

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



**JUZGADO OCTAVO DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DEL DISTRITO JUDICIAL DE
BOGOTÁ D.C.**

ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: 11001-41-05-008-2023-00836-00

ACCIONANTE: MARÍA FELICIANA VALENCIA

ACCIONADA: E.P.S. SURA

**VINCULADAS: CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO
MESSER COLOMBIA S.A.**

SENTENCIA

En Bogotá D.C., a los veintisiete (27) días del mes de octubre del año dos mil veintitrés (2023) procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela impetrada por **MARÍA FELICIANA VALENCIA**, quien pretende el amparo de los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna, presuntamente vulnerados por la **E.P.S. SURA**.

RESEÑA FÁCTICA

Indica la accionante que tiene 68 años, no tiene ingresos ni es pensionada, depende económicamente de sus hijos y, con esfuerzos, es cotizante de la **EPS SURA**.

Que está diagnosticada con *EPOC severo* e *Hipertensión*, por lo que no tolera estar sin oxígeno y tiene que estar conectada a éste las 24 horas del día.

Que el 03 de mayo de 2022, el especialista en neumología le ordenó un *concentrador de oxígeno portátil* para salir de su casa a exámenes y citas médicas, y mejorar su calidad de vida.

Que en su hogar cuenta con un concentrador, pero éste no es portátil y, pese a que también tiene una bala portátil, ésta solo dura 30 minutos aproximadamente.

Que cuando tiene que asistir a citas médicas, tiene que alquilar dos balas adicionales, por la incertidumbre de quedarse sin oxígeno.

Que lleva más de un año y medio solicitando el *concentrador de oxígeno portátil* por medio de llamadas y quejas presenciales, pero no se lo han entregado.

Que el *concentrador de oxígeno portátil* se encuentra autorizado por la **E.P.S. SURA**, según la orden de cobro No. 934-257677300 del 06 de junio de 2023.

Que ni la **E.P.S. SURA** ni la **IPS COLSUBSIDIO**, han entregado el *concentrador de oxígeno portátil*, sino que cada uno se excusa en el otro, dejando vencer las órdenes.

Por lo anterior, solicita el amparo de sus derechos fundamentales y, en consecuencia, se ordene a la **E.P.S. SURA**, suministrarle el *concentrador de oxígeno portátil*.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO

La vinculada allegó contestación el 19 de octubre de 2023, en la que manifiesta que le ha brindado atención a la accionante por antecedentes de *Hipertensión Arterial y Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica*, con seguimiento en la IPS Colsubsidio Sura Nuestro Bogotá.

Que la actora es asistida a través del programa institucional para control de riesgo cardiovascular (Latir).

Que desde el punto de vista respiratorio, la paciente es oxigenorrequiriente 24 horas al día.

Que a través del programa para control del riesgo cardiovascular, ha suministrado la atención pertinente para la vigilancia y la monitorización de la paciente.

Que la IPS Colsubsidio Sura Nuestro Bogotá, no oferta el servicio de neumología, en el que se ha prescrito uso de oxígeno a permanencia, así como su suministro mediante diferentes dispositivos, por lo que no es la encargada de entregar el *concentrador de oxígeno portátil*.

Que corresponde a la **E.P.S. SURA** a través de su proveedor contratado, asegurar el suministro de oxígeno y de los sistemas empleados para su uso.

E.P.S. SURA

La accionada allegó contestación el 23 de octubre de 2023, en la que manifiesta que la accionante cuenta con autorizaciones para el servicio de *Concentrador de oxígeno x día*, y la última de ellas data del 05 de octubre de 2023, dirigida al prestador **MESSER COLOMBIA**.

Que, conforme a la validación de la información por parte del prestador, la paciente cuenta con servicios de oxígeno en equipos: concentrador, cilindro de respaldo y cilindro portátil permanente en su domicilio, y el último servicio de intercambio de cilindro portátil fue realizado el 27 de septiembre de 2023.

Que ha garantizado todas las prestaciones en salud requeridas por la usuaria, según orden del médico tratante.

Por lo anterior, solicita denegar la acción de tutela.

MESSER COLOMBIA S.A.

La vinculada fue debidamente notificada de la acción de tutela el 18 de octubre de 2023 a las 09:57 a.m., al correo electrónico de notificación registrado en su Certificado de Existencia y Representación Legal: notificacionesjudiciales@messer-co.com, y se tuvo constancia de entrega el mismo día a las 09:59 a.m.¹; pese a ello, guardó silencio.

CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURÍDICO

¿La **E.P.S. SURA**, la **CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO** y/o **MESSER COLOMBIA S.A.** han vulnerado los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de la señora **MARÍA FELICIANA VALENCIA**, al no haberle suministrado el concentrador de oxígeno portátil?

MARCO NORMATIVO

Conforme el artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a facilitar y permitir el control de los actos u omisiones de todas las autoridades públicas y excepcionalmente de los particulares cuando éstos vulneren derechos fundamentales.

¹ Página 7 del archivo pdf 05ConstanciaNotificacionAuto

Esta acción constitucional puede ser interpuesta por cualquier persona, a fin de obtener la pronta y efectiva defensa de los derechos fundamentales cuando ello resulte urgente para evitar un perjuicio irremediable, o cuando no exista otro medio de defensa judicial.

DERECHO A LA SALUD

El artículo 48 de la Constitución Política consagra el derecho a la seguridad social y la define como: *“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”*.

Por su parte, el artículo 49, respecto del derecho a la salud, señala que: *“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control (...)”*.

Al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, la Corte Constitucional se ha referido a sus facetas, una como *derecho* y otra como *servicio público* a cargo del Estado². Cada una de estas expresiones implica un ejercicio de valoración particular, en el que se debe tener en cuenta el conjunto de principios que les son aplicables. Así, en cuanto a la salud como derecho, se ha dicho que la misma se relaciona con los mandatos de *continuidad, integralidad e igualdad*; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de *eficiencia, universalidad y solidaridad*.

Al enfocarse en el estudio de la primera faceta, en la **Ley Estatutaria 1751 de 2015** el legislador le atribuyó a la salud el carácter de derecho fundamental autónomo e irrenunciable. De igual manera, estableció un precepto general de cobertura al indicar que su acceso debe ser oportuno, eficaz, de calidad y en condiciones de igualdad a todos los servicios, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo, el cual se cumple mediante la instauración del denominado Sistema de Salud.

La Corte también ha destacado que el citado derecho se compone de unos elementos esenciales que delimitan su contenido dinámico, que fijan límites para su regulación y que le otorgan su razón de ser. Estos elementos se encuentran previstos en el artículo 6 de la

² Sentencias T-134 de 2002 y T-544 de 2002.

Ley 1751 de 2015, en los que se vincula su goce pleno y efectivo con el deber del Estado de garantizar su (i) disponibilidad, (ii) aceptabilidad, (iii) accesibilidad y (iv) calidad e idoneidad profesional.

Por otra parte, en lo que atañe a los principios que se vinculan con la faceta de la salud como servicio público, es preciso recurrir a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2016, en donde se mencionan los siguientes: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección de grupos poblacionales específicos.

EL CONCEPTO DEL MÉDICO TRATANTE ES EL PRINCIPAL CRITERIO PARA ESTABLECER SI SE REQUIERE UN SERVICIO DE SALUD.

En múltiples ocasiones la Corte Constitucional ha señalado que los usuarios del Sistema de Salud tienen el derecho constitucional a que se les garantice el acceso efectivo a los servicios médicos necesarios e indispensables para tratar sus enfermedades, recuperar su salud y resguardar su dignidad humana³.

Esto fue recogido por la Sentencia T-760 de 2008 en la regla: *“toda persona tiene derecho a que la entidad encargada de garantizarle la prestación de los servicios de salud, EPS, autorice el acceso a los servicios que requiere, incluso si no se encuentran en el plan obligatorio de salud”*⁴ pues lo que realmente interesa es si de aquel depende la dignidad y la integridad del peticionario y si el servicio ha sido ordenado por el médico tratante⁵.

En esta línea, la Corte ha resaltado que en el Sistema de Salud, quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona *requiere* un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, *prima facie*, el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente⁶.

La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de

³ Sentencias T-760 de 2008 y T-345 de 2013.

⁴ Sentencia T-760 de 2008 reiterada en las sentencias T-320 de 2009, T-346 de 2009, T-371 de 2010, T-410 de 2010, T-730 de 2010, T-953 de 2010, T-035 de 2011, T-091 de 2011, T-096 de 2011, T-160 y T-162 de 2011.

⁵ Se ha entendido por tal el profesional vinculado laboralmente a la respectiva EPS, y que examine como médico general o como médico especialista, al respectivo paciente. La Corte en reiterada jurisprudencia ha hecho énfasis en que en los casos de atención en salud, se aplicará por regla general el procedimiento o tratamiento que haya prescrito en su momento el médico tratante, en atención a que éste “es un profesional con formación científica médica, que adicionalmente tiene conocimiento específico del caso del paciente, y por tal razón, tiene elementos científicos precisos para determinar la necesidad y la urgencia de un servicio médico determinado”. Sentencias T-991 de 2002, T-921 de 2003, T-001 de 2005, T-007 de 2005 y la T-440 de 2005.

⁶ Este criterio ha sido ampliamente acogido y desarrollado por la jurisprudencia constitucional en las sentencias T-271 de 1995, SU-480 de 1997 y SU-819 de 1999, T-414 de 2001, T-786 de 2001, T-344 de 2002, T-410 de 2010 y T-873 de 2011.

manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio⁷.

En consecuencia, es la persona que cuenta con la información adecuada, precisa y suficiente para determinar la necesidad y la urgencia de un determinado servicio a partir de la valoración de los posibles riesgos y beneficios que este pueda generar, y es quién se encuentra facultado para variar o cambiar la prescripción médica en un momento determinado de acuerdo con la evolución en la salud del paciente.

En este orden de ideas, siendo el médico tratante la persona facultada **para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido**, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimiento efectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico⁸.

Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un juez podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos⁹.

Por lo tanto, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministre un determinado procedimiento médico, o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante¹⁰ pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser remplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico¹¹.

DERECHO AL DIAGNÓSTICO MÉDICO

La Corte Constitucional ha definido el derecho al diagnóstico como *“la facultad que tiene todo paciente de exigir de las entidades prestadoras de salud la realización de los procedimientos que resulten precisos con el objetivo de establecer la naturaleza de su dolencia, para que, de esa manera, el médico cuente con un panorama de plena certeza sobre la patología y determine las prescripciones más adecuadas, encaminadas a lograr la*

⁷ Ver al respecto la sentencia T-616 de 2004.

⁸ Sentencia T-569 de 2005. Este criterio ha sido reiterado, entre otras, en las sentencias T-059 de 1999, T-179 de 2000, T-1325 de 2001, T- 256 de 2002, T-398 de 2004, T-412 de 2004 y T-234 de 2007.

⁹ Sentencias T-1325 de 2001, reiterada en la T-427 de 2005 y en la T-234 de 2007.

¹⁰ Sentencia T-234 de 2007 y T-1080 de 2007.

¹¹ En la Sentencia T-597 de 2001 se consideró que “[...] la indicación y la certeza sobre la eficacia de los procedimientos médicos está determinada por consideraciones técnicas que no les compete establecer a los jueces [...]”. Esta posición ha sido reiterada, entre otras, en las Sentencias T-344 de 2002 y T- 1016 de 2006.

*recuperación de la salud, o, al menos, asegurar la estabilidad del estado de salud del afectado*¹².

En esa medida, es claro que la posibilidad de una persona de obtener cualquier tipo de terapia médica conlleva a la necesidad de que logre identificar, con cierto grado de certeza y objetividad, cuál es el tratamiento que puede atender sus condiciones de salud. Por ello, la jurisprudencia constitucional de antaño ha considerado que el acceso a un diagnóstico efectivo constituye un componente del derecho fundamental a la salud que, a su vez, obliga a las autoridades encargadas de prestar este servicio a establecer una serie de mecanismos encaminados a proporcionar una valoración técnica, científica y oportuna¹³.

La Corte ha establecido que el derecho al diagnóstico se configura como un supuesto necesario para garantizar al paciente la consecución de los siguientes objetivos: (i) establecer con precisión la patología que padece el paciente, (ii) determinar con el máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología el tratamiento médico que asegure de forma más eficiente el derecho al más alto nivel posible de salud e (iii) iniciar dicho tratamiento con la prontitud requerida por la enfermedad sufrida por el paciente.

Así mismo, se ha dicho que el diagnóstico efectivo se compone de tres etapas, a saber: **identificación, valoración y prescripción**. La primera etapa comprende la práctica de los exámenes previos que se ordenaron con fundamento en los síntomas del paciente. Una vez se obtengan los resultados, se requiere una valoración oportuna y completa por parte de los especialistas que amerite el caso. Finalmente, los especialistas prescribirán los procedimientos médicos que se requieran para atender el cuadro clínico del paciente.

En la sentencia T-508 de 2019, la Corte, además, hizo especial énfasis en que la práctica oportuna de ese dictamen no está condicionada por la existencia de una enfermedad especialmente grave o de un hecho de urgencia médica, sino que, por el contrario, la expedición de una opinión profesional en un tiempo adecuado es común a todas las patologías, por lo que el derecho al diagnóstico debe materializarse de forma completa y de calidad.

Y en la sentencia SU-508 de 2020, se precisó que, en atención a la importancia del concepto especializado en medicina, es menester que el juez de tutela, en los casos desprovistos de formula médica proceda de la siguiente forma:

¹² Sentencias T-1041 de 2006, T-452 de 2010, T-964 de 2012, T-859 de 2014, T-445 de 2017, T-365 y T-508 de 2019, entre otras.

¹³ Sentencias T-185 de 2004, T-1014 de 2005, T-359 de 2010, T-064 de 2012, T-004 de 2013, T-329 de 2014, T-719 de 2015, T-100 y T-248 de 2016 T-365 de 2017, T-445 de 2017, T-171 de 2018, T- 508 de 2019 y T-001 de 2021.

*“i) ordene el suministro del servicio o tecnología en salud incluidos en el PBS con base en la evidente necesidad del mismo -hecho notorio-, siempre que se condicione a la posterior ratificación del profesional tratante y,
ii) en ausencia de la mencionada evidencia, pero frente a un indicio razonable de afectación a la salud, ordene a la entidad promotora de salud respectiva que disponga lo necesario para que sus profesionales adscritos, con el conocimiento de la situación del paciente, emitan un concepto en el que determinen si un medicamento, servicio o procedimiento es requerido a fin de que sea eventualmente provisto.”*

En ese orden, como el *diagnóstico* es un componente esencial en la realización efectiva del derecho a la salud, la Corte consideró que tal prerrogativa debía protegerse en aquellos casos en los que se observe que se desconoce la práctica de todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a demostrar la presencia de la enfermedad, su estado de evolución, sus complicaciones y consecuencias presentes y futuras para el paciente; señalando, incluso, que el amparo debe otorgarse indistintamente de la urgencia, es decir, no simplemente frente al riesgo inminente que pueda sufrir la vida del paciente, sino además frente a patologías que no la comprometan directamente.

CASO CONCRETO

La señora **MARÍA FELICIANA VALENCIA** interpone acción de tutela en contra de la **E.P.S. SURA**, con el fin de que se amparen sus derechos fundamentales a la salud y a la vida digna. En consecuencia, solicita se ordene entregarle el *concentrador de oxígeno portátil* que fue ordenado por el médico tratante el 03 de mayo de 2022.

Se encuentra probado con la documental obrante en el expediente que la señora **MARÍA FELICIANA VALENCIA** está afiliada a la **E.P.S. SURA** y que ha sido diagnosticada con *Enfermedad Obstructiva Crónica Severa (EPOC)* e *Hipertensión arterial*.

Igualmente, se observa que, en valoración médica del **09 de marzo de 2022** por la especialidad de neumología, el médico tratante determinó que la accionante debía usar oxígeno 24 horas al día y, en consecuencia, emitió la siguiente orden¹⁴:

*“Oxígeno húmedo 2 litros por min
Uso: 24 horas al día
Concentrador
Bala portátil”*

En control del **03 de mayo de 2022**, se confirmó que la paciente presentaba insuficiencia respiratoria mixta y se estableció que requería un **concentrador portátil**. Por tal motivo, el médico tratante realizó la siguiente prescripción¹⁵:

¹⁴ Páginas 8 a 10 del archivo pdf 01AccionTutela

“CONCENTRADOR PORTÁTIL DE OXÍGENO
3 LITROS / MINUTO PARA DEAMBULAR
USO PERMANENTE

FORMULA X 1 AÑO”

Finalmente, se avizora historia clínica del **17 de diciembre de 2022**, correspondiente a la cita de control por la especialidad de neumología, en la que el médico tratante registró que la paciente: *“Es laboralmente activa, está en RHP y no ha podido asistir por dificultades con el 02 suplementario de bala, dada cantidad de citas semanales, trayectos largos desde su domicilio y continuidad de la RHP se renueva orden de concentrador portátil para autonomía más de 5 horas”*¹⁶. En consecuencia, emitió la siguiente orden:

“- SS/OXIGENO DOMICILIARIO + PORTATIL

Litros/min: 3 lts/min

Horas mínimas de uso: 24 horas al día

Autorizar por 12 meses

dispositivo portátil para uso de oxígeno 24 horas al día que le permita deambular, asistir a sus citas médicas y continuar el proceso de rehabilitación¹⁷

En el escrito de tutela, la accionante manifiesta que el *concentrador de oxígeno portátil* ordenado el **03 de mayo de 2022** se encuentra autorizado por la **E.P.S. SURA** a través de orden de cobro No. 934-257677300 del 06 de junio de 2023, remitida mediante correo electrónico del 07 de junio de 2023. Como soporte de lo anterior, la parte actora adjuntó una copia de tales documentos, que se leen así:

En correo electrónico del 07 de junio de 2023, la **E.P.S. SURA** le comunicó a la accionante¹⁸:

“Dando respuesta a la solicitud radicada por medio de nuestros canales de atención (...) en la cual nos solicita autorización de concentrador portátil de oxígeno; le informamos que se valida autorización de oxígeno portátil bajo consecutivo 934-1239064 01, con el prestador Messer.

Y autorización de oxígeno portátil bajo consecutivo 934-2576773 0 0, cantidad 4, con el prestador Messer.” (Subrayas y negrillas fuera del texto)

La orden de cobro No. 934-257677300 del 06 de junio de 2023 está dirigida a la **I.P.S. MESSER COLOMBIA S.A.**, para la prestación del siguiente servicio:

¹⁵ Páginas 11 y 12 ibidem

¹⁶ Páginas 13 y 14 ibidem

¹⁷ Página 15 ibidem

¹⁸ Páginas 19 y 20 ibidem

PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS					
Código CUPS	Código SURACUPS	Código Tarifario	Procedimientos Autorizados	Código Diagnóstico	Cantidad
939401	63010	63010	PORTATIL PERMANENTE X DIA	J449	4
OBSERVACIONES					
APM**APLICA PARA FEB-MARZ-ABR-MAY 2023					

Al contestar la acción de tutela, la **E.P.S. SURA** indicó que la accionante cuenta con autorizaciones para el servicio de *Concentrador de oxígeno x día*, y que la última de ellas data del 05 de octubre de 2023, dirigida al prestador **MESSER COLOMBIA S.A.**. Además, puso de presente que, de acuerdo con lo informado por el prestador, la paciente cuenta con servicios de oxígeno en equipos: “*concentrador, cilindro de respaldo y cilindro portátil permanente*” en su domicilio, y que el último servicio de intercambio de “*cilindro portátil*” fue realizado el 27 de septiembre de 2023.

Teniendo en cuenta dichas manifestaciones, el Juzgado estableció comunicación telefónica con la accionante. La llamada fue atendida por **MÓNICA VALENCIA**, quien se identificó como hija de la señora **MARÍA FELICIANA VALENCIA** y, frente a lo indagado, señaló que, en efecto, ella cuenta con los dispositivos informados por la **E.P.S. SURA**, pero aclaró que ninguno de ellos corresponde al *concentrador de oxígeno portátil*, ordenado el **03 de mayo de 2022**, y resaltó que el *cilindro portátil* al que se refiere la entidad, cuyo intercambio se realizó el 27 de septiembre de 2023, es la bala portátil que resulta insuficiente para satisfacer su necesidad de oxígeno cuando sale de la vivienda a realizar diligencias.

Así las cosas, el Despacho encuentra acreditado que, en orden médica del **03 de mayo de 2022**, se ordenó *concentrador portátil de oxígeno* por un año, esto es, hasta el **03 de mayo de 2023**. En ese orden, resulta claro que, a la fecha, dicha fórmula perdió vigencia.

Aún cuando en la historia clínica del **17 de diciembre de 2022** el médico tratante registró que renovarían la orden de *concentrador portátil* para autonomía más de 5 horas, lo cierto es que la orden emitida, que es la que se encuentra vigente, no se realizó en esos precisos términos, sino que, en ésta sólo se formuló: “*OXÍGENO DOMICILIARIO + PORTÁTIL*”, y, si bien se añadió la leyenda: “*dispositivo portátil para uso de oxígeno 24 horas al día que le permita deambular*”, no se dijo de manera expresa que dicho dispositivo correspondiera al *concentrador portátil* y no a la *bala portátil*, por lo que la orden médica se torna ambigua.

De otro lado, está probado que el **06 de junio de 2023** la **E.P.S. SURA** expidió la autorización No. 934-257677300, dirigida al prestador **MESSER COLOMBIA S.A.**, para suministrar el servicio denominado: “*PORTATIL PERMANENTE X DIA*”; sin embargo, dicha denominación no es clara, pues tampoco especifica si el servicio autorizado es un *concentrador portátil* o una *bala portátil*.

En todo caso, como quiera que la orden del **03 de mayo de 2022** ya no se encuentra vigente, y que en la orden del **17 de diciembre de 2022** no se formuló de manera puntual un *concentrador de oxígeno portátil*, no es posible establecer que dicha autorización corresponda a ese dispositivo, y que, con base en ella, sea viable ordenar su suministro.

En suma, en este caso no existe orden médica vigente que ordene la entrega de un *concentrador de oxígeno portátil* para la señora **MARÍA FELICIANA VALENCIA**, lo que, en principio, evidencia la ausencia de vulneración por parte de la **E.P.S SURA**.

Sin embargo, en este punto es menester recordar las facultadas atribuidas al Juez de Tutela conforme ha dicho la Corte Constitucional en la Sentencia **SU-508 de 2020**, en el entendido que, en casos donde no exista fórmula médica frente a un servicio solicitado, éste puede:

- i) Ordenar el suministro del servicio o tecnología en salud incluidos en el PBS, con base en la evidente necesidad del mismo -hecho notorio-, siempre que se condicione a la posterior ratificación del profesional tratante; o,
- ii) En ausencia de dicha evidencia, pero frente a un indicio razonable de afectación a la salud, ordenar a la EPS que disponga lo necesario para que sus profesionales adscritos, con el conocimiento de la situación del paciente, emitan un concepto en el que determinen si un medicamento, servicio o procedimiento, es requerido, a fin de que sea eventualmente provisto.

Así, lo primero que debe decirse es que, según se expuso en el marco normativo, al Juez de Tutela le está vedado la valoración médica de un paciente, y menos aún la prescripción de servicios o tecnologías en salud, pues son los profesionales de la salud las personas idóneas para establecer la necesidad, idoneidad y pertinencia de los servicios que los pacientes requieran, así como la cantidad y la periodicidad en que deben suministrarse.

En este caso, si bien de la historia clínica del **17 de diciembre de 2022** se logra desprender la necesidad de la accionante de que le sea suministrada una presentación de oxígeno que le permita atender los diferentes desplazamientos fuera de su hogar, no se advierte la necesidad de que ese dispositivo sea específicamente un *concentrador de oxígeno portátil*. De manera que, no le es dable al Juzgado ordenar el suministro de un servicio no determinado previamente por el médico tratante, y por tanto, no puede darse aplicación al primero de los eventos previstos por la Corte Constitucional.

No obstante, en vista de la ambigüedad de la orden médica del **17 de diciembre de 2022**, contrastado con el registro médico de la historia clínica de ese día y la patología de base de la paciente, el Juzgado encuentra procedente aplicar el segundo supuesto jurisprudencial.

Por lo tanto, se amparará el derecho a la salud de la actora en su faceta de **diagnóstico**, y se ordenará a la **E.P.S. SURA** realizarle una nueva valoración por un médico especialista en neumología, para que sea éste quien determine la pertinencia, oportunidad y necesidad de prescribir, específicamente, el concentrador de oxígeno portátil, tomando en consideración el diagnóstico de *Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, EPOC*.

Finalmente, se desvinculará a la **CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO** y a **MESSER COLOMBIA S.A.**, por falta de legitimación en la causa.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO OCTAVO DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley:

RESUELVE

PRIMERO: AMPARAR el derecho fundamental a la salud, en su faceta de *diagnóstico*, de la señora **MARÍA FELICIANA VALENCIA**, por las razones expuestas en esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la **E.P.S. SURA**, que dentro del término de DIEZ (10) DÍAS contados a partir de la notificación de esta providencia, realice una nueva valoración a la señora **MARÍA FELICIANA VALENCIA** para que un médico especialista en neumología determine la pertinencia, oportunidad y necesidad de prescribir, específicamente, el concentrador de oxígeno portátil, tomando en consideración el diagnóstico de *Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, EPOC*.

TERCERO: DESVINCULAR a la **CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO** y a **MESSER COLOMBIA S.A.**, por falta de legitimación en la causa.

CUARTO: Notifíquese a las partes por el medio más eficaz y expedito, advirtiéndoles que cuentan con el término de tres (3) días hábiles para impugnar esta decisión, contados a partir del día siguiente de su notificación.

La impugnación deberá ser remitida al email: j08lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

QUINTO: En caso que la presente sentencia no sea impugnada, por Secretaría remítase el expediente a la Corte Constitucional para que surta el trámite eventual de revisión. Una vez sea devuelta de la Corte Constitucional, tras haber sido excluida de revisión, archívese.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.


DIANA FERNANDA ERASSO FUERTES
JUEZ