

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



**Juzgado Diecinueve Civil Municipal**

Bogotá D.C., tres (3) de junio de dos mil veintiuno (2021).

**Ref. Acción de Tutela. Nro. 11001-40-03-019-2021-00461-00**

Decide el Juzgado la acción de tutela promovida por LIZETH MAUREN BARRERA CASTILLO, quien actúa como agente oficioso de su padre LUIS ALBERTO BARRERA VARGAS, en contra de FAMISANAR EPS S.A.S. y las vinculadas SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, SECRETARIA DE SALUD DE BOGOTA y HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ.

**I. Antecedentes**

**1. Pretensiones:**

La accionante reclama la protección constitucional a los derechos fundamentales a la seguridad social, salud, vida y vida digna de su padre LUIS ALBERTO BARRERA VARGAS, presuntamente vulnerados por la entidad accionada, ante la falta de cumplimiento de la orden médica emitida por el Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá.

En consecuencia, solicita el amparo de los derechos fundamentales invocados como vulnerados en favor de su progenitor y se ordene a FAMISANAR EPS S.A.S. que, de manera inmediata, proceda a autorizar la entrega de la “BALA DE OXIGENO DE RESPALDO y BALA DE OXIGENO DE TRANSPORTE” de conformidad con la orden emitida el 6 de mayo de 2020, por el médico tratante de la Fundación Santa Fe de Bogotá.

De igual forma, requirió en caso que, FAMISANAR EPS no preste en debida forma los servicios médicos a que tiene derecho su padre, se responsabilice a la misma por la demora injustificada en la autorización y entrega de las balas de oxígeno, conforme a la orden emitida por el médico tratante.

**3. Fundamentos fácticos:**

Sustentó el amparo, en síntesis, así:

**1.-** Su padre se encuentra afiliado a FAMISANAR EPS S.A.S., y hace aproximadamente mes y medio ingresó al Hospital Universitario Clínica Santa Fe de Bogotá, por haberse contagiado de COVID – 19, viéndose

afectado en su salud específicamente en sus pulmones, razón por la cual estuvo entubado casi 20 días, dado su estado crítico.

**2.-** Fue dado de alta el pasado 6 de mayo de 2021, no obstante, a raíz de sus padecimientos le diagnosticaron neumonía organizativa secundaria con complicaciones múltiples, emitiéndose orden médica en la que se indica requiere “*BALA DE OXIGENO DE RESPALDO y BALA DE OXIGENO DE TRANSPORTE*”, toda vez que, no puede permanecer sin oxígeno dado el alto riesgo de deterioro ventilatorio.

**3.-** Señaló que la orden fue radicada y remitida vía correo electrónico el 6 de mayo de 2021, sin embargo, al momento de interponer la acción de tutela, no había pronunciamiento por parte de la EPS, por ende, el agenciado no cuenta con las balas de oxígeno que requiere, con lo cual considera se esta poniendo en riesgo su salud, toda vez que, debe estar conectado las 24 horas del día al oxígeno. Aunado a que en su casa se ha ido en dos ocasiones la luz, por lo que la vida de su padre ha estado en grave riesgo, en tanto refiere que solamente cuenta con el condensador el cual debe estar conectado al toma corriente.

**4.-** Informó que a su padre le ordenaron terapias para su recuperación, además de controles, debiendo asistir presencialmente, por ende, necesita igualmente la “*BALA DE OXIGENO DE TRANSPORTE*”, la cual no ha sido suministrada, vulnerándose los derechos fundamentales a la seguridad social, salud y vida digna, máxime en tratándose de una persona de 64 años de edad, por lo que ante la falta de esta puede llegar incluso a fallecer.

## **II. El Trámite de Instancia**

**1.-** Admitida la acción de tutela, se ordenó el traslado a la entidad encausada y a las vinculadas, para que remitieran copia de la documentación en cuanto a los hechos de la solicitud de amparo y ejercieran su derecho de defensa, librando las comunicaciones de rigor.

**2.-** La SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, solicitó ser desvinculada, en razón a que la vulneración de derechos alegada, no es producto de su acción u omisión, por cuanto afirma es la EPS en su condición de aseguradora, la responsable de la prestación de los servicios de salud con la calidad, oportunidad y eficiencia que requiere.

Indicó que es un organismo de carácter técnico, al cual le compete la inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud debiendo propugnar para que los agentes de ese sistema, cumplan con las obligaciones y deberes determinados en la ley, y demás normas reglamentarias.

Se pronunció igualmente respecto a la prevalencia de la orden emitida por el médico tratante, sobre los conflictos que llegaren a existir entre el paciente y la EPS, lo anterior con fundamento en lo preceptuado en los arts. 104 y 105 de la Ley 1438 de 2011; además de la prohibición de imponer trabas administrativas en la atención médica, su oportunidad, la atención integral, así como la protección especial del adulto mayor y las personas de la tercera edad.

Finalmente, suplicó que frente a su representada se deba declarar la falta de legitimación en la causa y ordenar su desvinculación.

**3.-** Por su parte FAMISANAR EPS refirió que, una vez conoció de la acción de tutela, procedieron a verificar con el área encargada el estado de prestación del servicio, quien le manifestó: *“(...) me permito informar que el paciente cuenta con concentrador estacionario, realizaremos acercamiento con el paciente para verificar su requerimiento. Se solicita al proveedor, hacer la recarga del cilindro portátil, para citas y controles médicos (...)”*

Por lo anterior, informó que ha garantizado y prestado los servicios requeridos por el usuario, considerando se configura una carencia actual de objeto en razón a que los servicios requeridos fueron tramitados en debida forma por parte de FAMISANAR EPS, toda vez que, el servicio de oxígeno vital está siendo suministrado y por ende, las pretensiones no están llamadas a prosperar, debiendo declararse la improcedencia de la acción de tutela.

**4.-** A su turno HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ, señaló que no ha vulnerado, ni amenazado ningún derecho fundamental del agenciado, pues le ha brindado los servicios requeridos.

Con relación a los servicios médicos prestados, informó que el señor LUIS ALBERTO BARRERA VARGAS ingresó por el servicio de urgencias el 3 de abril de 2021 con diagnóstico de COVID – 19, hospitalizado hasta el 5 de mayo de 2021. Que una vez fue dado de alta, se dispuso plan de cuidados domiciliarios ordenando:

*“-BALA GRANDE -BALA DE TRANSPORTE -CONCENTRADOR -FLUJOMETRO - HUMIDIFICADOR -CANULA NASAL ADULTO USO: CANULA NASAL 3 LITROS POR MINUTO, 24 HORAS AL DIA POR 30 DIAS. Paciente de 64 años con enfermedad pulmonar intersticial post covid 19 y neumonía organizativa quien presentó múltiples complicaciones. requiere oxígeno suplementario mediante cánula nasal 24 horas del día. solicito nuevamente bala de oxígeno de transporte ya que requiere el soporte de o2 para traslado a citas de control con neumología, terapia de rehabilitación pulmonar y controles imagenológicos. Se solicita nuevamente autorizar bala de oxígeno de respaldo ya que el paciente por su condición no puede permanecer sin el aporte por altísimo riesgo de deterioro ventilatorio.”*

Precisó además que, corresponde a la EPS, la prestación de los servicios requeridos -art. 177 de la Ley 100 de 1993- y en tal virtud, dentro de sus obligaciones no tienen la autorización de los mismos, por lo que solicita su desvinculación de la acción de tutela

**5.-** Finalmente, la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD manifestó que, una vez verificada la base datos de la ADRES – BDU A y el comprobador de derechos del Distrito Capital, respecto al señor LUIS ALBERTO BARRERA VARGAS registra que el mismo se encuentra afiliado al régimen contributivo a través de la EPS FAMISANAR.

Que en razón a que se encuentra acreditada la orden emitida por el médico tratante, se deben despachar de forma favorable las pretensiones de la acción, en tanto corresponde a la EPS, garantizar la prestación de los servicios requeridos sin imponer cargas al paciente o a sus familiares.

Se pronunció además frente a la falta de legitimación en la causa por pasiva, en tanto indicó que, a la Secretaria Distrital de Salud, le compete únicamente funciones de coordinación, integración, asesoría, vigilancia y control sobre los aspectos técnicos, científicos, administrativos y financieros de la salud, no siendo una entidad prestadora por expresa prohibición del art. 31 de la Ley 1122 de 2007, luego le corresponde a FAMISANAR EPS garantizarlos de manera oportuna y eficiente dentro de la red contratada, en consecuencia, solicita su desvinculación.

### **III. Problema jurídico**

En el presente asunto, el problema jurídico a resolver, se circunscribe a determinar si se vulneró o no los derechos a la seguridad social, salud, vida y vida digna del progenitor de la accionante por la presunta omisión de la EPS FAMISANAR en la autorización y entrega de los insumos -balas de oxígeno- requeridos para tratar su patología.

### **IV. Consideraciones**

**1.-** De conformidad con lo dispuesto en el art. 37 del Decreto 2591 de 1991 y en el núm. 1° del art. 1° del Decreto 1382 de 2000, este Juzgado es competente para conocer de la presente acción de tutela.

**2.-** La acción de tutela es una herramienta con la que se busca la protección inmediata de los derechos fundamentales de las personas ante la acción u omisión de las autoridades públicas o aún de los particulares, en los casos establecidos por la ley<sup>1</sup>,

**3.-** En tratándose del derecho a la salud, la Corte Suprema de Justicia ha reiterado que para su protección no es atendible el antiguo criterio

---

<sup>1</sup> CSJ Civil, 24/Ene./2013, e15001-22-13-000-2012-00593-01, A. Salazar y CConst, T-001/1992 y C-543/1992, J. Hernández.

restringido, según el cual este derecho solo era susceptible de amparo por conexidad con los derechos fundamentales a la vida, la integridad personal o la dignidad humana, o sus destinatarios eran sujetos de especial protección constitucional, como los niños, los discapacitados o los adultos mayores, como quiera que la doctrina constitucional lo concibe actualmente como un derecho fundamental autónomo (Sentencia T-760/08).

Adicionalmente, se ha resaltado que el derecho a la salud tiene una *“naturaleza compleja, tanto por su concepción, como por la diversidad de obligaciones que de él se derivan y por la magnitud y variedad de acciones y omisiones, que su cumplimiento demanda del Estado y de la sociedad en general, complejidad que implica a efectos de garantizar el goce efectivo del mismo que esté supeditado a los recursos materiales e institucionales disponibles”*<sup>2</sup>.

La comentada complejidad de este derecho ha permitido observar que su garantía supone varias facetas<sup>3</sup>, con la finalidad de lograr el aludido estado de bienestar físico, psíquico y social. Por una parte es posible identificar un factor de prevención, con el cual se busca evitar la enfermedad, resultando pertinente no solo la prestación de los servicios médico-científicos idóneos, sino también la puesta en marcha de políticas educativas, que incentiven en la población la realización de prácticas y la consolidación de hábitos tendientes a la conservación de la salud, lo que además es desarrollo de lo establecido en el inciso 5° del artículo 49 superior.

Asimismo, se concibe una faceta de rehabilitación o de restablecimiento de la salud, en la que es posible distinguir una fase reparadora, con la que se procura la eliminación de la perturbación a la salud (curación de la enfermedad o del traumatismo), y otra faceta de mitigación o paliativa, cuyo objetivo es morigerar los efectos negativos que pudieren quedar.

Bajo esta premisa, que supone la complejidad de servicios que deben ser prestados para la efectividad plena del derecho a la salud, la H. Corte Constitucional acogió los argumentos expuestos en la Observación Número 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en la que se destacó la necesidad de que la prestación de servicios de salud se sujete a los criterios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, a fin de lograr *“el disfrute del más alto nivel posible de salud”*<sup>4</sup>, lo cual implica una mayor exigencia para los prestadores del servicio y para el Estado, como garante último de la efectividad del derecho.

**4.** Así, la jurisprudencia ha desarrollado el principio de integralidad en el Sistema de Seguridad Social en Salud, que permita lograr el disfrute de ese *“más alto nivel posible de salud”*. En la sentencia T-760 de 2008 (julio

<sup>2</sup>Cfr. T-200 de marzo 15 de 2007 y T-548 de julio 17 de 2011, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto (ambas)..

<sup>3</sup> Cfr. T-650 de septiembre 17 de 2009, M. P. Humberto Sierra Porto.

<sup>4</sup> Cfr. T-274 de abril 13 de 2009, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.

31, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa), la Corte sostuvo: “Este principio ha sido desarrollado en la jurisprudencia de la Corte Constitucional con base en diferentes normas legales<sup>5</sup> y se refiere a 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”.

Al respecto ha dicho la Corte que “(...) la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben 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>6</sup> o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud.”<sup>7</sup> (Subrayado del Despacho).

**5.-** Aunado a lo anterior, debe tenerse en cuenta el hecho que se configure la vulneración a los derechos fundamentales alegados, por lo que, existen dos eventos frente a los cuales el amparo constitucional deprecado se torna improcedente, esto es, ante el hecho superado o el daño consumado.

**5.1.-** Frente al evento del hecho superado, la Corte Constitucional ha señalado:

*“Esta Corporación, al interpretar el contenido y alcance del artículo 86 de la Constitución Política, en forma reiterada ha señalado que el objetivo de la acción de tutela se circunscribe a la protección inmediata y actual de los derechos fundamentales, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en los casos expresamente consagrados en la ley.*

*Así las cosas, se tiene que el propósito de la tutela, como lo establece el mencionado artículo, es que el Juez Constitucional, de manera expedita, administre justicia en el caso concreto, profiriendo las órdenes que considere pertinentes a la autoridad pública o al particular que con sus acciones han amenazado o vulnerado derechos fundamentales y procurar así la defensa actual y cierta de los mismos.*

<sup>5</sup> En la sentencia T-179 de febrero 24 de 2000, M. P. Alejandro Martínez Caballero, se indicó: “El plan obligatorio de salud es para todos los habitantes del territorio nacional para la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías (artículo 162 ley 100 de 1993). || Además, hay guía de atención integral, definida por el artículo 4° numeral 4 del decreto 1938 de 1994: “Es el conjunto de actividades y procedimientos más indicados en el abordaje de la promoción y fomento de la salud, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad; en la que se definen los pasos mínimos a seguir y el orden secuencial de éstos, el nivel de complejidad y el personal de salud calificado que debe atenderlos, teniendo en cuenta las condiciones de elegibilidad del paciente de acuerdo a variables de género, edad, condiciones de salud, expectativas laborales y de vida, como también de los resultados en términos de calidad y cantidad de vida ganada y con la mejor utilización de los recursos y tecnologías a un costo financiable por el sistema de seguridad social y por los afiliados al mismo.” || Por otro aspecto, el sistema está diseñado, según el Preámbulo de la ley 100 de 1993, para asegurar la calidad de vida para la cobertura integral, de ahí que dentro de los principios que infunden el sistema de seguridad social integral, está, valga la redundancia, el de la integralidad, definido así: “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 la ley” (artículo 2° de la ley 100 de 1993). || Es más: el numeral 3° del artículo 153 ibidem habla de protección integral: “El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud”. || A su vez, el literal c- del artículo 156 ibidem expresa que “Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud” (resaltado fuera de texto). || Hay pues, en la ley 100 de 1993 y en los decretos que la reglamentan, mención expresa a la cobertura integral, a la atención básica, a la integralidad, a la protección integral, a la guía de atención integral y al plan integral. Atención integral, que se refiere a la rehabilitación y tratamiento, como las normas lo indican.”

<sup>6</sup> En este sentido se ha pronunciado esta corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de febrero 19 de 2004, M.P. Manuel Cepeda Espinosa.”

<sup>7</sup> Cfr. T-1059 de diciembre 7 de 2006, M. P. Clara Inés Vargas H.; T-062 de febrero 2 de 2006, M. P. Clara Inés Vargas H., T-730 de septiembre 13 de 2007, M. P. Marco Gerardo Monroy C.; T-536 de julio 12 de 2007, M. P. Humberto A. Sierra Porto; y T-421 de mayo 25 de 2007, M. P. Nilson Pinilla P.

*No obstante, cuando la situación de hecho que causa la supuesta amenaza o vulneración del derecho alegado desaparece o se encuentra superada, la acción de tutela pierde toda razón de ser como mecanismo más apropiado y expedito de protección judicial, por cuanto a que la decisión que pudiese adoptar el juez respecto del caso concreto resultaría a todas luces inocua, y por consiguiente contraria al objetivo constitucionalmente previsto para esta acción.* (subrayado del despacho) (Sentencia T-308 de 2003).

**6.-** Descendiendo al asunto objeto de estudio, en esta oportunidad se observa que, la tutela incoada por la accionante, tiene cimiento en su inconformidad frente al no autorización y entrega a su padre de la “BALA DE OXIGENO DE RESPALDO y BALA DE OXIGENO DE TRANSPORTE” de conformidad con la orden emitida el 6 de mayo de 2021 por el médico tratante de la Fundación Santa Fe de Bogotá.

Sobre el particular comporta precisar que, la encartada FAMISANAR EPS manifestó en el escrito de contestación a la acción de tutela que, una vez conoció del trámite constitucional, procedió a verificar el estado de prestación de servicios con el área responsable, la cual le informó que el paciente contaba con el concentrador estacionario y que a su vez realizaría acercamientos con el usuario a efecto de verificar lo solicitado, procediendo además a requerir al proveedor para que realizara la entrega del cilindro portátil, no obstante, no allegó prueba alguna de su manifestación.

En atención a lo anterior, según informe rendido en el expediente, la Oficial Mayor del Despacho, Ana María Carvajal, el día 2 de junio de 2021, se comunicó vía telefónica al celular 3123003125 con la acá accionante, LIZETH MAUREN BARRERA CASTILLO, quien le manifestó que las balas de oxígeno reclamadas por vía de tutela, ya habían sido entregadas por parte de FAMISANAR EPS, razón por la cual, se advierte que los hechos que sustentan de la acción de tutela se encuentran resueltos.

**7.-** En este orden de ideas, y en aplicación de los anteriores fragmentos jurisprudenciales al caso materia de estudio, por cuanto se evidencia cesó la vulneración a los derechos fundamentales del agenciado, se negará la presente acción constitucional de amparo por hecho superado.

## **V. DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto el Juzgado Diecinueve Civil Municipal de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

### **RESUELVE:**

**PRIMERO.- NEGAR, la acción de tutela,** por darse la existencia de un

hecho superado respecto a la vulneración de los derechos fundamentales a la seguridad social, salud, vida y vida digna del señor LUIS ALBERTO BARRERA VARGAS, de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa de la presente decisión judicial.

**SEGUNDO.- DESVINCULAR** a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, SECRETARIA DE SALUD DE BOGOTA Y HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ, conforme lo señalado en la parte motiva.

**TERCERO.-** Instar a la accionada FAMISANAR EPS S.A.S. para que no vuelva a incurrir en los hechos u omisiones que dieron origen a la presente acción constitucional de amparo.

**CUARTO.-** Comunicar esta determinación al accionante y a las encartadas, por el medio más expedito y eficaz.-

**QUINTO.-** Si la presente decisión no fuere impugnada, remítase el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.-

**Comuníquese y Cúmplase**

**IRIS MILDRED GUTIÉRREZ**

**JUEZ**

Firmado Por:

**IRIS MILDRED GUTIERREZ  
JUEZ MUNICIPAL  
JUZGADO 019 CIVIL MUNICIPAL DE 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: **225b9bc948f9290688f4c91472de49c087f56ecd3accfd4db63477c9a10981f9**

Documento generado en 03/06/2021 08:57:52 AM