

**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: 11001-41-05-008-2022-00739-00**

**ACCIONANTE: CEDIEL GUZMÁN TORRES**

**ACCIONADA: CAPITAL SALUD E.P.S.-S.**

**VINCULADAS: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.**

**MACROMED S.A.S.**

**SENTENCIA**

En Bogotá D.C. a los dieciocho (18) días del mes de octubre del año dos mil veintidós (2022) procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela impetrada por el señor **CEDIEL GUZMÁN TORRES**, quien pretende el amparo de los derechos fundamentales a la vida y a la salud, presuntamente vulnerados por **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.**

**RESEÑA FÁCTICA**

Indica el accionante que se encuentra afiliado a **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.**

Que ha sido diagnosticado con *EPOC* y *CARDIOPATIAS CONGESTIVA*.

Que el 23 de junio de 2022 el médico especialista en oftalmología le ordenó cita de control en un mes, pero a la fecha no le ha sido asignada, aduciendo falta de agenda.

Que el 10 de agosto de 2022 el médico especialista en neumología le ordenó examen de: *Fotografía a Color De Segmento Anterior Del Ojo En Ambos Ojos*.

Que el 16 de agosto de 2022 el médico especialista en neumología le ordenó: *Mini Concentrador Portátil de Oxígeno*, pero a la fecha no ha sido entregado.

Por lo anterior, solicita el amparo de los derechos fundamentales invocados, y se ordene a **CAPITAL SALUD E.P.S.-S** prestarle los servicios ordenados por los médicos tratantes. Igualmente, que se le conceda el tratamiento integral para el manejo de sus patologías.

### **CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA**

#### **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.**

El accionado allegó contestación el 06 de octubre de 2022, en la que indica que el accionante es un paciente de 79 años, y que su IPS primaria es el Hospital de Suba.

Que tiene diagnóstico de *EPOC*, es oxígeno requirente y presenta alteración visual por *Catarata Senil*, la cual requiere estudio denominado *fotografía del segmento anterior de AO*.

Que realizó la respectiva gestión ante la SUBRED NORTE, a efectos de que se programen los servicios requeridos, pues se encuentran debidamente autorizados.

Que como se encuentran incluidos en el plan de beneficios en salud, envió un correo electrónico al prestador, a fin de conocer las razones de que no se hayan programado.

Que la IPS reportó que había programado la *Angiografía* para el 20 de octubre de 2022 a la 1:30 p.m. y la consulta médica de *Oftalmología* para el 24 de octubre de 2022 a la 1:00 p.m.

Que respecto del *concentrador de oxígeno* se está solicitando el cambio de prestador desde el área de autorizaciones para garantizar el servicio.

Que no es procedente que se otorgue el tratamiento integral, pues no se configuran motivos que lleven a inferir que la EPS haya vulnerado o vaya a vulnerar o a negar deliberadamente servicios al usuario en el futuro.

Por lo anterior, solicita declarar la improcedencia de la acción de tutela por carencia actual de objeto por hecho superado; así como negar la solicitud de tratamiento integral.

#### **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.**

La accionada, pese a haber sido notificada en debida forma<sup>1</sup>, guardó silencio.

---

<sup>1</sup> Archivo pdf 016

## **MACROMED S.A.S.**

La vinculada allegó escrito de contestación el día 13 de octubre de 2022, en la que informa que ha suministrado los equipos: Cilindro de 6.5 m<sup>3</sup>, Concentrador de Oxígeno marca Yuwell y Cilindro portátil de 1 m<sup>3</sup>, manteniendo un suministro constante de oxígeno al paciente, conforme a las autorizaciones de **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.**

## **CONSIDERACIONES**

### **PROBLEMA JURÍDICO**

En concordancia con los hechos que fundamentan la acción de tutela, corresponde al Despacho responder los siguientes problemas jurídicos: (i) ¿**CAPITAL SALUD E.P.S.-S.**, la **SUBRED INTEGRADAD DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.** y/o la I.P.S. **MACROMED S.A.S.**, han vulnerado los derechos fundamentales a la vida y a la salud del señor **CEDIEL GUZMÁN TORRES**, al no haberle programado los servicios médicos: *Fotografía a color de segmento anterior del ojo* de ambos ojos, Consulta de control por especialista en oftalmología, y al no haberle suministrado el insumo: *Oxígeno por mini concentrador portátil, cánula nasal, 2 litros minutos, 24 horas día permanente*, ordenados por sus médicos tratantes?; y (ii) ¿Están dadas las condiciones para ordenar el tratamiento integral, a partir de los requisitos que ha señalado la jurisprudencia constitucional?

## **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.

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 Estado<sup>2</sup>. 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 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.

---

<sup>2</sup> Sentencias T-134 de 2002 y T-544 de 2002.

Para efectos de esta sentencia, se ahondará en los *principios de continuidad, oportunidad e integralidad*, los cuales resultan relevantes para resolver el asunto.

El principio de **continuidad** implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo. Precisamente, la Corte ha sostenido que *“una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente”*<sup>3</sup>. La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación<sup>4</sup>.

Por su parte, el principio de **oportunidad** se refiere a *“que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado”*<sup>5</sup>. Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos<sup>6</sup>.

Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud, en el artículo 8, se ocupa de manera individual del principio de **integralidad**, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio e implica que el sistema debe brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su integridad física y mental en todas las facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones<sup>7</sup>.

De esta manera, en consonancia con este principio, sobre las EPS recae la obligación de no entorpecer los requerimientos médicos con procesos y trámites administrativos que resulten impidiendo a los usuarios el acceso a los medios necesarios para garantizar el derecho a la salud.

---

<sup>3</sup> Sentencias T-234 de 2013 y T-121 de 2015.

<sup>4</sup> Sentencias T-586 de 2008, T-234 de 2013, T-121 de 2015, T-016 de 2017 y T-448 de 2017.

<sup>5</sup> Sentencia T-460 de 2012, reiterada en la Sentencia T-433 de 2014.

<sup>6</sup> Sentencia T-121 de 2015.

<sup>7</sup> Sentencia T-121 de 2015.

Con todo, es necesario advertir que el concepto de integralidad *“no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada, sino que la misma se encuentra condicionada a lo que establezca el diagnóstico médico”*<sup>8</sup>, razón por la cual, el juez constitucional tiene que valorar -en cada caso concreto- la existencia de dicho diagnóstico, para ordenar, cuando sea del caso, un tratamiento integral<sup>9</sup>.

## **LAS BARRERAS ADMINISTRATIVAS COMO UN DESCONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS**

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 49 de la Constitución Política, el servicio de salud debe ser prestado de acuerdo con distintos principios, siendo uno de ellos el de **eficiencia**. Este principio fue definido por el artículo 2 de la Ley 100 de 1993, de la siguiente forma: *“[e]s 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”*.

Teniendo en cuenta lo anterior, la imposición de cargas administrativas excesivas a los usuarios del SGSSS, en la medida en que retrasa o incluso impide el acceso a determinado servicio de salud, supone una afectación del principio de eficiencia, y, en consecuencia, un desconocimiento del derecho fundamental a la salud. Por esta razón, ha explicado la Corte que *“cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una administración diligente, una E.P.S. demora un tratamiento médico al cual la persona tiene derecho, viola el derecho a la salud de ésta”*<sup>10</sup>.

En el mismo sentido, reconoció la Corte en la Sentencia T-673 de 2017 que *“el Estado y los particulares vinculados a la prestación del servicio público de salud, deben facilitar su acceso en términos de continuidad, lo que implica que las E.P.S. no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que comporten la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan la finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes”*.

Así mismo, en dicho pronunciamiento la Corte señaló que revisten una especial importancia los principios de continuidad e integralidad, de forma tal que, los tratamientos médicos deben desarrollarse de forma completa, sin que puedan verse afectados por cualquier situación derivada de operaciones administrativas, jurídicas o financieras. Por lo

---

<sup>8</sup> Sentencia T-036 de 2017.

<sup>9</sup> Sentencia T-092 de 2018.

<sup>10</sup> Sentencia T-760 de 2008, reiterada en la Sentencia T-188 de 2013.

cual, el ordenamiento constitucional rechaza las interrupciones injustas, arbitrarias y desproporcionadas que afectan la salud de los usuarios<sup>11</sup>.

Por último, en la referida Sentencia la Corte identificó los efectos materiales y nocivos en el ejercicio del derecho fundamental a la salud de los pacientes, causados por las barreras administrativas injustificadas y desproporcionadas impuestas por las entidades prestadoras de salud a los usuarios, los cuales se sintetizan a continuación:

*“i) Prolongación del sufrimiento, debido a la angustia emocional que se genera en las personas soportar una espera prolongada para ser atendidas y recibir tratamiento;*

*ii) Complicaciones médicas del estado de salud por la ausencia de atención oportuna y efectiva que genera el empeoramiento de la condición médica;*

*iii) Daño permanente o de largo plazo o discapacidad permanente porque ha pasado demasiado tiempo entre el momento en que la persona acude al servicio de salud y el instante en que recibe la atención efectiva;*

*iv) Muerte, que constituye la peor de las consecuencias y que ocurre por la falta de atención pronta y efectiva, puesto que la demora reduce las posibilidades de sobrevivir o su negación atenta contra la urgencia del cuidado requerido”.*

En conclusión, la Corte ha reiterado que la interrupción o negación de la prestación del servicio de salud por parte de una E.P.S. como consecuencia de trámites administrativos injustificados, desproporcionados e irrazonables, no puede trasladarse a los usuarios, pues dicha situación desconoce sus derechos, bajo el entendido de que pone en riesgo su condición física, psicológica e incluso podría afectar su vida<sup>12</sup>.

### **CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO**

En reiterada jurisprudencia, la Corte Constitucional ha precisado que la acción de tutela, en principio, *“pierde su razón de ser cuando durante el trámite del proceso, la situación que genera la amenaza o vulneración de los derechos fundamentales invocados es superada o finalmente produce el daño que se pretendía evitar con la solicitud de amparo”*<sup>13</sup>. En estos supuestos, la tutela no es un mecanismo judicial adecuado pues ante la ausencia de supuestos fácticos, la decisión que pudiese tomar el juez en el caso concreto para resolver la pretensión se convertiría en ineficaz<sup>14</sup>.

En efecto, si lo que el amparo constitucional busca es ordenar a una autoridad pública o un particular que actúe o deje de hacerlo, y *“previamente al pronunciamiento del juez de tutela, sucede lo requerido, es claro que se está frente a un hecho superado, porque desaparece la*

<sup>11</sup> Sentencia T-121 de 2015, reiterada en la Sentencia T-673 de 2017.

<sup>12</sup> Sentencias T-405 de 2017, T-673 de 2017 y T-069 de 2018.

<sup>13</sup> Sentencia T-970 de 2014.

<sup>14</sup> Sentencias T-588A de 2014, T-653 de 2013, T-856 de 2012, T-905 de 2011, T-622 de 2010, T-634 de 2009, T-449 de 2008, T-267 de 2008, T-167 de 2008, T-856 de 2007 y T-253 de 2004.

*vulneración o amenaza de los derechos fundamentales*<sup>15</sup>. En otras palabras, ya no existirían circunstancias reales que materialicen la decisión del juez de tutela.

En ese orden, la Corte Constitucional ha desarrollado la teoría de la carencia actual de objeto como una alternativa para que los pronunciamientos no se tornen inocuos, y ha aclarado que el fenómeno se produce cuando ocurren dos situaciones específicas: (i) el hecho superado y (ii) el daño consumado.

Con relación a la categoría de carencia actual de objeto por hecho superado, el artículo 26 del Decreto 2591 de 1991 lo reglamenta en los siguientes términos: *“Si, estando en curso la tutela, se dictare resolución, administrativa o judicial, que revoque, detenga o suspenda la actuación impugnada, se declarará fundada la solicitud únicamente para efectos de indemnización y de costas, si fueren procedentes”*.

La Corte Constitucional, en numerosas providencias, ha interpretado la disposición precitada en el sentido de que la carencia actual de objeto por hecho superado, tiene lugar cuando desaparece la afectación al derecho fundamental invocado<sup>16</sup>. En efecto, si la acción de tutela es el mecanismo eficaz para la protección de los derechos fundamentales amenazados o vulnerados, cuando la perturbación que dio origen a la acción desaparece o es superada, el peticionario carece de interés jurídico ya que dejan de existir el sentido y objeto del amparo.

Luego, al desaparecer el hecho o los hechos que presuntamente amenazan o vulneran los derechos de un ciudadano, carece de sentido que el juez profiera órdenes que no conducen a la protección de los derechos de las personas. Así, cuando el hecho vulnerador desaparece se extingue el objeto actual del pronunciamiento, haciendo inocuo un fallo de fondo<sup>17</sup>.

En síntesis, el hecho superado significa la observancia de las pretensiones del actor a partir de una conducta desplegada por el transgresor. En otras palabras, la omisión o acción reprochada por el accionante, ya fue superada por parte del accionado.

Cuando se presenta ese fenómeno, la obligación del juez de tutela no es la de pronunciarse de fondo, solo cuando estime necesario *“hacer observaciones sobre los hechos que originaron la acción de tutela, con el propósito de resaltar su falta de conformidad constitucional, condenar su ocurrencia y conminar a que se adopten las medidas necesarias*

---

<sup>15</sup> Sentencia T-168 de 2008.

<sup>16</sup> Sentencias T-267 de 2008, T-576 de 2008, T-091 de 2009, T-927 de 2013, T-098 de 2016, T-378 de 2016 y T-218 de 2017.

<sup>17</sup> Sentencia T-070 de 2018.

para evitar su repetición, so pena de las sanciones pertinentes<sup>18</sup>. De cualquier modo, lo que sí resulta ineludible en estos casos, es que en la sentencia se demuestre la reparación del derecho antes de la aprobación del fallo, es decir, que se demuestre el hecho superado<sup>19</sup><sup>20</sup>.

### CASO CONCRETO

El señor **CEDIEL GUZMÁN TORRES** interpone acción de tutela con el fin de que se amparen sus derechos fundamentales a la vida y a la salud, presuntamente vulnerados por **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** Solicita se ordene a la accionada programarle y suministrarle los siguientes servicios médicos: (i) Fotografía a color de segmento anterior del ojo de ambos ojos, (ii) Consulta de control por especialista en oftalmología, (iii) Oxígeno por mini concentrador portátil, cánula nasal, 2 litros minutos, 24 horas día permanente, y (iv) Tratamiento integral.

Se encuentra probado con la documental obrante en el expediente que el señor **CEDIEL GUZMÁN TORRES** está afiliado a **CAPITAL SALUD E.P.S.-S** y que ha sido diagnosticado con *Enfermedad Obstructiva Crónica (EPOC), Neuritis Óptica, Insuficiencia renal crónica, Hipertensión esencial (primaria), Catarata senil*, entre otras.

Así las cosas, de cara a la solución de los problemas jurídicos planteados, se abordará cada una de las pretensiones, a efectos de establecer si se ha configurado alguna vulneración que haga procedente la intervención del juez de tutela para ordenar su provisión.

- i. Fotografía a color de segmento anterior del ojo de ambos ojos y Consulta de control por especialista en oftalmología:

Fue aportada la orden expedida el 23 de junio de 2022, por el médico especialista en oftalmología, Dra. María Alejandra Echandía García, frente al servicio: *“Consulta de control o de seguimiento por especialista en oftalmología – 890376-3, En: 1 Meses (sic)”*<sup>21</sup>.

Igualmente, se aportó la orden expedida por el médico especialista en neurología, Dr. Claudio Alejandro Jiménez Monsalve, el 10 de agosto de 2022, frente al servicio: *“Fotografía a color de segmento anterior del ojo – 951102-3, Cantidad 1, OCT de ambos ojos”*<sup>22</sup>.

---

<sup>18</sup> Sentencia T-890 de 2013.

<sup>19</sup> Sentencias SU-225 de 2013, T-856 de 2012, T-035 de 2011, T-1027 de 2010, T-170 de 2009 y T-515 de 2007.

<sup>20</sup> Sentencia T-970 de 2014.

<sup>21</sup> Página 24 del archivo pdf 001. AcciónTutela

<sup>22</sup> Página 23 ibidem

Al contestar la acción de tutela, **CAPITAL SALUD E.P.S.-S** manifestó que había requerido internamente a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.** para conocer las razones por las cuales no se habían agendado dichos servicios médicos, siendo que los mismos se encontraban autorizados; y aportó un pantallazo que da cuenta de dicha gestión<sup>23</sup>. Informó también que, en atención a dicho requerimiento, la IPS le reportó la programación de las citas de la siguiente manera<sup>24</sup>:

- Angiografía: 20 de octubre de 2022, 1:00 – 1:30 p.m., en el Hospital Simón Bolívar, con la médico: Luz Somosa, Reserva: 5252051.
- Cita de Oftalmología: 24 de octubre de 2022, 1:00 p.m., en la Unidad Engativá Calle 80, Dirección: TRAV 100 A 80 A 50, con el médico: Javier Cruz, Reserva: 5252110.

A efectos de corroborar lo anterior, el 11 de octubre de 2022 el Despacho estableció comunicación telefónica con la señora Pilar Guzmán<sup>25</sup>, quien se identificó como hija del señor **CEDIEL GUZMÁN TORRES**, y, frente a lo indagado corroboró que le había sido informada la programación de los servicios denominados: *Fotografía a color de segmento anterior del ojo y Consulta de control o de seguimiento por especialista en oftalmología*<sup>26</sup>.

Así las cosas, se denota que la situación fáctica sobre la cual se podría pronunciar el Despacho respecto de este punto, desapareció, pues el hecho alegado como vulnerador de los derechos fundamentales fue superado, y la pretensión del accionante ya se encuentra satisfecha. En ese sentido, la acción de tutela pierde eficacia e inmediatez y, por ende, su justificación constitucional, por lo que habrá de declararse la carencia actual de objeto por **hecho superado**.

- ii. Oxígeno por mini concentrador portátil, cánula nasal, 2 litros minutos, 24 horas día permanente:

Al plenario fue aportada copia de la historia clínica que da cuenta de la valoración médica realizada al señor **CEDIEL GUZMÁN TORRES** el día 16 de agosto de 2022 por el médico neumólogo, Dr. Héctor Augusto Escalante Mora, quien estableció como plan de manejo<sup>27</sup>:

*“PLAN CONTINUA OXIGENO POR MINI CONCENTRADOR PORTATIL PACIENTE CON DESATURACIÓN SEVERA CON ACTIVIDAD FÍSICA, FIN DISMINUIR RIESGO DE MUERTE SÚBITA, ARRITMIAS Y MEJORAR AUTONOMÍA, INDEPENDENCIA Y CALIDAD DE VIDA”*

En consonancia con ello, expidió la siguiente orden médica<sup>28</sup>:

<sup>23</sup> Página 5 del archivo pdf 005. ContestacionAccionada

<sup>24</sup> Ibidem

<sup>25</sup> Página 10 del archivo pdf 001. AcciónTutela

<sup>26</sup> Conforme a la constancia secretarial obrante en el archivo pdf 006

<sup>27</sup> Páginas 13 a 15 del archivo pdf 001. AcciónTutela

OXIGENO DOMICILIARIO				
Fecha inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos clínicos / Justificación / Observaciones
16/08/2022	GAS011-OXIGENO DOMICILIARIO			OXIGENO POR MINI CONCENTRADOR PORTATIL, CANULA NASAL 2 LITROS MINUTOS, 24 HORAS DÍA, PERMANENTE, RENOVAR CADA 12 MESES** EPOC** / ** PLAN CONTINUA OXIGENO POR MINI CONCENTRADOR PORTATIL PACIENTE CON DESATURACIÓN SEVERA CON ACTIVIDAD FISICA, FIN DSMINUIR RIESGO DE MUERTE SUBITA, ARRITMIAS Y MEJORAR AUTONOMIA, INDEPENDENCIA Y CALIDAD DE VIDA

Al respecto, **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** en su contestación del 06 de octubre de 2022, informó que se estaba solicitando el cambio de prestador desde el área de autorizaciones para garantizar el servicio y aportó el pantallazo de un correo electrónico del 05 de octubre de 2022, donde se lee que la profesional de Autorizaciones y Referencia de la entidad envía una comunicación a tres personas, manifestando:

*“... agradezco validación de solicitud de concentrador portátil, en estos momentos con los Proveedores oxi50 y Air Liquide No hay disponibilidad de equipos hasta la 2a semana del mes de octubre. Usuario actualmente con equipos de Macromed, por lo cual hay que cambiarlo.”<sup>29</sup> (Subrayas fuera del texto)*

En la comunicación telefónica sostenida con la hija del accionante el 11 de octubre de 2022, manifestó que, hasta ese momento, se encontraba pendiente el suministro del *Oxígeno por mini concentrador portátil*, ordenado por el médico tratante<sup>30</sup>.

Teniendo en cuenta lo anterior, en Auto del 11 de octubre de 2022 se requirió a **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.**, a efectos de que informara si ya había suministrado al accionante el servicio: *Oxígeno por mini concentrador portátil, cánula nasal 2 litros minutos, 24 horas al día, permanente*. Y, en caso positivo, aportara los soportes correspondientes; en caso negativo, informara las razones y señalara una fecha cierta para su entrega<sup>31</sup>.

En atención a dicho requerimiento, **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** en memorial del 11 de octubre de 2022 informó que había autorizado ante el prestador **MACROMED S.A.S.** los equipos: *“suministro de oxígeno alquiler día un día (concentrador)”* y *“oxígeno bala portátil día”<sup>32</sup>*; que le había requerido certificado de prestación de tales servicios, pero que no había obtenido respuesta de su parte.

<sup>28</sup> Página 12 ibidem

<sup>29</sup> Página 6 del archivo pdf 005. ContestacionAccionada

<sup>30</sup> Conforme a la constancia secretarial obrante en el archivo pdf 006

<sup>31</sup> Archivo pdf 007

<sup>32</sup> Página 4 del archivo pdf 009. ContestaciónRequerimiento

Debido a lo anterior, en Auto del 11 de octubre de 2022 se vinculó a la I.P.S. **MACROMED S.A.S.**, y se le requirió para que informara si ya había suministrado los equipos al accionante; y, en caso positivo, aportara los soportes correspondientes; en caso negativo, informara las razones y señalara una fecha cierta para su entrega<sup>33</sup>.

Dentro del término otorgado, la vinculada informó que ha suministrado los siguientes equipos, manteniendo un suministro constante de oxígeno, conforme a las autorizaciones de la E.P.S., y aportó copia de la entrega realizada el 17 de agosto de 2022<sup>34</sup>:

- Cilindro de 6.5 m<sup>3</sup>
- Concentrador de Oxígeno marca Yuwell
- Cilindro portátil de 1 m<sup>3</sup>

Y, en memorial del 12 de octubre de 2022, la E.P.S. informó que la I.P.S. **MACROMED S.A.S.** le había certificado que, al paciente le fueron entregados el día 06 de septiembre de 2022 los equipos<sup>35</sup>:

- Cilindro de 1 m<sup>3</sup>, serial HG578532
- Regular 0.4 pediátrico 870 DISS, serial 210704199

Teniendo en cuenta dichas manifestaciones, el Despacho nuevamente estableció comunicación telefónica con la señora Pilar Guzmán el 13 de octubre de 2022, a efectos de conocer si ya se había hecho entrega del *mini concentrador de oxígeno portátil*, y corroboró que su padre había recibido los insumos informados por la I.P.S., pero aclaró que ninguno de ellos corresponde al ordenado por el médico tratante, quien en la consulta le explicó que no era una bala portátil sino un concentrador que se cuelga como un “bolsa”. Así mismo, manifestó que se ha acercado en varias oportunidades a la E.P.S., pero siempre le dicen que ese tipo de insumos no se autorizan<sup>36</sup>.

De conformidad con lo anterior, lo primero que debe indicarse es que, el servicio puntualmente prescrito por el médico neumólogo el 16 de agosto de 2022 fue: *OXIGENO POR MINI CONCENTRADOR PORTATIL, CANULA NASAL 2 LITROS MINUTOS, 24 HORAS DÍA, PERMANENTE*, sin que en esos términos haya sido autorizado por **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** ante el prestador **MACROMED S.A.S.**, ya que, según se lee en las autorizaciones aportadas en memorial del 11 de octubre de 2022, se autorizaron los siguientes servicios<sup>37</sup>:

- El día 05 de septiembre de 2022:

CANT.	DETALLE
30	So servicios de oxigeno bala portátil día - (893801)

<sup>33</sup> Archivo pdf 011

<sup>34</sup> Archivo pdf 014

<sup>35</sup> Archivo pdf 012

<sup>36</sup> Conforme a la constancia secretarial obrante en el archivo pdf 015

<sup>37</sup> Página 4 del archivo pdf 009. ContestaciónRequerimiento

- El día 16 de septiembre de 2022:

CANT.	DETALLE
30	So servicios de oxigeno suministro de oxigeno alquiler día un día (concentrador) - (893801)

Como se puede observar, ninguno corresponde al servicio explícitamente ordenado por el médico tratante al accionante.

Adicionalmente, se advierte que, en la contestación, la EPS informó que estaba solicitando el *cambio* de prestador para garantizar el concentrador de oxígeno portátil y, como se ilustró en antelación, aportó un pantallazo de un correo electrónico en el que se lee que la profesional de Autorizaciones y Referencia de la entidad manifiesta necesitar “*validación de solicitud de concentrador portátil*” porque con los proveedores *oxi50* y *Air Liquide* no había disponibilidad de equipos hasta la segunda semana de octubre; que el usuario contaba con “*equipos de Macromed, por lo cual hay que cambiarlo*”<sup>38</sup>.

La anterior circunstancia no guarda congruencia con lo informado por **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** en memorial del 11 de octubre de 2022, pues el equipo expresamente ordenado por el profesional de la salud no ha sido autorizado y, conforme a su propia manifestación, no puede ser dirigido a **MACROMED S.A.S.**, pues, los equipos de dicha I.P.S. no corresponden al ordenado.

Corolario de lo anterior, es dable concluir que, a la fecha, habiendo transcurrido dos meses desde la prescripción del servicio médico, el mismo no ha sido efectivamente suministrado por **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.**, sin que exista justificación alguna para dicha omisión.

En primer lugar, por cuanto existe **orden emitida por el médico especialista** en neumología, que evidencia la necesidad y pertinencia del servicio; necesidad que surge evidente, además, al leer la historia clínica del 16 de agosto de 2022, donde se advierte que el accionante es una persona diagnosticada con *Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, EPOC* hace 20 años y que la prescripción del mini concentrador de oxígeno portátil se estableció con esa presentación, debido a que el paciente presenta *desaturación severa con actividad física*, y con la finalidad de “*disminuir riesgo de muerte súbita, arritmias*”, así como “*mejorar autonomía, independencia y calidad de vida*”.

En segundo lugar, por cuanto el equipo requerido por el accionante se encuentra **incluido en el Plan de Beneficios en Salud** vigente, contenido en la Resolución 2292 de 2021, de

<sup>38</sup> Página 6 del archivo pdf 005. ContestacionAccionada

conformidad con lo previsto en el párrafo del artículo 41; inclusión que no se encuentra en discusión en el presente asunto. Dicha norma prevé:

*“ARTÍCULO 41. ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN. Las formas de almacenamiento, transporte, dispensación, distribución o suministro de medicamentos no determinan ni limitan la financiación con recursos de la UPC.*

*PARÁGRAFO. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen el suministro del oxígeno gas, independientemente de las formas de almacenamiento, producción, transporte, dispensación o aplicación, tales como: bala, concentrador o recarga, entre otras, bajo el principio de integralidad.” (Subrayas fuera del texto)*

Y, en tercer lugar, no está acreditado que el equipo requerido por el actor haya sido autorizado en debida forma por la accionada; en todo caso, así lo hubiera hecho, ello no resulta suficiente, dado que la autorización constituye un mero visto bueno de la E.P.S. frente al prestador que suministrará el servicio, pero no es la garantía de la entrega. Lo realmente importante es la efectividad en la prestación del servicio, pues de esta manera es que se concreta el derecho a la salud del paciente, situación que en este caso no acontece, pues la misma E.P.S. desde la contestación afirmó que, se encontraba *“solicitando el cambio (de prestador) desde el área de autorizaciones para garantizar el servicio”*.

Frente a ello, es de advertir que, la justificación aludida por la accionada corresponde a una carga administrativa que de ninguna manera puede trasladársele al paciente y mucho menos constituirse en un factor que dilate indefinidamente en el tiempo el suministro del equipo requerido, pues ello evidentemente repercute en su estado de salud y, atendiendo a la patología que presenta y a su edad, en su calidad de vida.

Así las cosas, al no existir una justificación válida para que **CAPITAL SALUD E.P.S.-S** no haya suministrado el equipo requerido por el accionante, siendo que su deber solamente termina con la garantía efectiva de la prestación del servicio en observancia de los parámetros de oportunidad, continuidad y calidad, sin ningún tipo de barreras administrativas o de cualquier índole que sean oponibles al usuario, es por lo que se concederá el amparo.

En ese sentido, se ordenará a **CAPITAL SALUD E.P.S.-S** que autorice en debida forma el servicio: *OXIGENO POR MINI CONCENTRADOR PORTATIL, CANULA NASAL 2 LITROS MINUTOS, 24 HORAS DÍA, PERMANENTE*, y lo suministre a través de cualquier IPS que se encuentre adscrita a su red de prestadores.

iii. Tratamiento integral:

El accionante solicita se ordene a la accionada brindar el *tratamiento integral* para el manejo de sus patologías.

Sobre este punto, la Corte Constitucional ha señalado que el juez de tutela debe ordenar el suministro de todos los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud del paciente, cuando la entidad encargada de ello no ha actuado con diligencia y ha puesto en riesgo los derechos fundamentales<sup>39</sup>, siempre que exista claridad sobre el tratamiento a seguir, a partir de lo dispuesto por el médico tratante.

Lo anterior ocurre, por una parte, porque no es posible para el juez decretar un mandato futuro e incierto, pues los fallos judiciales deben ser determinables e individualizables; y por la otra, porque en caso de no puntualizarse la orden de tratamiento integral, se estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados, en contravía del mandato previsto en el artículo 83 de la Constitución Política<sup>40</sup>.

En el caso concreto, ni de las pruebas, ni de lo dicho por las partes, se advierte que exista una negación a consultas, procedimientos o medicamentos diferentes de los ya otorgados, por lo que no es posible conceder el amparo y ordenar el suministro de un tratamiento integral a partir de suposiciones sobre hechos futuros o con el fin de precaver hipotéticas vulneraciones a los derechos fundamentales invocados por la accionante, toda vez que ello implicaría presumir la mala fe de la entidad accionada.

Finalmente, se desvinculará del presente trámite a **MACROMED S.A.S.**, 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: PRIMERO: AMPARAR** los derechos fundamentales a la vida y a la salud del señor **CEDIEL GUZMÁN TORRES**, por las razones expuestas en esta providencia.

**SEGUNDO: ORDENAR** a **CAPITAL SALUD E.P.S.-S**, que en el término de CINCO (05) DÍAS siguientes a la notificación de esta providencia, autorice en favor del señor **CEDIEL GUZMÁN TORRES**, y en debida forma, el servicio: *OXIGENO POR MINI CONCENTRADOR*

<sup>39</sup> Sentencia T-702 de 2007 y T-727 de 2011

<sup>40</sup> Sentencia T-092 de 2018.

*PORTATIL, CANULA NASAL 2 LITROS MINUTOS, 24 HORAS DÍA, PERMANENTE;* y lo suministre a través de cualquier IPS que se encuentre adscrita a su red de prestadores.

**TERCERO: DECLARAR** la carencia actual de objeto por **HECHO SUPERADO** frente a la prestación de los servicios: *Fotografía a color de segmento anterior del ojo y Consulta de control o de seguimiento por especialista en oftalmología.*

**CUARTO: NEGAR** la solicitud de *tratamiento integral*, por las razones expuestas en esta providencia.

**QUINTO: DESVINCULAR** a **MACROMED S.A.S.**, por falta de legitimación en la causa.

**SEXTO:** 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 providencia, contados a partir del día siguiente de su notificación.

Por motivos de salud pública, y en acatamiento de las medidas adoptadas por el Consejo Superior de la Judicatura para evitar la propagación del coronavirus Covid-19, la impugnación deberá ser remitida al email: [j08lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j08lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co)

**SÉPTIMO:** 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.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.**

  
DIANA FERNANDA ERASSO FUERTES  
JUEZ