas de humor vítreo.
4. Panoftalmía.
5. Uveitis persistente.
6. Cuerpos extraños en el interior del globo, que no pueden ser extraídos y causen irritación permanente y pérdida de visión.
7. Tumores malignos epi o intraoculares.
8. Hemorragias expulsivas.

Las cirugías que se desarrollan para la colocación de prótesis oculares principalmente son las siguientes:

1. Enucleación simple
2. Enucleación con implante
3. Evisceración
4. Exenteración orbital.
5. Recubrimiento conjuntival.

Otros casos para colocación de prótesis son:

1. Microftalmia.
2. Deformación escleral.
3. Leucoma corneal.

### **2.4. Clases de prótesis:**

En cuanto el material, existen prótesis de vidrio y prótesis plásticas, siendo las más utilizadas actualmente las de metil-metacrilato, por presentar mayores ventajas en su peso, costo y facilidad de modificación.

En cuanto a la forma existen básicamente dos tipos, las prótesis dobles, de mayor espesor que las cascarillas, siendo en su parte central, de espesor

aproximado de 5 a 7 mms; y las cascarillas que tienen un espesor de 1 a 0.5 mms.

Hay también prótesis oculopalpebrales o superpuestas, para casos de exenteración orbital.

### **3. MARCO NORMATIVO**

Al no desconocer los principios constitucionales y de la necesidad de ofrecer cobertura y servicios de salud a todos los colombianos, es posible referirse al Capítulo II *"De los Derechos Sociales, Económicos y Culturales"* de la Constitución Política de 1991 que establece lo siguiente:

*"Artículo 47. El estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran."* (Subrayado fuera de texto).

*"Artículo 48. La seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley."*

*Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.*

*El Estado con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la ley.* (Subrayado fuera de texto).

Coherente con las anteriores disposiciones constitucionales, la Ley 100 de 1993, en su artículo 2º contiene los principios que rigen el servicio público de Seguridad Social en Salud.

Dichos principios están definidos por la ley de la siguiente forma:

- **Eficiencia:** Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la Seguridad Social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente.



*Javier Mauricio Delgado Martínez*

*Senador de la República*

- **Universalidad:** Es la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida.
- **Solidaridad:** Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil.

De igual forma dicha norma establece que es deber del Estado garantizar la solidaridad en el Régimen de Seguridad Social mediante su participación, control y dirección del mismo.

- **Integralidad:** Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta ley.
- **Unidad:** Es la articulación de políticas, instituciones, regímenes, procedimientos y prestaciones para alcanzar los fines de la Seguridad Social.
- **Participación:** Es la intervención de la comunidad a través de los beneficiarios de la Seguridad Social en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en su conjunto.

#### **4. MARCO JURISPRUDENCIAL**

Ha dicho la Corte Constitucional mediante Sentencia T-102/98 que: "*el derecho a la salud dentro del Sistema de la Seguridad Social se consagra como un derecho de mera prestación, lo cual significa que no es un derecho subjetivo y concreto, de carácter fundamental y de ejecución inmediata, pues su exigibilidad está necesariamente ligada a unos medios operativos y económicos que posibiliten su aplicación como son su reconocimiento y regulación legislativa, su incorporación como un programa dentro del respectivo plan de desarrollo, la asignación específica de recursos y una instrumentación organizativa y técnica, porque tratándose de derechos de prestación, su vigencia no resulta de la consagración superior sino de su instrumentación legislativa, fáctica y operativa". (Subrayado fuera de texto).*

**AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA**

EDIFICIO NUEVO DEL CONGRESO  
CARRERA 7ª No 8-68 Tel: 3823264/65 OF. 213



En relación con el tema objeto del presente proyecto de ley, la Corte en Sentencia T-640 de 1997, Magistrado Ponente doctor Antonio Barrera Carbonell expuso lo siguiente:

*"Igualmente, la Seguridad Social se erige en un derecho irrenunciable de carácter prestacional, a cargo de entidades públicas o privadas, cuyo contenido y extensión dependen de las políticas sociales y económicas del Estado, que busca mediante la adopción de un sistema organizacional y funcional proporcionar la cobertura integral de las contingencias adversas que afectan a las personas y a su familia, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, con el fin de crear unas condiciones materiales que aseguren una existencia humana digna, sustrato básico para la realización de los valores, principios y derechos constitucionales.*

*(...)*

*El Gobierno Nacional reglamentó la prestación del servicio público de Seguridad Social en Salud, mediante el Decreto 1938 de 1994, señalando el conjunto de actividades, procedimientos, suministros y reconocimientos que el sistema debe brindar a las personas, lo cual, a su vez se logra, mediante seis subconjuntos o planes definidos teniendo en cuenta la forma de participación de los afiliados y que da lugar al plan de atención básica en salud, al plan obligatorio de salud del régimen subsidiado, a los planes de atención complementaria en salud, a la atención en accidentes de trabajo y enfermedad profesional y a la atención en accidentes de tránsito y eventos catastróficos.*

*El Plan Obligatorio de Salud, POS comprende el conjunto de servicios de atención en salud y reconocimientos económicos al que tiene derecho todo afiliado al régimen contributivo y que, además, debe ofrecerle y garantizarle toda entidad promotora de salud (Decreto 1938 de 1994, artículo 3º)*  
*(Subrayado fuera del texto).*

En el mismo sentido la Corte se pronunció en Sentencia T271/95 así:

*"Cabe aquí recordar que el derecho a la salud es también ubicable dentro de la categoría de los denominados derechos de prestación que, por su naturaleza, no son de exigencia inmediata a través de la vía judicial, y requieren para su efectividad el desarrollo legal, el arbitrio de los recursos y*

*la provisión de la pertinente estructura que los actualice". (Subrayado fuera de texto).*

La Corte ha señalado en jurisprudencia constante que *"el Estado debe promover las condiciones que le permitan a los habitantes acceder a los servicios de la seguridad social, en las condiciones reguladas por el sistema"*.

En la sentencia SU-111/97, la Sala Plena de la Corporación dijo:

*"En el contexto de un servicio estatal ya creado o de una actividad prestacional específica del Estado, puede proceder la acción de tutela cuando quiera que se configuren las causales para ello, ya sea porque no existe medio judicial idóneo y eficaz para corregir el agravio a un derecho fundamental o bien porque aquella resulta indispensable como mecanismo transitorio con miras a evitar un perjuicio irremediable"*.

Cuando existe dolor por la falta de un tratamiento médico, la Corte ha expuesto lo siguiente mediante sentencia T-499/92, M. P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

*"Una lesión que ocasiona dolor a la persona y que puede ser conjurada mediante una intervención quirúrgica, se constituye en una forma de trato cruel (C. P. art. 12) cuando, verificada su existencia, se omite el tratamiento para su curación. El dolor intenso reduce las capacidades de la persona, impide su libre desarrollo y afecta su integridad física y psíquica. La autoridad competente que se niega, sin justificación suficiente, a tomar las medidas necesarias para evitarlo, omite sus deberes, desconoce el principio de la dignidad humana..."* (Subrayado fuera de texto).

La sentencia T-796/98, Magistrado Ponente, doctor Hernando Herrera Vergara se pronunció sobre el cubrimiento de cirugía que no tiene fines estéticos relacionada con una cirugía de trasplante de prótesis ocular.

Señala la accionante dentro del proceso de acción de tutela que: *"salta a la vista que lo expuesto se traduce inexorablemente en vulneración de sus derechos fundamentales citados, por cuanto al no tener nosotros dinero, nuestro hijo de escasos 12 años de edad tendrá que continuar viviendo con su parche en el ojo o tapándose no sé con qué, escuchando las constantes burlas de sus compañeros, en síntesis, no gozará de una vida digna y no podrá*

*desarrollarse como persona normal, estará lleno de complejos y traumas que jamás lo dejarán tranquilo”.*

Dentro de las consideraciones de la Corte al analizar el caso objeto de tutela resalta que: *"Ahora bien, examinado el expediente, obra a folio 24 el oficio remitido por el médico Felipe Betancourt, adscrito al Servicio de Oftalmología de la Fundación Clínica Valle del Lili, en el cual manifiesta que "la severidad del trauma ocasionó la atrofia del globo ocular. El paso siguiente consiste en la rehabilitación de carácter cosmético, lo cual implica colocación de prótesis ocular removible sobre el lecho anoftálmico, procedimiento universalmente utilizado en estos casos”.*

*En consecuencia, con fundamento en las pruebas que obran dentro del proceso, y atendiendo los problemas que viene sufriendo el menor como consecuencia del accidente que sufrió, estima la Sala que la cirugía que requiere el beneficiario, cuyo padre (que es el afiliado) viene cotizando a Cajanal desde el 2 de diciembre de 1996, tiene como finalidad esencial, garantizar el derecho a la integridad física y a la dignidad humana, afectados por la pérdida de su ojo derecho, y busca proteger al mismo de tratos inhumanos, crueles y degradantes, prohibidos constitucionalmente.*

*Cabe agregar que, además del dolor físico que puede sufrir el menor por la pérdida de su ojo, se encuentra el psicológico, generado por el entorno social que lo rodea, lo que justifica el amparo constitucional demandado por vía de tutela”. (Subrayado fuera del texto).*

Por su parte, en relación con la dignidad humana, advirtió la Corte en sentencia T-154 del 21 de septiembre de 1998, que:

*"Es que el concepto de dignidad humana no constituye hoy, en el sistema colombiano, un recurso literario u oratorio, ni un adorno para la exposición jurídica, sino un principio constitucional, elevado al nivel de fundamento del Estado y base del ordenamiento y de la actividad de las autoridades públicas.*

*En virtud de la dignidad humana se justifica la consagración de los derechos humanos como elemento esencial de la Constitución Política (ar t. 1º C. P.) y como factor de consenso entre los Estados, a través de las cláusulas de los tratados públicos sobre la materia (art. 93 C. P.).*



*Javier Mauricio Delgado Martínez*

*Senador de la República*

*La dignidad de la persona se funda en el hecho incontrovertible de que el ser humano es, en cuanto tal, único en relación con los otros seres vivos, dotado de la racionalidad como elemento propio, diferencial y específico, por lo cual excluye que se lo convierta en medio para lograr finalidades estatales o privadas, pues, como lo ha repetido la jurisprudencia, la persona es "un fin en sí misma". Pero, además, tal concepto, acogido por la Constitución, descarta toda actitud despectiva frente a sus necesidades corporales y espirituales, todas las cuales merecen atención en el Estado Social de Derecho, que reconoce en el ser humano la razón de su existencia y la base y justificación del sistema jurídico.*

*Ese concepto se traduce en la idea, prohijada por la Corte, de que no se garantiza bien ningún derecho de los que la Constitución califica de fundamentales -intrínsecos a la persona- si a un individuo de la especie se lo condena a sobrevivir en condiciones inferiores a las que la naturaleza le señale en cuanto ser humano. Es decir, cuando, como en los casos materia de examen, personas menores deben afrontar una evolución irregular de sus sistemas físico y psicológico en condiciones de desamparo"*

## **5. PROPOSICIÓN**

En este orden de ideas, Honorables Congresistas, en conocimiento de los mandatos constitucionales y legales, sometemos a consideración de esta Honorable Corporación el proyecto de ley "por medio de la cual se incluye dentro del Plan Obligatorio de Salud, POS, la entrega e implantación de prótesis oculares y elementos protésicos anexos"

Atentamente,

**MAURICIO DELGADO MARTÍNEZ**  
Senador de la República

**ALVARO LOPEZ GIL**  
Representante a la Cámara  
Departamento del Valle del Cauca

**AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA**

EDIFICIO NUEVO DEL CONGRESO  
CARRERA 7ª No 8-68 Tel: 3823264/65 OF. 213