



## **La Corte protegió los derechos de un niño y un adulto mayor a quienes se les suministró oxígeno por concentrador eléctrico y el servicio de energía aumentó en sus hogares**

*La Sala, en su análisis, destacó que el servicio domiciliario de energía eléctrica no es, en sentido estricto, una prestación de salud. Sin embargo, existen casos en los que los pacientes deben consumir energía eléctrica para el funcionamiento de dispositivos médicos eléctricos, como es el caso de los concentradores eléctricos de oxígeno.*

### **Bogotá D.C., 4 de diciembre de 2024**

La Sala Octava de Revisión amparó los derechos a la salud, a la vida digna y al mínimo vital de un hombre de 60 años diagnosticado con una enfermedad degenerativa pulmonar intersticial y de un niño de 12 años que tiene una enfermedad huérfana.

En ambos casos, los pacientes afirmaron que requieren del suministro de oxígeno medicinal domiciliario, el cual se otorga a través de un dispositivo denominado concentrador eléctrico de oxígeno. El paciente de 60 años y la madre del niño indicaron que producto del uso permanente de los concentradores eléctricos de oxígeno se ha incrementado significativamente la tarifa del servicio de energía eléctrica, por lo que se han visto afectados al no contar con los recursos económicos para sufragar el pago de las facturas del servicio público.

La Corte le ordenó a la Nueva EPS valorar los costos asociados al suministro de oxígeno a través de pipetas y de concentradores. Además, determinó que en caso de que la EPS concluyera que es el concentrador eléctrico de oxígeno la medida de suministro más eficaz y sostenible financieramente, debía cubrir los costos de consumo de energía del concentrador eléctrico.

La Sala, en su análisis, determinó que el servicio domiciliario de energía eléctrica no es, en sentido estricto, una prestación de salud. Sin embargo, precisó que existen casos en los que los pacientes deben consumir energía eléctrica para el funcionamiento de dispositivos médicos eléctricos, como es el caso de los concentradores eléctricos de oxígeno. En virtud del

principio de accesibilidad económica, la jurisprudencia de esta Corporación ha indicado que se constituye una barrera para los usuarios y pacientes cuando se debe asumir un costo para acceder al servicio de salud y no se cuenta con los recursos para ello.

Así las cosas, para la Corte está claro que corresponde al juez de tutela evaluar las particularidades de cada caso y la pertinencia de ordenar a la EPS asumir los costos derivados del consumo de energía eléctrica, únicamente frente al consumo efectuado por el concentrador de oxígeno.

Esta evaluación deberá tener en cuenta: (i) la falta de capacidad económica del paciente y de su red de apoyo familiar para sufragar el servicio de energía eléctrica, (ii) que la orden emitida por el médico tratante considere al concentrador eléctrico de oxígeno como el único método para llevar a cabo el tratamiento de oxigenoterapia.

Asimismo, (iii) que se evidencie un consumo significativo de energía atribuible a la instalación del concentrador eléctrico de oxígeno, y (iv) que la EPS considere que, a pesar de que el concentrador eléctrico pueda sustituirse por un cilindro de oxígeno, los costos para la prestación del servicio de suministro de oxígeno por medio de cilindro son más elevados que el suministro a través de concentrador.

Por último, la Corte exhortó a las Centrales Eléctricas de Norte de Santander S.A. ESP y a la Empresa de Energía de Boyacá S.A. ESP para que, de manera coordinada con la Nueva EPS, realicen la medición del consumo mensual del concentrador eléctrico y la liquidación de su respectivo valor económico.

### **Sentencia T-436 de 2024** **M.P. Cristina Pardo Schlesinger**

#### **Glosario jurídico:**

**Artículo 152 de la Ley 100 de 1993:** estableció que el sistema de salud tiene la finalidad de “regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso en toda la población al servicio en todos los niveles de atención”.