



**JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD**  
Medellín, diecisiete de junio de dos mil veintiuno

Proceso	ACCIÓN DE TUTELA Segunda instancia- Impugnación fallo.
Accionante	MARIA ELVIRA TRUJILLO DE ARANGO C.C. 21.558.651 <a href="mailto:jwatdiego@hotmail.com">jwatdiego@hotmail.com</a>
Accionada	ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S. SAVIA SALUD EPS <a href="mailto:andrea.munoz@saviasaludeps.com">andrea.munoz@saviasaludeps.com</a>
Accionada	OXIVITAL S.A. <a href="mailto:gerencia@oxivital.com.co">gerencia@oxivital.com.co</a>
Vinculada de oficio	SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA <a href="mailto:notificaciontutelas.sssa@antioquia.gov.co">notificaciontutelas.sssa@antioquia.gov.co</a>
Vinculada de oficio	INSTITUTO DEL CORAZÓN S.A.S. <a href="mailto:gerencia@institutodelcorazon.org.co">gerencia@institutodelcorazon.org.co</a>
Juzgado de 1ª Instancia	Juzgado Primero Civil Municipal de Ejecución de Sentencias <a href="mailto:j01ejecme@cendoj.ramajudicial.gov.co">j01ejecme@cendoj.ramajudicial.gov.co</a>
Juzgado de 2ª Instancia	Juzgado Primero Civil del Circuito de Oralidad de Medellín <a href="mailto:ccto01me@cendoj.ramajudicial.gov.co">ccto01me@cendoj.ramajudicial.gov.co</a>
Radicado	05001-43-03-001-2021-00095-00 (01 segunda instancia)
Sentencia	No. 138
Providencia	Confirma fallo que otorga tratamiento integral.
	Expediente digital.

Se trata de emitir pronunciamiento con respecto a la impugnación que la **accionada ALIANZA MEDELLÍN – ANTIOQUIA E.P.S. S.A.S.** formuló frente al fallo pronunciado el 7 de mayo de 2021 por el Juzgado **Primero Civil Municipal de Ejecución de Sentencias** de Medellín, como definición de la primera instancia del trámite de tutela que promovió la **Sra. MARIA ELVIRA TRUJILLO** contra **SAVIA SALUD EPS** y **OXIVITAL S.A.** cuya parte resolutive es la siguiente:

“FALLA

PRIMERO: NEGAR Por CARENCIA ACTUAL DE OBJETO, al haberse SUPERADO EL HECHO en lo que corresponde al medicamento denominado “OXÍGENO MEDICINAL PARA TRANSPORTE (PORTÁTIL)”, por lo expuesto en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: TUTELAR los derechos fundamentales la salud, a la seguridad social, a la vida digna, a la integridad personal y física de la señora MARIA ELVIRA TRUJILLO DE ARANGO, identificada con C.C. 21.558.651, los cuales vienen siendo vulnerados por ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S. SAVIA SALUD EPS, conforme lo expuesto en la parte motiva de este proveído.

TERCERO: Por las razones expuestas en la parte considerativa, CONCEDER el tratamiento integral, para que a la señora MARIA ELVIRA TRUJILLO DE ARANGO, le sean brindados y practicados todos los tratamientos, medicamentos, intervenciones, cirugías, o cualquier otro que su(s) médicos tratantes estimen convenientes (siempre y cuando sean derivados de la patología denominada “ EPOC”, el cual correrá por cuenta de ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S. SAVIA SALUD EPS, siempre y cuando permanezca afiliada a la misma.

No se dispone el recobrar por el costo de los servicios de salud prestados a la afectada por fuera de las del PB, por las razones expuestas en la parte motiva.

CUARTO: Desvincular de la presente acción a la SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA; al PRESTADOR DEL SERVICIO PORTÁTIL OXIVITAL y al INSTITUTO DEL CORAZÓN S.A.S, por no hallar incursión de su parte en la vulneración de los derechos del afectado.

QUINTO: NOTIFICAR esta decisión, a quienes concierne por medio expedito y eficaz. En el acto de la notificación se hará saber a las partes que procede la impugnación del fallo en el término de los tres (3) días siguientes al de la notificación.

SEXTO: ADVERTIR al accionado que el incumplimiento a lo ordenado en el presente fallo dará lugar a las sanciones de que trata el decreto 2591 de 1991.

SÉPTIMO: REMITIR a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, si no fuere impugnada.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,  
GLORIA LUZ GALLEGU SIERRA – JUEZ”

## I. ANTECEDENTES.

### 1. Hechos, pretensiones y anexos:

Narra la accionante Sra. MARIA ELVIRA TRUJILLO DE ARANGO en libelo del 29 de abril de 2021 que tiene 75 años de edad y es oxígeno dependiente 18 horas diarias, por lo que tiene un regulador de oxígeno y un dispositivo de oxígeno portátil para acudir a citas médicas, el cual se le agotó, por lo que llamó al prestador del servicio Oxivital y le dijeron que solo lo pueden recargar en el mes de mayo por la escasez de oxígeno, pero que de manera particular sí se lo recargan. Por ello no tiene oxígeno para ir a las citas médicas, a la vacuna, ni para el caso de que se le dañe la máquina que le produce el oxígeno o se vaya la luz.

Pretendió entonces que se ampare sus derechos a la vida digna y a la salud ordenándosele a la EPS que le suministre oxígeno portátil, ya sea con recarga o con una nueva pipeta.

Trajo copias de:

- a) Cédula de ciudadanía.
- b) Orden médica del 9 de diciembre de 2020 emitida por el Instituto del Corazón para oxígeno medicina para transporte –Portátil, para 365 días.
- c) Consulta de control o seguimiento, donde se anota que la paciente tiene indicación de continúan con la indicación de oxígeno domiciliario las 18 horas del día.

### 2. Trámite procesal, respuesta de la parte accionada.

El Juzgado del conocimiento dio curso a la acción con auto admisorio del 29 de abril de 2021 en el cual ordenó la prestación del servicio de oxígeno portátil como medida provisional y ordenó la vinculación oficiosa de la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia y del Instituto del Corazón.

**2.1 LA E.P.S SAVIA SALUD respondió** que a la paciente MARIA ELVIRA TRUJILLO DE ARANGO se le ha proveído el insumo de oxígeno, al igual que se le vienen prestando todos los servicios de salud requeridos para el tratamiento del diagnóstico, sin que en momento alguno se haya interrumpido su tratamiento. Que en caso de que sea programada alguna consulta a la usuaria, es la IPS Oxivital, previa solicitud de la parte interesada, quien está a cargo de la recarga del oxígeno portátil, y que debido a que la paciente no cuenta con servicios médicos externos programados, no se hace posible realizar la recarga del oxígeno portátil ya que no lo requiere.

Pidió la EPS que se le exonere de responsabilidad por carencia de objeto y se autorice el recobro del servicio ante el Adrés.

**2.2 OXIVITAL S.A.** contestó que recibió de Savia Salud EPS la autorización de entrega del servicio de oxígeno y se le informó a la usuaria que la recarga estaría para el otro día, pero ella manifestó que estaba lejos. La recarga se le hizo el 30 de abril, dentro de los términos de capacidad de respuesta.

**2.3. LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA** respondió que de acuerdo con la base de datos única de afiliados ADRES, la señora **MARÍA ELVIRA TRUJILLO DE ARANGO**, identificada con Cedula de Ciudadanía No. **21.558.651**, aparece como **CABEZA DE FAMILIA** del Régimen **SUBSIDIADO** en Salud, y figura como afiliado (a) **ACTIVO** a **“ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S. "SAVIA SALUD EPS"**. Desde el 29 de enero de 2014 hasta la fecha, por lo que la responsable de los servicios de salud es la EPS.

**2.4. EL INSTITUTO DEL CORAZÓN S.A.** contestó que no es proveedor ni suministra oxígeno

a los pacientes, que su labor es meramente de atención médica por remisión de las EPS o por consulta particular, por lo tanto, como se evidencia en la documentación aportada por la accionante y en la misma redacción de su acción de tutela, esa entidad se encarga de la atención en consulta médica y, de acuerdo con la necesidad del paciente se emite la fórmula con las recomendaciones médicas y los medicamentos que requiere el paciente para su tratamiento, pero éstos no son proporcionados por el INSTITUTO DEL CORAZÓN S.A.S. ya que no es el responsable de suministrar los medicamentos ni tenemos provisión de éstos en nuestras sedes. Es por lo anterior que la accionante no reclama del INSTITUTO DEL CORAZÓN S.A.S. la entrega de sus medicamentos (oxígeno) pues es a la EPS a la que corresponde entregarlos.

### 3. Sentencia de primera instancia.

El Juzgado del conocimiento decidió conforme a lo antes señalado, con fundamento en la jurisprudencia constitucional que analizó para arribar a las conclusiones que desataron el asunto.

### 4. Impugnación.

**LA E.P.S. SAVIA SALUD** pide revocatoria del fallo para que se declare improcedente la tutela aduciendo que el oxígeno portátil ya fue entregado se refiere al hecho superado y se opone al tratamiento integral concedido pues la usuaria por encontrarse afiliado a esa entidad tiene garantía de cobertura integral de conformidad con el artículo 2º, literal d) de la Ley 100 de 1993, donde la integralidad, en el marco de la Seguridad Social, se entiende como *“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 uno contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias”*. Este criterio fue posteriormente reiterado en la Ley 1122 de 2007 y actualmente desarrollado en la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud) artículo 8º. **Dicha cobertura no ha sido negada en ningún momento por parte de la ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA E.P.S. S.A.S [Savia Salud E.P.S.]**

### 5. Actuación surtida en la segunda instancia.

Conociendo de la impugnación aquí **no se consideró necesario** solicitar otros informes o la práctica de otras pruebas al tenor de lo previsto en el artículo 32 del Decreto 2.591 de 1991. Así, se procede en la oportunidad que esa misma norma señala a decidir lo concerniente, lo que se hará con apoyo en estas...

## II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

### 1. Aspectos Generales de la Acción de Tutela:

La ACCIÓN DE TUTELA consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política de 1991, está instituida como un mecanismo adecuado para que todas las personas reclamen ante los jueces la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública y, bajo ciertos supuestos, por parte de un particular. Se trata de un procedimiento judicial específico, autónomo, directo y sumario, que en ningún caso puede sustituir los procesos judiciales que establece la ley, pues en ese sentido la acción de tutela no es una institución procesal alternativa ni supletiva. La protección correspondiente, como lo precisa el mandato superior, consiste en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de actuar, que se imparte en un fallo de inmediato cumplimiento, pese a que puede impugnarse ante el juez competente y que en últimas el expediente debe ser remitido a la Corte Constitucional para su eventual revisión. Esto último dice que el recurso de impugnación que el fallo de tutela amerite y la eventual revisión, se surten en el efecto devolutivo.

Es también previsión de la norma constitucional citada, como ya está dicho, la que predica la subsidiaridad de la acción de tutela, cuando dice que sólo procede cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Como se ha advertido, en su inciso final la norma superior también alude a la ACCIÓN DE TUTELA CONTRA PARTICULARES, disponiendo que la ley determinaría los casos de su procedencia, enmarcados por las circunstancias de que los particulares accionados fueran prestadores de servicios públicos; que su conducta afectara grave o directamente el interés colectivo; o que, respecto al sujeto pasivo particular, el solicitante se hallare en estado de subordinación o indefensión.

El desarrollo de la norma constitucional en el mencionado aparte, lo contiene el art. 42 del Decreto 2591 de 1991, que contiene este tenor en su encabezado y ord. 2°:

“PROCEDENCIA. La acción de tutela procederá contra acciones u omisiones de particulares en los siguientes casos: 2. Cuando aquel contra quien se hubiere hecho la solicitud esté encargado de la **prestación del servicio público de salud**.” (El texto original restante de este numeral de la norma, fue declarado inexecutable según sentencia C-134 del 17 de marzo de 1994 de la Sala Plena de la Honorable Corte Constitucional).

Aquí la accionada directa **es una E.P.S.** precisamente una entidad que se encarga de la prestación del servicio de salud dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

## 2. El problema jurídico.

De acuerdo con esos planteamientos le corresponde a este despacho definir en razón de la impugnación de que trata esta segunda instancia **si debió concederse o no el tratamiento integral otorgado en la primera instancia, pues las otras decisiones no fueron objeto de alzada.**

Para tal efecto se acudirá a la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional cuyas decisiones constituyen doctrina constitucional de obligatorio acatamiento, so pena de vulnerar la propia Ley Suprema, como lo advirtió esa máxima autoridad en cita según la cual “...resultaría inútil la función de revisar eventualmente los fallos de tutela si ello únicamente tuviera por objeto resolver la circunstancia particular del caso examinado, sin que el análisis jurídico constitucional repercutiera, con efectos unificadores e integradores y con algún poder vinculante, en el quehacer futuro de los jueces ante situaciones que por sus características respondan al paradigma de lo tratado por la Corte en el momento de establecer su doctrina.” (SENTENCIA T- 175 del 8 de abril de 1997)

## 3. La jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional y el caso concreto.

**Respecto del tratamiento integral** la acción constitución que ocupa tiene por objeto garantizar al máximo las atenciones en salud de la paciente. Al efecto se tendrá en cuenta la **Sentencia T-062 de 2017**, de la cual se destacan los siguientes apartes:

“7. Principio de integralidad en la prestación de los servicios de salud, Reiteración de jurisprudencia.

Esta Corporación, en diversas oportunidades, se ha referido al principio de integralidad en materia de salud. Una de las perspectivas a través de las cuales se ha abordado el tema, es aquella relativa a la adopción de todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas.<sup>1</sup> Es decir, es obligación del

<sup>1</sup> Sentencia T-408 de 2011.

Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio, propender hacia *“la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera con ocasión del cuidado de su patología y que sean considerados como necesarios por el médico tratante”*<sup>2</sup>, como lo determinó también el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015.

En ese orden, no se puede imponer obstáculo alguno para que el paciente acceda a todas aquellas prestaciones que el médico tratante considere que son las indicadas para combatir sus afecciones, de manera oportuna y completa.

**Igualmente se tendrá en cuenta por este Juzgado la sentencia T-171 de 2018, que reiteró:**

“3.3. Ley 1751 de 2015 – Ley Estatutaria de Salud

3.3.1. La categorización de la salud como derecho fundamental autónomo fue finalmente consagrado por el legislador en la Ley 1751 de 2015. Los desarrollos de la jurisprudencia constitucional en torno a la naturaleza y alcance de este derecho, fueron su principal sustento jurídico y sirvieron para establecer normativamente la obligación del Estado de adoptar todas las medidas necesarias para brindar a las personas acceso integral al servicio de salud; derecho que, de encontrarse de alguna manera amenazado, puede ser protegido por vía de acción de tutela.

3.3.2. Los artículos 1 y 2 de la ley estatutaria establecieron la naturaleza y el contenido del derecho a la salud y reconocieron, explícitamente, su doble connotación: primero (i) como derecho fundamental autónomo e irrenunciable, que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación y la promoción de la salud; segundo, (ii) como servicio público esencial obligatorio cuya prestación eficiente, universal y solidaria se ejecuta bajo la indelegable responsabilidad del Estado.

3.3.3. Por su parte, el artículo 6 de la mencionada ley es el que mejor determina y estructura jurídicamente el contenido del derecho fundamental a la salud. En él se condensan las características que debe cumplir –tomadas de la Observación General No. 14 del CDESC–, así como los principios que estructuran su prestación como servicio público. Este artículo puntualiza los principios de universalidad, equidad, solidaridad, sostenibilidad, eficiencia y progresividad del derecho, entre otros, como definitorios del sistema de salud y agrega que éstos deben ser interpretados de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás.

#### **Principio de integralidad**

3.3.4. Aunado a lo anterior, se destaca el principio de integralidad consagrado en el artículo 8°, que por su relevancia en la materialización efectiva del derecho a la salud, el Legislador dispuso su explicación en norma aparte. Este principio fue definido de la siguiente manera:

“Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.

---

<sup>2</sup> Sentencia T-408 de 2011.

En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada” .

3.3.5. En concordancia con lo señalado por la sentencia C-313 de 2014 que ejerció el control previo de constitucionalidad de la ley estatutaria, el mencionado principio de integralidad irradia el sistema de salud y determina su lógica de funcionamiento. La adopción de todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas es un principio que “está en consonancia con lo establecido en la Constitución y no riñe con lo sentado por este Tribunal en los varios pronunciamientos en que se ha estimado su vigor” .

3.3.6. Según el inciso segundo del artículo 8°, el principio de integralidad opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino, también, para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal. En ese sentido, la Corte ha señalado que el servicio “se debe encaminar a la protección constitucional del derecho fundamental a la salud, es decir que, a pesar del padecimiento y además de brindar el tratamiento integral adecuado, se debe propender a que el entorno [del paciente] sea tolerable y digno” .

3.3.7. El principio de integralidad de la Ley Estatutaria de Salud envuelve la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de garantizar la autorización completa de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás servicios que el paciente requiera para el cuidado de su patología, así como para sobrellevar su enfermedad.”

**En el caso concreto** se trata de una dama de 75 años de edad que según la prescripción médica allegada requiere oxígeno medicina 18 horas al día por 365 días, es decir que como ello lo afirma es oxígeno dependiente, por sus padecimientos pulmonares o EPOC, por lo que es evidente que tiene necesidad de que se le hagan efectivas en la manera más oportuna la ordenes médicas prescritas, y como sus enfermedad no es de aquellas que se solucionen con una simple inyección o pastilla por ejemplo, es claro también que requiere de otras consultas y otros exámenes, así fueran solo de control, medicamentos, y atenciones, es decir que resulta para ella indispensable que se le garantice su tratamiento integral y continuo y de manera que no tenga que acudir como en esta ocasión ocurrió, una y otra vez a la acción de tutela a fin de hacer valer los derechos a la salud, a la integridad física y a la vida digna, es decir sin que tenga que estar sometida a estar acudiendo a los jueces constitucionales a hacer cumplir las prescripciones de los médicos tratantes para la atención efectiva de su diagnóstico y menos a su avanzadísima edad.

Tal tratamiento integral para hacer determinable la orden que conlleva ha de referirse a la sintomatología y patologías diagnosticadas y que obviamente ha de atender esa determinación o especificación **a todo aquello que los médicos tratantes adscritos a la E.P.S. o pertenecientes a su red de prestadores de servicios médicos y que bajo su responsabilidad prescriban.**

Ha de anotarse además que el ordenarse la prestación de tratamiento integral a un paciente, no pone en desventaja a los otros usuarios del sistema de salud frente a él, porque sus peticiones de salud se tramitarían como si fueran urgentes. No es así, estima este Despacho, por la sencilla razón de que todos los usuarios de la salud tienen iguales derechos frente a la EPS y el Sistema General de Seguridad en Salud para el cual cotizan ineludiblemente, o del que son beneficiarios subsidiados dado su grado de pobreza, por lo que todos ellos hayan interpuesto acciones de tutela o no, tienen derecho

en iguales condiciones a la efectiva y pronta prestación de los servicios en salud, resultando inadmisibles a todas luces las evasivas de la EPS o las dilaciones del servicio en el tiempo.

Es que además si bien es imposible antelarlo que en el futuro la E.P.S. habrá o no de incurrir en otras vulneraciones o amenazas de los derechos a la salud de la parte actora, nada impide que se le recuerde y ordene a la entidad accionada que el **tratamiento que debe prestar a su paciente debe ser integral, completo y continuo**, no solo porque así lo dispone la jurisprudencia constitucional, sino también porque de esa forma lo ordenaba la ley 100 de 1993 y de manera reiterativa por cierto a lo largo de su articulado, la Ley 1751 de 2015 o Ley Estatutaria de Salud, la Resolución 6408 de 2016 y hoy la Resolución 5269 de 2017 art. 3 numeral 1 del Ministerio de Salud y Protección Social.

### III.- DE LA DECISIÓN PROCEDENTE.

Por lo expuesto el Juzgado Primero Civil del Circuito de Oralidad de Medellín, adopta la siguiente

#### DECISIÓN:

- 1) **CONFIRMAR** en todas sus partes la sentencia del 7 de mayo de 2020 dictada por el Juzgado Primero Civil Municipal de Ejecución de Sentencias cuya parte resolutive fue transcrita al principio de este proveído.
- 1) **DISPONER** que esta decisión se notifique a las partes y al juzgado del conocimiento por correo electrónico institucional.
- 2) **DISPONER** que en el término de los diez (10) días siguientes al de ejecutoria del fallo de segunda instancia, se envíe el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE  
JUEZ**

**JOSÉ ALEJANDRO GÓMEZ OROZCO**  
[Art. 11 del Decreto 491 de 2020]