

**REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL**



**JUZGADO SEGUNDO 2º MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE  
BOGOTÁ D.C.**

**ACCIÓN DE TUTELA**

**RADICADO: 11001 41 05 002 2022 00778 00**

**ACCIONANTE: CLAUDIA MARIA VARGAS RAMOS**

**ACCIONADO: SANITAS EPS**

**S E N T E N C I A**

En Bogotá D.C., Cinco (05) de agosto de dos mil veintidós (2022) procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela instaurada por CLAUDIA MARIA VARGAS RAMOS en contra de SANITAS EPS, en los términos y para los fines concebidos en el escrito de solicitud de amparo constitucional.

**ANTECEDENTES**

CLAUDIA MARIA VARGAS RAMOS promovió acción de tutela en contra de SANITAS EPS, por la presunta vulneración a sus derechos fundamentales a la vida y salud, y en consecuencia, solicitó que se ordene a la accionada autorizar y entregar: *“oxígeno domiciliario y dispositivo portátil permanente (concentrador de oxígeno).”*

Como fundamento de su pretensión, indicó que el ocho (08) de octubre de dos mil veintiuno (2021) fue diagnosticada con fibrosis pulmonar por lo cual le fueron realizado exámenes médicos de: *“tax de tórax, prueba de caminata de seis minutos, espirometría, entre otros.”*

Señaló que el diecinueve (19) de enero de dos mil veintidós (2022) le formularon oxígeno domiciliario por veinticuatro (24) horas/día y dispositivo portátil el cual fue suministrado por SERVICIOS MEDICOS OXI50 IPS SAS. Así mismo, afirmó que en atención a sus obligaciones laborales el médico tratante realizó fórmula de manera permanente bajo la autorización de radicado No. 45266214 a SANITAS EPS quienes lo autorizaron bajo el No. 183470557.

Sin embargo, declaró que SERVICIOS MEDICOS OXI50 IPS SAS le informó que por tratarse de un alto costo esta necesario contar con el aval del a cohorte de oxígeno de EPS SANITAS y el volante de autorización diferente al del suministro de oxígeno domiciliario.

Comentó que el pasado cinco (05) de mayo de dos mil veintidós (2022) en la CLÍNICA REINA SOFÍA le indicaron que su radicación estaba realizada a la espera de tres (03) meses.

Afirmó que remitió correos electrónicos a la FUNDACIÓN NEUMOLÓGICA COLOMBIANA con fechas del veintitrés (23) de junio, veintiocho (28) de junio y seis (06) de julio; por lo que se comunicaron indicándole que el formulario por diligenciar debía ser expedido por la EPS.

Mencionó que el día trece (13) de julio se dirigió nuevamente a la entidad con el fin de diligenciar el formulario, sin embargo, le indicaron que la orden tenía fecha de abril por lo que la misma debía cambiar.

Finalmente, declaró que en la semana del quince (15) de julio ha presentado una baja saturación de oxígeno por lo cual acudió al médico domiciliario quien sugirió que en la brevedad fuera atendida por la especialidad de neumología, lo cual no fue posible dado que debe permanecer en casa, por lo que alquiló un concentrador de oxígeno portátil con un costo de \$ 850.000.

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

**FUNDACIÓN NEUMOLÓGICA COLOMBIANA** informó que el accionante fue diagnosticado por la fundación con: “1. EPID EN ESTUDIO: NINE FIBROTICA 2. OSTEOPENIA 3. RINITIS y 4. SAHOS SEVERO EN MANEJO CPAP A PRESION 7 CMS DE H2O, por lo cual se le ordenó - ss / OXIGENO DOMICILIARIO + DISPOSITIVO PORTATIL PERMANENTE (CONCENTRADOR DE OXIGENO) Litros/min: 2 lt/min Horas mínimas de uso : 24 horas/día”.

Frente a las pretensiones no realizó pronunciamiento alguno, indicando que es la aseguradora del accionante quien debe autorizar y gestionar su red de prestadores para suministrar lo ordenado por sus médicos tratantes.

**CLÍNICA REINA SOFÍA – COLSANITAS** Informó que en calidad de IPS no tiene la calidad de aseguradora de la paciente accionante por lo que en el presente caso quien debe prestar la atención médica asistencial es SANITAS EPS.

Alegó la improcedencia de la acción de tutela por inexistencia de vulneración de los derechos fundamentales. Así mismo, manifestó que ha realizado las gestiones necesarias para brindar todos y cada uno de los servicios médicos requeridos por la accionante.

Finalmente, solicitó declarar improcedente la presente acción de tutela y en consecuencia ser desvinculada de este trámite.

**SANITAS EPS** Señaló que la accionante se encuentra afiliada al Sistema de Salud a través de SANITAS EPS en calidad de beneficiaria dentro del régimen contributivo en estado activo.

Manifestó que ha brindado todas las prestaciones médico asistenciales que ha requerido a la accionante. Así mismo, declaró que la paciente presenta el diagnóstico de: “J849 ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL, NO ESPECIFICADA”.

Comentó que respecto del suministro de oxígeno, la accionante cuenta con las órdenes No. 189347475 del veintisiete (27) de junio de dos mil veintidós (2022), No. 1004848 del veintiocho (28) de mayo de dos mil veintidós (2022), No. 183470557 del veintinueve (29) de abril de dos mil veintidós (2022), No. 180089105 del veintisiete (27) de marzo de dos mil veintidós (2022) y la No. 177102345 del veinticuatro (24) de febrero de dos mil veintidós (2022).

Adicionalmente, informó que existe autorización No. 189300812 del día veintiséis (26) de junio de dos mil veintidós (2022) direccionada a la MAPLE RESPIRATORY IPS BOGOTÁ para la atención de apnea.

Afirmó que si bien la accionante cuenta con orden médica de concentrador portátil de oxígeno, no fueron tramitadas las ordenes de las ayudas diagnosticas requeridas para el caso: “1. Ecocardiograma transtorácico. cups 881202, 2. Gases arteriales. cups 903839, 3. Radiografía de tórax AP y Lateral. cups 871121, 4. Espirometría pre y post broncodilatador. cups 893805, 5. Caminata de 6 minutos. cups 894402”

Referente a la consulta por especialidad de neumología del diecinueve (19) de agosto de dos mil veintidós (2022) el profesional debe emitir las ordenes para las valoraciones que se requieren para llevar el caso a la Cohorte De Apnea, quien se encargan de evaluar el caso de detallar la pertinencia de la solicitud.

Señaló la existencia de un protocolo para el suministro del concentrador portátil, el cual debe ser cumplido para su asignación bajo el formato de solicitud que debe ser diligenciado por el profesional que ordena el dispositivo. Por lo que para el suministro el usuario debe ser evaluado por la junta de apnea para estudiar la pertinencia de la orden.

Manifestó la improcedencia de la acción de tutela por inexistencia de violación de los derechos fundamentales y sobre la facultad de recobro a la ADRES.

Finalmente, solicitó declarar la inexistencia de vulneración de derechos fundamentales y en consecuencia denegar las pretensiones incoadas por la accionante en su escrito de tutela.

### **PROBLEMA JURÍDICO**

Dentro de la presente acción de tutela corresponde determinar si la entidad accionada vulneró los derechos fundamentales de la accionante, al abstenerse de autorizar y entregar: “oxígeno domiciliario y dispositivo portátil permanente (concentrador de oxígeno).”

### **CONSIDERACIONES**

#### **De la acción de tutela.**

Conforme al 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 estos vulneren derechos fundamentales.

Esta acción constitucional puede ser interpuesta por cualquier persona que se encuentre en estado de subordinación o indefensión, 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.

#### **Del derecho a la salud y a la seguridad social.**

El artículo 48 de la Constitución Política regula el derecho a la seguridad social y lo señala 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 otra parte el artículo 49 del texto constitucional dispone que “la atención de la salud y el

*saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado”, así las cosas es deber del Estado garantizar el acceso de todas las personas a los planes y programas de promoción, prevención y recuperación en esa materia.*

En dicho sentido, la Corte Constitucional en sentencia T-770 de 2011<sup>1</sup> reiteró las dos aristas desde las cuales debe ser percibido el derecho a la salud: i) es un servicio público esencial y ii) es un derecho, sin embargo, ambos enfoques son codependientes. La protección de este derecho se encuentra a cargo del Estado, quien debe *“organizar, dirigir, reglamentar y establecer las políticas públicas tendientes a que las personas privadas y las entidades estatales de los diferentes órdenes, presten el servicio para que el derecho sea progresivamente realizable.”*

De igual forma se ha señalado por la jurisprudencia citada que la efectiva prestación del servicio de salud responde a los principios de Eficiencia, Universalidad y Solidaridad, y se logra permitiendo que todas las personas accedan a ese derecho y que ello se haga de acuerdo a un adecuado manejo de los recursos asignados al ente estatal que brinda el servicio.

Además, la protección a los usuarios del Sistema debe ser integral y esto se logra ofreciéndoles atención de calidad, oportunidad y eficacia en los diversos tratamientos a los que accedan, lo anterior con el fin de garantizar el mentado derecho fundamental.

Sobre la integralidad en la prestación del servicio de salud ha dicho la Corte Constitucional <sup>2</sup>que:

*Las personas vinculadas al Sistema General de Salud independientemente del régimen al que pertenezcan, tienen el derecho a que las EPS les garanticen un servicio de salud adecuado, es decir, que satisfaga las necesidades de los usuarios en las diferentes fases, desde la promoción y prevención de enfermedades, hasta el tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y con la posterior recuperación; por lo que debe incluir todo el cuidado, suministro de medicamentos, cirugías, exámenes de diagnóstico, tratamientos de rehabilitación y todo aquello que el médico tratante considere necesario para restablecer la salud del paciente o para aminorar sus dolencias y pueda llevar una vida en condiciones de dignidad. (Sentencias T-179/00, T-988/03, T- 568/07, T-604/08 T-136/04, T-518/06, T-657/08, T-760/08, entre otras).*

De igual forma, se ha establecido que el servicio no solo debe ser prestado de forma integral sino también de forma continua, es decir, que cuando haya iniciado un tratamiento, éste no puede ser interrumpido o suspendido injustificadamente. De lo anterior, se deduce la responsabilidad de los prestadores del servicio de salud, que se evite la suspensión de los tratamientos médicos en forma injustificada, con fundamento en motivaciones administrativas o presupuestales que impliquen la afectación del principio de confianza legítima del paciente en la EPS y por consiguiente, en el Estado.

<sup>1</sup> Corte Constitucional. Sentencia T 770 de 2011. M.P. Mauricio González Cuervo.

<sup>2</sup> Sentencias T-179/00, T-988/03, T- 568/07, T-604/08 T-136/04, T-518/06, T-657/08, T-760/08

### **De la necesidad de orden médica para acceder a los servicios de salud.**

Ha dispuesto el máximo órgano constitucional en diversa jurisprudencia la importancia de la existencia previa de orden médica para poder acceder a las peticiones de servicios de salud, no obstante, este criterio ha presentado diferentes matices, los cuales explica este Despacho así:

**Sentencia 423 de 2013, M.P.** Gabriel Eduardo Mendoza Martelo: adujo que el requisito de orden médica para acceder a los servicios de salud, es innecesario cuando se está ante hechos notorios que desbordan su evidente necesidad.

Así las cosas, se puso de ejemplo la sentencia T-053 de 2009, en donde se tenía un diagnóstico de parálisis cerebral y epilepsia parcial de difícil control y se ordenó a la EPS accionada proporcionar al paciente pañales desechables necesarios para mantener sus condiciones higiénicas, servicio médico domiciliario y los medicamentos requeridos a domicilio, sin acreditar prescripción médica alguna.

**Sentencia 552 de 2017, M.P.** Cristina Pardo Schlesinger: resaltó la importancia del criterio científico en concordancia con los postulados constitucionales de la irrenunciabilidad y autonomía del derecho a la salud.

Reiteró que:

*“los jueces carecen del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular. Por ello, [un juez] podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos, [medicamentos o implementos] que son ineficientes respecto de la patología del paciente (...) lo cual supone un desaprovechamiento de los recursos 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 derechos”*

*En consecuencia, la actuación del operador judicial está sujeta a la garantía del derecho al diagnóstico de los usuarios del sistema de salud pública. La manera de establecer un tratamiento idóneo y eficaz para el tratamiento de un paciente se da en el escenario de relación entre el médico y el paciente. Es el profesional de la salud quien tiene el conocimiento científico y por su contacto con el enfermo es quien puede establecer el tratamiento más eficaz de la enfermedad que padece.*

***En ese orden de ideas, los requisitos establecidos por la jurisprudencia constitucional para el acceso a este tipo de insumos, en concreto la existencia de una orden médica, ha admitido excepciones que por razones constitucionales buscan priorizar el goce efectivo del derecho a la salud frente al cumplimiento de trámites administrativos y evitar la vulneración de derechos fundamentales de las personas.”*** (Negrilla extra texto”

### **De los requisitos de las fórmulas médicas.**

Dispone el artículo 17 del Decreto 2200 de 2005:

**“ARTÍCULO 17. CONTENIDO DE LA PRESCRIPCIÓN. <Artículo compilado en el artículo 2.5.3.10.16 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016. Debe tenerse en cuenta lo dispuesto por el artículo 4.1.1 del mismo Decreto 780 de 2016> La prescripción del medicamento deberá realizarse en un formato el cual debe contener, como mínimo, los siguientes datos cuando estos apliquen:**

1. Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica.
2. Lugar y fecha de la prescripción.
3. Nombre del paciente y documento de identificación.
4. Número de la historia clínica.
5. Tipo de usuario (contributivo, subsidiado, particular, otro).
6. Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico).
7. Concentración y forma farmacéutica.
8. Vía de administración.
9. Dosis y frecuencia de administración.
10. Período de duración del tratamiento.
11. Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras.
12. Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor.
13. Vigencia de la prescripción.
14. Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional.”

### **CASO CONCRETO**

Por medio de la presente acción de tutela, el demandante pretende que se le amparen sus derechos fundamentales presuntamente vulnerados y en consecuencia, solicitó que se ordene a la accionada autorizar y entregar: “oxígeno domiciliario y dispositivo portátil permanente (concentrador de oxígeno).”

Frente a esa circunstancia, es labor de este Despacho verificar la posible vulneración a los derechos fundamentales de la señora CLAUDIA MARIA VARGAS RAMOS, para lo cual se pasará al estudio de las órdenes médicas emitidas a este por su médico tratante.

Así las cosas, se tiene que dentro del plenario obra a folio 09 del PDF 001 historia clínica de la paciente accionante la cual denota atención en consulta del veintinueve (29) de abril de dos mil veintidós (2022) en la que se registran los siguientes diagnósticos:

#### **Diagnósticos**

1. EPID EN ESTUDIO: NINE FIBROTICA
2. OSTEOPENIA
3. RINITIS
4. SAHOS SEVERO EN MANEJO CPAP A PRESION 7 CMS DE H2O

Así mismo, obra dentro del expediente orden médica del veintinueve (29) abril de dos mil veintidós (2022) tal y como se desprende de la siguiente captura de pantalla:



FUNDACIÓN NEUMOLÓGICA COLOMBIANA  
800.180.553-4  
Carrera 13B No. 161-85 Bogotá, D.C. - Colombia  
Citas Médicas: 7428888  
www.neumologica.org

Nombre: CLAUDIA MARIA VARGAS RAMOS D.I.: 36163773  
Dirección: CALLE 35 12 B 55 Teléfono: 3106196565  
Empresa: MEDISANITAS S.A. Fecha: 29/04/2022  
Sexo: F Edad: 61 año(s)



ss / OXIGENO DOMICILIARIO + DISPOSITIVO PORTATIL PERMANENTE ( CONCENTRADOR DE OXIGENO)

Litros/min : 2 lt/min  
Horas mínimas de uso : 24 horas/día

Autorizar por 6 meses  
Meses/año:  
(PACIENTE CON VIDA LABORAL ACTIVA )

En este sentido, conforme a la información dispuesta por la accionada SANITAS EPS la orden médica del veintinueve (29) abril de dos mil veintidós (2022) coincide con la orden No. 183470557 relacionada en su escrito de contestación. Además, aun cuando no obra prueba de ordenes médicas, se observa que según la contestación emitida por la EPS a la accionante mes a mes le han generado ordenes médicas para el suministro de oxígeno domiciliario desde febrero hasta el mes de junio de la siguiente manera: “Ordenes No. 189347475 del veintisiete (27) de junio de dos mil veintidós (2022), No. 1004848 del veintiocho (28) de mayo de dos mil veintidós (2022), No. 183470557 del veintinueve (29) de abril de dos mil veintidós (2022), No. 180089105 del veintisiete (27) de marzo de dos mil veintidós (2022) y la No. 177102345 del veinticuatro (24) de febrero de dos mil veintidós (2022).”

No obstante lo anterior, se debe tener en cuenta que en reciente sentencia T-057 de 2020 M.P. Diana Fajardo Rivera emitida por la Corte Constitucional, sobre esta materia se indicó lo siguiente:

*“(…) en el caso objeto de revisión, **la acción de tutela es el medio principal de defensa judicial de los derechos invocados en el escrito de amparo. Si bien esta Sala considera que, de acuerdo con el Artículo 41 de la Ley 1122 de 2007<sup>[14]</sup>, la Superintendencia de Salud es el escenario jurídicamente idóneo para pronunciarse sobre la negativa de la accionada de suministrar el tratamiento de oxígeno domiciliario en pipetas o balas de oxígeno**, en aplicación de la jurisprudencia constitucional se debe estimar que ésta no es una alternativa viable en el caso de la señora Elina Esther Fontalvo de Amaya, por tratarse de un recurso que, en concreto, no responde de manera integral y oportuna a la salvaguarda invocada. **Esto, porque, si bien el procedimiento ante la Superintendencia de Salud es el mecanismo principal para resolver el asunto, es posible acudir al amparo de manera excepcional, cuando se configure un perjuicio irremediable o se encuentre que, en el caso concreto, el procedimiento ante la autoridad administrativa no es idóneo<sup>[15]</sup>**. Adicionalmente, la Sentencia T-114 de 2019<sup>[16]</sup>, citando el Auto 668 de 2018<sup>[17]</sup>, dispuso que (i) para la Superintendencia de Salud no es posible proferir decisiones en los 10 días que se le otorgan por ley, (ii) existe*

un retraso entre 2 y 3 años para solucionar de fondo las controversias, y (iii) las oficinas regionales no cuentan con la capacidad para dar solución a los problemas jurisdiccionales. (...)

**(...) esta Corporación ha señalado que en el caso de las personas que demandan servicios que se requieren con necesidad, cuando los mismos son indispensable para el mantenimiento de su salud, integridad, y para llevar la vida en condiciones dignas, se encuentren o no incluidos en el Plan de Beneficios de Salud (PBS), y la persona que los necesita carece de medios económicos para sufragarlos, el costo de los mismos debe ser asumido por el Estado y atendido por las Entidades Promotoras de Salud de manera integral[25]. En ese sentido, cualquier persona que los requiera con urgencia y necesidad, de acuerdo con el concepto de la E.P.S o su médico tratante, tiene derecho a acceder efectiva y oportunamente al suministro de oxígeno, frente a lo que la E.P.S debe proceder a autorizar y brindarlo sin dilación, tan pronto tengan conocimiento de que existe orden médica. Si ésta no existe, procede el derecho de toda persona a que se le realicen exámenes diagnósticos indispensables para determinar si lo pedido, a través de la acción, debe ser suministrado por la Entidad responsable”**

En ese sentido, encuentra el Despacho que la Corte Constitucional ha delimitado de manera excepcional el acceso al suministro de oxígeno a través del mecanismo de la acción de tutela de la siguiente manera: i) Cuando el mecanismo alternativo dispuesto en el Artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 resulte no ser idóneo ante la configuración de un perjuicio irremediable; y, ii) Cuando el accionante carece de los recursos económicos suficientes para sufragar los gastos del tratamiento.

Por lo anterior, frente a la primera condición esta Juzgadora evidencia que el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 ha dispuesto el procedimiento ante la Superintendencia de Salud para resolver este tipo de asuntos de la siguiente manera:

**“ARTÍCULO 41. FUNCIÓN JURISDICCIONAL DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.** <Artículo modificado por el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> Con el fin de garantizar la efectiva prestación del derecho a la salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en ejercicio del artículo 116 de la Constitución Política, la Superintendencia Nacional de Salud podrá conocer y fallar en derecho, y con las facultades propias de un juez en los siguientes asuntos:

a) Cobertura de los servicios, tecnologías en salud o procedimientos incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (Plan Obligatorio de Salud), cuando su negativa por parte de las Entidades Promotoras de Salud o entidades que se les asimilen ponga en riesgo o amenace la salud del usuario, consultando la Constitución Política y las normas que regulen la materia. (...)

(...) La Superintendencia Nacional de Salud emitirá sentencia dentro de los siguientes términos:

Dentro de los 20 días siguientes a la radicación de la demanda en los asuntos de competencia contenidos en los literales a), c), d) y e) del presente artículo. (...)

Acorde con dicha norma, en primera medida cabe resaltar que si bien como se indicó a la accionante le fue prescrito el mencionado oxígeno, lo cierto es que verificada la historia clínica no se estableció por parte del médico tratante la necesidad y urgencia de dicho suministro.

Aunado a lo anterior, de acuerdo con la manifestación realizada por la accionante en su escrito de tutela, se encuentra que la misma afirmó lo siguiente:

En la semana del 15 de julio se me ha estado bajando mucho la saturación y me han dado trastornos, por la cual acudí a un médico domiciliario quién me dijo que en ningún momento podía estar sin oxígeno que mirara si era posible adelantar la cita con el Neumólogo lo cual no ha sido posible, pero que de mi casa si no tengo oxígeno no puedo salir y no puedo trabajar.  
Por lo tanto, tuve que alquilar un concentrador de oxígeno portátil con un costo de \$ 850.000

De lo anterior, se tiene que si bien la accionante aduce que un profesional de la salud en visita domiciliaria advirtió sobre la necesidad permanente del suministro oxígeno; lo cierto es que no obra prueba que acredite dicha situación o registro de concepto médico para determinar en este caso la necesidad urgente del insumo y por ende la ineficacia del oxígeno.

Además, se tiene que la accionante manifiesta que adquirió en alquiler un concentrador de oxígeno por la suma de \$ 850.000, razón por la cual se puede concluir que en la actualidad no existe un perjuicio irremediable que amerite la necesidad de ordenar a través de este mecanismo constitucional la entrega del insumo solicitado.

En efecto, como se expuso el mecanismo alternativo no resulta ineficiente, máxime cuando el referido artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 ha dispuesto que la Superintendencia Nacional de Salud debe emitir un pronunciamiento dentro de los 20 días siguientes a su radicación, sin que dicho término resulte excesivo ni desproporcionado.

Ahora bien, frente al segundo presupuesto, esto es, la capacidad económica de la accionante, se debe recordar que la Corte Constitucional en Sentencia T-683 de 2003 M.P. EDUARDO MONTEALEGRE LYNETT reiterada por la Sentencia T-056 de 2015 M.P. MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ, ha utilizado varias reglas de prueba que respetan los principios constitucionales de igualdad y solidaridad en el derecho a la seguridad social, entre ellas y medida general que:

*“(...) incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite obtener la consecuencia jurídica que persigue, ante la afirmación de ausencia de recursos económicos por parte del actor (negación indefinida), se invierte la carga de la prueba y debe la entidad demandada demostrar lo contrario.”*

Así las cosas, en el caso concreto se tiene que la accionante: i) no refirió en ningún momento la incapacidad económica para acceder al suministro de oxígeno, por lo que ante la ausencia de la afirmación no se invierte la carga de la prueba; y, ii) se reitera que la accionante manifiesta haber adquirido en alquiler el concentrador de oxígeno situación que desvirtúa la incapacidad de recursos para adquirir el insumo ordenado.

De conformidad con lo expuesto anteriormente, este Despacho concluye que en el presente asunto la accionante no cumple con los presupuestos mínimos para acceder a lo pretendido puesto que se acreditó la ineficacia del mecanismo

alternativo ni la incapacidad económica de la accionante para acceder al insumo de oxígeno ordenado, por lo que se desestimara la pretensión incoada por la parte accionante.

### **DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO 2° MUNICIPAL 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: NO AMPARAR** los derechos fundamentales invocados, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

**SEGUNDO: ADVERTIR** que teniendo en cuenta el Estado de Emergencia, Económica, Social y Ecológica que se está viviendo en el territorio nacional (Decreto 417 de 17 de marzo de 2020), acompasado con los Acuerdos PCSJA20-11518 y PCSJA20- 11519, en caso de presentarse impugnación contra la presente sentencia, deberá ser remitida únicamente al correo electrónico **JO2LPCBTA@CENDOJ.RAMAJUDICIAL.GOV.CO, EN UN HORARIO DE ATENCIÓN DE 8:00 A.M. A 01:00 P.M. Y DE 02:00 P.M. A 05:00 P.M.**

**TERCERO:** 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.

**CUARTO:** publicar esta decisión en la página de la Rama Judicial e informar a las partes la forma de consultarlo.

### **NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

Firmado Por:

Paula Carolina Cuadros Cepeda

Juez Municipal

Juzgado Pequeñas Causas

Laborales 2

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **92d977870ba57753c6eb60072c23a2f4ea9bfa229c6c535b8685841daef799d8**

Documento generado en 05/08/2022 05:03:26 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>