

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL**



**JUZGADO CATORCE PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE
CONOCIMIENTO**

Bogotá, treinta y uno (31) de enero de dos mil veintitrés (2023)

I. OBJETO DE LA PROVIDENCIA

Decidir la acción de tutela promovida por HELOISA ANGARITA LACOUTURE, quien actúa en calidad de agente oficiosa del señor **EDUARDO ANGARITA BARRIOS**, por la presunta vulneración de su derecho fundamental a la salud.

II. HECHOS

Refiere la accionante que, mediante fórmula médica del 7 de octubre de 2022 se ordenó para el señor EDUARDO ANGARITA BARRIOS el servicio médico de *"SUMINISTRO DE OXIGENO POR CANULA NASAL 2LTS MIN 24 HORAS AL DIA PERMANENTE PARA TRASLADOS"*, el cual, indica hace parte del Plan de Beneficios en Salud (antiguo POS).

Afirma que, la orden médica fue radicada el 13 de octubre de 2022 para autorización por parte de la EPS SANITAS, pero a la fecha no han recibido respuesta, ni han suministrado el concentrador portátil, por lo que considera que a su agenciado se le está vulnerado su derecho fundamental a la salud; en consecuencia, solicita que por esta vía se ordene a la accionada EPS autorice el cambio de prestador de servicio de suministro de oxígeno y autorice el suministro de un concentrador de oxígeno portátil para uso permanente a favor del señor ANGARITA BARRIOS.

III. ACTUACIÓN PROCESAL Y RESPUESTA

El 18 de enero de 2023, el Despacho admitió la tutela de la referencia, ordenando correr el respectivo traslado de la demanda y sus anexos a la accionada EPS SANITAS, acto que se surtió el siguiente día; en igual sentido, se vinculó oficiosamente a la FUNDACIÓN NEUMOLÓGICA COLOMBIANA, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, y a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, a quienes se les corrió traslado del escrito de tutela y anexos en los mismos términos que a la accionada.

Se recibieron respuestas de las accionadas y vinculadas, así:

EPS SANITAS: Indica que se ha brindado al agenciado todas las prestaciones médico - asistenciales que ha requerido con ocasión a su estado de salud, ello a través de un equipo multidisciplinario, y acorde con las respectivas órdenes médicas emitidas por sus médicos tratantes.

Frente a las pretensiones en específico menciona que, el paciente allegó prescripción del 07 de octubre de 2022 para oxígeno por cánula nasal 2 litros minuto, 24 horas al día portátil para traslados, orden por 6 meses y, se ordenaron las ayudas diagnosticas necesarias para el estudio de caso, excepto la prueba de caminata 6 minutos. Además, afirman que el suministro de equipo concentrador portátil de oxígeno tiene un protocolo institucional, el cual debe de cumplirse para la asignación del concentrador.

Explica que, es necesario para el suministro del concentrador que el agenciado aporte los reportes de ayudas diagnosticas, para que sea evaluado en la Junta de Apnea y se estudie la pertinencia de la orden y, una vez, se cuente con los resultados de las ayudas diagnosticas, pasa al análisis de caso con el equipo multidisciplinario de apnea y, de no enviar la totalidad de los resultados, no se podrá entrar a realizar el estudio del dispositivo solicitado.

Señala que, actualmente por el alto índice de patologías respiratorias superiores la disponibilidad del equipo está limitada, así como, la oportunidad para remisión a junta médica está reducida, factores que complican la gestión de entrega del concentrador portátil.

Con respecto al cambio de prestador para oxigenoterapia, referencia que cuentan con direccionamiento para la empresa GASES INDUSTRIALES DE COLOMBIA S.A. CRYOGAS, quienes dicen cuentan con la capacidad física y de disponibilidad de equipos suficientes para responder a los requerimientos del agenciado.

Por lo expuesto solicita, se declare que no ha existido vulneración alguna a los derechos fundamentales del señor EDUARDO ANGARITA BARRIOS, y en consecuencia se deniegue las pretensiones de la presente acción constitucional; de manera subsidiaria solicita que de resultar el fallo favorable se delimite el mismo y se ordene el recobro al ADRES.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL: Indicó que en relación con los hechos descritos en la tutela, no le consta nada de lo dicho por la parte accionante, siendo que no tienen dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de Seguridad Social en Salud; considerando que al no existir imputación jurídica en virtud de la cual pueda asignarse algún tipo de

responsabilidad, no existe legitimación en la causa por pasiva en cabeza de ese ente ministerial.

Por otra parte, afirmó que el servicio de salud solicitado por la parte accionante – OXÍGENO - se encuentra incluidos en el anexo 1 y 2 de la Resolución 2808 de 2022 “por la cual se establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) - incluye todas las concentraciones y formas farmacéuticas - y, le corresponde a la EPS brindar el servicio a través de las IPS que tenga contratadas para tal efecto.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD: Solicita declarar la inexistencia de nexo de causalidad entre la presunta vulneración de los derechos fundamentales incoados por la parte accionante y la Superintendencia Nacional de Salud, toda vez que el acceso efectivo a los servicios de salud, están a cargo del asegurador EPS SANITAS, además, solicita declarar la falta de legitimación en la causa por pasiva.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES: Indicó que esa entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del agenciado, y en consecuencia solicita se desvincule del trámite de la presente acción constitucional; además, solicita no se ordene recobro por parte de la EPS, en tanto los cambios normativos y reglamentarios demuestran que los servicios, medicamentos o insumos en salud necesarios se encuentran garantizados plenamente, ya sea a través de la UPC o de los Presupuestos Máximos y, los recursos son actualmente girados antes de cualquier prestación.

FUNDACIÓN NEUMOLÓGICA COLOMBIANA: Anuncian que son una Institución Prestadora de Servicios de salud, que tiene por objeto la docencia, la investigación, y la experimentación científica en el área de la neumología y disciplinas relacionadas, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del sistema respiratorio y la educación y asesoría al personal de la salud y al público en general sobre las causas, manifestaciones, prevención y manejo de la enfermedad respiratoria.

Por lo anterior, afirman que no han vulnerado ningún derecho fundamental del agenciado y, solicitan la desvinculación de la presente acción constitucional.

IV. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS JURÍDICOS

La tutela es un instrumento jurídico confiado por la Constitución a los jueces, cuya justificación se contrae a brindar a quien la reclama la posibilidad de acudir, sin mayores requerimientos, a la protección directa

e inmediata de los derechos fundamentales que estima han sido burlados por la acción u omisión de una autoridad pública o de los particulares de manera excepcional, lográndose así que se cumpla uno de los fines esenciales del Estado, el cual es garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Carta Política.

4.1. Problema Jurídico:

Compete establecer si, en este caso, la EPS SANITAS y/o las vinculadas, vulneraron el derecho fundamental a la salud del agenciado o, si por el contrario se ha cumplido con los requerimientos médicos del mismo.

4.2. Procedibilidad

• Legitimación Activa

De conformidad con el artículo 10° del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela puede ser ejercida (i) directamente por la persona afectada o a través de representante, (ii) por el Defensor del Pueblo y los personeros municipales, (iii) mediante agencia oficiosa cuando el titular de los derechos fundamentales no está en condiciones de promover su propia defensa, circunstancia que debe manifestarse en la solicitud.

Al respecto, la Corte Constitucional en sentencia SU-508 de 2020, ha señalado sobre la agencia oficiosa que:

“27. El artículo 10 inciso 2 del Decreto 2591 de 1991 establece que se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de estos no esté en condiciones de promover su propia defensa. La norma consagra que, cuando esto ocurra, debe manifestarse en la solicitud dicha agencia. La agencia oficiosa se fundamenta, según la jurisprudencia constitucional, en el principio de solidaridad y tiene como objetivo proteger a las personas por encima de los requisitos procesales, en especial cuando aquellas se encuentran en una situación de vulnerabilidad, como lo son los niños y los adultos mayores. Igualmente, la Corte Constitucional ha sostenido que la agencia oficiosa busca evitar que se sigan perpetrando actos o continúen las omisiones que vulneran los derechos fundamentales, debido a la falta de capacidad de la persona para defenderse por sí misma.

28. Este Tribunal ha considerado que la agencia oficiosa supone tres requisitos. El primero de ellos consiste en la manifestación expresa de quien ejerce la agencia oficiosa, de actuar en defensa de derechos ajeno o, en otras palabras, de alguien más.

29. El segundo requisito consiste en que la persona no esté en condiciones de promover su propia defensa. Esta situación puede determinarse a partir de

las pruebas aportadas por el agente oficioso o por las circunstancias determinadas en los hechos de la acción de tutela.

30. El tercer requisito es la informalidad. Ello significa que no es necesario que exista una relación formal entre el agente oficioso y el agenciado y, por ello, no es necesario que medie documento alguno, en el cual se delegue la interposición de la acción de tutela, como ocurre en la figura del poder.”

En el presente evento, se satisface la tercera de las posibilidades dado que HELOISA ANGARITA LACOUTURE, actúa en calidad de agente oficiosa de EDUARDO ANGARITA BARRIOS, y solicita para este, el amparo de su derecho la salud dado que el mismo es persona de la tercera edad y no se encuentra en la capacidad de hacerlo; por ello se encuentra legitimada para actuar.

• **Legitimación Pasiva**

Según lo establecido en los artículos 1° y 5° del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede contra cualquier acción u omisión en que incurra una autoridad pública, y los particulares en algunos casos.

En sentencia T-037 de 2018, la Corte Constitucional indicó al respecto que: *“El ya referenciado artículo 86 de la Constitución Política dispone que la acción de tutela será ejercida contra (i) cualquier autoridad pública o (ii) excepcionalmente particulares, siempre que estos últimos estén a cargo de la prestación de un servicio público, su conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o el peticionario se encuentre en condición de subordinación o indefensión.”.*

Por lo tanto, teniendo en cuenta que en cabeza de las accionadas se encuentra a cargo de la prestación de un servicio público, como lo es la salud, se encuentra acreditada la legitimidad en la causa por pasiva.

• **Subsidiariedad**

A voces del artículo 86 de la Carta Política, la acción de tutela *“solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”*; disposición desarrollada por el artículo 6° del Decreto 2591 de 1991, que ratifica la procedencia de la acción de tutela cuando las vías ordinarias no tengan cabida o cuando no resulten idóneas para evitar el acaecimiento de un perjuicio irremediable.

La Corte Constitucional en la sentencia T-009 de 2019 recordó (negrillas adicionadas):

*“El carácter subsidiario hace parte de la naturaleza de la tutela, pues la misma “procede de manera excepcional para el amparo de los derechos fundamentales vulnerados, por cuanto se parte del supuesto de que en un Estado Social de Derecho existen mecanismos judiciales ordinarios para asegurar su protección.” **Lo anterior encuentra sentido en el hecho que este mecanismo constitucional no fue diseñado para suplir los procesos ordinarios** a los cuales deben acudir los ciudadanos para dar solución a sus controversias (...) la procedencia del amparo para el reconocimiento de prestaciones pensionales se sujeta a las siguientes reglas: **(i) procede como mecanismo transitorio, cuando a pesar de la existencia de un medio ordinario de defensa para el reconocimiento de la prestación, este no impide la ocurrencia de un perjuicio irremediable, conforme a la especial situación del peticionario; (ii) procede la tutela como mecanismo definitivo cuando el medio ordinario dispuesto para resolver las controversias no es idóneo y eficaz, conforme a las especiales circunstancias del caso que se estudia. Además, (iii) cuando la acción de tutela es promovida por personas que requieren especial protección constitucional, como los niños y niñas, mujeres cabeza de familia, personas en condición de discapacidad, personas de la tercera edad, entre otros, el examen de procedibilidad de la acción de tutela es menos estricto, a través de criterios de análisis más amplios, pero no menos rigurosos.”***

Por su parte, la sentencia T-001 de 2021, ha indica que, respecto de los sujetos de especial protección constitucional, se ha reconocido una mayor flexibilidad en el análisis del requisito de subsidiariedad, y ha señalado que:

“En efecto, la jurisprudencia ha sostenido que el juez de tutela debe brindar un tratamiento diferencial al accionante y verificar si este se encuentra en la posibilidad de ejercer el medio de defensa, en igualdad de condiciones al común de la sociedad. De esa valoración dependerá establecer si el presupuesto mencionado se cumple o no en el caso concreto.

En las circunstancias objeto de esta tutela puede señalarse, en principio, que las Leyes 1122 de 2007, y 1438 de 2011, modificadas por la Ley 1949 de 2019 consagran los asuntos en los que la Superintendencia Nacional de Salud ejerce función jurisdiccional. En primer lugar, debe aclararse que la Superintendencia Nacional de Salud únicamente tiene competencia sobre la cobertura de los servicios, tecnologías en salud o procedimientos incluidos en el Plan de Beneficios en 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.

Adicionalmente, uno de los asuntos de competencia de la Superintendencia es “sobre las prestaciones excluidas del Plan de Beneficios que no sean

pertinentes para atender las condiciones particulares del individuo”. Aunque este mecanismo jurisdiccional parecería, prima facie, el medio judicial ordinario al que el accionante podría acudir para ventilar su pretensión de obtener los demás insumos requeridos, se trata también de un medio de defensa judicial que no es idóneo ni eficaz”.

En el *sub judice*, pretende la accionante, la protección al derecho a la salud de su agenciado, prerrogativa que puede ser garantizada por medio de la acción de tutela, teniendo en cuenta que no se le ha garantizado servicios de salud ordenados por el médico tratante, los requisitos para el estudio de lo petitionado sobre su atención en salud, implica un examen flexible y, por ende, puede ser conocido por esta vía jurisdiccional.

• **Inmediatez**

La acción de tutela fue interpuesta el 18 de enero de 2023, mientras que los hechos a raíz de los cuales se aduce vulnerado su derecho fundamental tienen origen desde el 13 de octubre de 2022, fecha en la que aduce la accionante se radico la orden médica para la autorización de la EPS SANITAS. Así las cosas, se evidencia que la acción de tutela fue interpuesta cumpliendo con el requisito de inmediatez, siendo que, el agenciado lleva tres meses sin la materialización de la orden del médico tratante, es decir, que la vulneración de derechos se ha prolongado en el tiempo.

4.3 Caso Concreto

De manera reiterada la Corte Constitucional ha establecido que el derecho a la salud tiene carácter de derecho fundamental. Así lo ha expresado:

«Con respecto a la salud el Estado tiene la obligación de ofrecer el servicio de su mantenimiento y recuperación, reconociendo una mayor garantía para sujetos considerados como de especial protección constitucional en razón a sus condiciones particulares que los hacen merecedoras de una acción afirmativa Estatal, como lo son los niños, las personas de la tercera edad, los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos. La salud es un derecho fundamental amparable por medio de la acción de tutela, pues con su garantía se da protección al individuo, centro de la actuación estatal, y asimismo se garantizan otros derechos de rango fundamental. Este derecho incluye, entre otros aspectos, el tener acceso a los servicios necesarios para recuperar su salud, la continuidad en el tratamiento prescrito por el médico y la realización de un procedimiento para el cambio de un determinado diagnóstico y por ende de un tratamiento.» (Sentencia consultada T-603 de 2010 M. P. Dr. Juan Carlos Henao)».

Lo anterior significa que el Estado colombiano, a través de las empresas promotoras que prestan el servicio esencial de salud a la población, deben

procurar de manera efectiva y oportuna que a la persona que padezca algún quebranto de salud se le preste la atención debida, evitándole la prolongación de dolencias físicas o inconvenientes y sin ninguna clase de dilaciones o limitaciones, en aras de optimizar la calidad de vida como garantía fundamental de la misma, honra y bienes de los ciudadanos integrantes de un Estado Social y de Derecho.

De allí se colige que el derecho a la continuidad de la atención en salud supone, entre otras cosas, que una vez iniciado un procedimiento médico con el fin de tratar una dolencia determinada, la persona tiene derecho a reclamar, a través de la acción de tutela, la continuación de dicho tratamiento, teniendo en cuenta, no sólo que el servicio público de salud debe ser continuo en virtud de la Constitución, sino adicionalmente, que el comportamiento de la entidad perteneciente al sistema de seguridad social ha generado una expectativa a la persona, amparada en el ordenamiento bajo el principio de la confianza legítima, que le permite reclamar su continuación.¹

Lo anterior supone, no que las entidades deban asegurar incondicionalmente un estado de salud óptimo a la población, sino que tienen la obligación de cumplir sus compromisos de origen constitucional y legal de procurar, con los recursos disponibles, mantener y mejorar las condiciones de salud de sus pacientes y continuar los tratamientos ya iniciados para obtener la mejoría o la estabilización de dichas condiciones.

Así lo ha entendido la Corte Constitucional al precisar: *Quienes prestan los servicios de la seguridad social, en pensiones, en salud o en riesgos profesionales, asumen más que la calidad de contrapartes contractuales: adquieren la calidad de garantes de los derechos constitucionales - fundamentales algunos- de sus afiliados. Bajo tales condiciones están sujetos a cargas derivadas de su condición de garantes. Lo contrario sería tanto como echar marcha atrás en el compromiso adquirido por el Estado en materia de salud.*

Lo anterior permite concluir que, una vez iniciado un tratamiento médico el prestador del servicio de salud está en la obligación de culminarlo hasta la estabilización del paciente, su recuperación o hasta que otro prestador del servicio lo haya asumido efectivamente sin que pueda admitirse su interrupción abrupta alegando razones de índole legal o administrativo cuando ésta ponga en peligro la vida, la salud, la integridad personal y la dignidad del paciente.

En el *sub examine*, la accionante indicó que busca la protección de los derechos de su agenciado, siendo que, la EPS SANITAS no ha materializado

¹ Sentencias T-1198 de 5 de diciembre de 2003, M.P. Eduardo Montealegre, T-1210 de 11 de diciembre de 2003, M.P. Manuel José Cepeda, T-699 de 22 de julio de 2004, M.P. Rodrigo Uprimny, T-924 de 23 de septiembre de 2004, M.P. Clara Inés Vargas, T-436 de 1 de junio de 2006, M.P. Humberto Sierra, T-769 de 25 de septiembre de 2007, M.P. Humberto Sierra, entre otras.

el servicio médico ordenado por el médico tratante de *“SUMINISTRO DE OXIGENO POR CANULA NASAL 2LTS MIN 24 HORAS AL DIA PERMANENTE PARA TRASLADOS”*; frente al tema, afirmó la accionada EPS que, el agenciado no ha cumplido con la entrega de la totalidad de los resultados de las ayudas diagnósticas, para que el caso pase a estudio del equipo multidisciplinario de apnea y allí se estudie la viabilidad o no del servicio.

Ante tal panorama, se requiere verificar dentro de los elementos de prueba el servicio médico que cuenta con orden médica, encontrándose lo siguiente:

- *Formula medica del 7 de octubre de 2022 “oxigeno por cánula nasal 2lts min 24 horas al día permanente para traslados orden valida por seis meses”².*
- *Solicitud dispositivo concentrador de oxígeno portátil del 19 de octubre de 2022, en el que se “especifica pruebas diagnósticas para la definición del caso – ordenar pruebas y adjuntar los siguientes resultados con antigüedad menor a 6 meses. Si no se envía la totalidad de los resultados no se podrá entrar a realizar el estudio del dispositivo solicitado*

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”³.

Ahora, fue enfática la EPS SANITAS al indicar que al agenciado se le ordenaron las ayudas diagnósticas necesarias para el estudio de caso, excepto la prueba de caminata 6 minutos⁴.

Siendo así, dada la evidencia de las piezas procesales aportadas por las partes, para este Despacho Judicial está claro que, pese a las justificaciones dadas por la accionada EPS, si se evidencia una vulneración del derecho fundamental del agenciado a la salud y veamos porque:

Ha sido clara y reiterada la jurisprudencia al pronunciarse sobre los contenidos obligacionales de la prestación de los servicios de salud que corresponde al Estado para proporcionar los servicios de salud en forma ininterrumpida, oportuna e integral; razón por la que las justificaciones relacionadas con problemas de disponibilidad limitada, así como la invención de trámites administrativos innecesarios para la satisfacción del derecho a la salud, o la congestión de agendamiento de sus IPS contratadas constituyen, una vulneración al compromiso adquirido en la previsión de

² Carpeta 00Avoca archivo 04 anexos

³ Carpeta 00Avoca archivo 03 prueba

⁴ Carpeta Contestaciones Sanitas folio 3

todos los elementos técnicos, administrativos y económicos para su satisfacción y un irrespeto por esta garantía fundamental.

Por este motivo, las Entidades Promotoras de Salud, al tener encomendada la administración de la prestación de estos servicios, que a su vez son suministrados por las IPS, no pueden someter a los pacientes a demoras excesivas en la prestación de estos o a una dilación en los procedimientos por razones puramente administrativas o burocráticas. En efecto, cuando existe una interrupción o dilación arbitraria, esto es, que no está justificada, las reglas de continuidad y oportunidad se incumplen y en consecuencia, al prolongarse el estado de anormalidad del enfermo y sus padecimientos, se desconoce el derecho que tiene toda persona de acceder en condiciones dignas a los servicios de salud.

En suma, es la misma EPS quien indica que no ordenó la “*prueba de caminata 6 minutos*”, cuyo resultado es de vital importancia para que el agenciado pueda continuar con el trámite para acceder a la orden del médico tratante, es decir, que resulta palpable que se le puede endilgar a la EPS una dilación de servicios médicos y en consecuencia debe emitirse una orden para restablecer el derecho fundamental a la salud del señor EDUARDO ANGARITA BARRIOS; además, debe indicarse que no puede este Juez de tutela limitarse en el presente fallo, siendo que efectivamente el médico tratante realizó una orden específica de concentrador portátil de oxígeno y lo que corresponde es que la EPS garantice de manera eficiente no solo el el protocolo institucional para el servicio, sino, si fuera el caso la entrega del mismo.

Recordando en este punto, que el agenciado se trata de persona de la tercera edad - 85 años -, que cursa un cuadro clínico grave – “EPOC MASA PORBLABLE CA”⁵, es así, que cuando se trata de personas de la tercera edad, teniendo en cuenta sus especiales condiciones de debilidad frente a los demás habitantes de la sociedad, se ha entendido que el derecho a la salud adquiere el carácter de fundamental sin necesidad de acudir a criterios como el de conexidad con otros derechos para lograr su protección en sede de tutela. Así se estableció en la sentencia T-414/16:

“El ordenamiento jurídico colombiano otorga un carácter fundamental al derecho a la salud, del cual son titulares todas las personas, que debe ser adecuada y oportunamente garantizado por el Estado y los entes que presten el servicio bajo su vigilancia y control; así como que los casos en que se ventila una violación del derecho a la salud de adultos mayores merecen una atención superlativa por parte del juez de tutela, de conformidad con la especialísima protección que dispensa la Constitución a dicha población, cuya asistencia recae además en la sociedad y la familia, en razón a su condición de vulnerabilidad.”

⁵ Carpeta 00Avoca archivo 05 anexos

En conclusión, se tiene que el derecho a la salud debe ser protegido y promovido por el Estado a todas las personas por el solo hecho de tener tal condición, no solo cuando esté en peligro su vida, sino también cuando no puedan tener unas condiciones dignas para su subsistencia; y cuando se trata de personas de la tercera edad, la protección se refuerza debido a las circunstancias de debilidad en las que se suelen encontrar estos integrantes de la población.

En otro giro, respecto a la pretensión de CAMBIO DE PRESTADOR DE SERVICIO DE SUMINISTRO DE OXIGENO, la misma se debe negar de plano, siendo que no se cuenta con elementos de prueba que determinen que el prestador haya incurrido en dilación del servicio, en cambio, aportó la EPS pruebas de entregas de oxígeno que ha hecho; además, se debe advertir que la dinámica entre las E.P.S. y los usuarios, consiste en que son las primeras las encargadas de la prestación de los servicios médicos en salud incluidos en el POS, ahora también son estas mismas las que gozan de la libertad de elegir las Instituciones Prestadoras de Servicios Médicos (IPS), las cuales son las encargadas de suministrar de forma tal los servicios médicos a sus usuarios

Al respecto, la Corte Constitucional ha señalado que el derecho a la libre escogencia de IPS que tienen los usuarios puede ser ejercido dentro de las opciones de Instituciones Prestadoras de Servicios que la respectiva EPS a la que estén afiliados, les ofrezca. Precizando que estos deben acogerse a estas opciones aun cuando prefieran otra IPS, con la cual no haya convenio, siempre y cuando el servicio de la receptora se les brinde de manera integral y sea de buena calidad.

Respecto a la solicitud del recobro al ADRES, se debe traer a colación lo que indicó en la respuesta la misma, siendo que explicó que mediante el artículo 240 de la Ley 240 de la Ley 1955 de 20194 se estableció el mecanismo de los presupuestos máximos a través del cual se asigna un presupuesto anual a las EPS, que es transferido por la ADRES para que las entidades promotoras de salud garanticen a sus afiliados la prestación de servicios y tecnologías no financiados con los recursos de la Unidad de Pago por Capitación – UPC.

Asimismo, que el parágrafo del artículo 9 de la Resolución 205 de 2020 señaló que los servicios y tecnologías en salud susceptibles de ser financiados con recursos diferentes a la UPC y con el presupuesto máximo, continúan siendo garantizados por las EPS O EOC a los afiliados bajo el principio de integralidad de la atención y su liquidación, reconocimiento y pago, cuando proceda, se efectuará de acuerdo con un proceso de verificación y control dispuesto por la ADRES; la Resolución 2152 de 2020 estableció el proceso de verificación, control y pago de algunos de los

servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC ni con el presupuesto máximo.

Es decir, que de ser el caso y así lo considera la EPS SANITAS las órdenes dadas en la presente acción son susceptibles de ser financiados con recursos diferentes a la UPC y con el presupuesto máximo, es la misma quien debe adelantar los trámites administrativos verificación y control dispuesto por la ADRES, para lograr el recobro.

Por último, en la medida que la FUNDACIÓN NEUMOLÓGICA COLOMBIANA, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, y a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, no han vulnerado los derechos de la accionante, el Juzgado la desvinculará de la presente acción de tutela.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO CATORCE PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE BOGOTÁ**, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley.

RESUELVE

PRIMERO: CONCEDER el amparo del derecho fundamental a la salud a favor del agenciado **EDUARDO ANGARITA BARRIOS**, quien se identifica con cédula de ciudadanía número 39790869, por las razones expuestas en la parte motiva de esta decisión.

SEGUNDO: ORDENAR al director o representante legal de la **EPS SANITAS** que, en el término de CUARENTA Y OCHO (48) HORAS contadas a partir de la notificación del presente fallo, ordene y materialice a favor del señor EDUARDO ANGARITA BARRIOS, la ayuda diagnóstica de *“prueba de caminata 6 minutos”*.

TERCERO: ORDENAR al director o representante legal de la **EPS SANITAS** que, una vez cumplido el numeral anterior, deberá asegurarse de que se practique y materialice la evaluación de la Junta de Apnea al señor EDUARDO ANGARITA BARRIOS, ello a más tardar dentro de los 10 días calendario.

CUARTO: ORDENAR al director o representante legal de la **EPS SANITAS** que, terminado el protocolo institucional, si se viabiliza el CONCENTRADOR PORTÁTIL DE OXIGENO CON LAS ESPECIFICACIONES DEL MEDICO TRATANTE, inicie el suministro de manera inmediata.

QUINTO: Este fallo es de cumplimiento inmediato, independiente a su impugnación, art. 31 decreto 2591 de 1.991

SEXO: DESVINCULAR a la FUNDACIÓN NEUMOLÓGICA COLOMBIANA, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, y el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, puesto que no han vulnerado los derechos de la accionante.

SÉPTIMO: NOTIFICAR la sentencia de acuerdo con las previsiones del art. 30 del Decreto 2591 de 1991, en el evento de que no sea impugnada, remitir la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



ANDRÉS MAURICIO BENAVIDES MENDIETA
JUEZ