

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO CATORCE PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE BUCARAMANGA

Bucaramanga, dieciséis (16) de febrero de dos mil veintidós (2022)

Decide el despacho, en primera instancia, la acción de tutela radicada bajo el No. 680014088014-2022-0012-00, instaurada por la señora LUZ MARINA CASTRO, en contra de la EPS SUMIMEDICAL, habiéndose vinculado de oficio a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, la IPS SINAPSIS y el FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA.

La accionante expuso en el escrito de tutela los siguientes hechos:

El día 17 de enero de 2021 fue diagnóstica con un tumor maligno en el colón, cólera y desnutrición proteico-calórica leve.

En razón de su diagnóstico le fue prescrita por su médico tratante la fórmula de alimentación dietaria para adultos ENSURE adultos 900 gr., la cual a la fecha no le ha sido entregada pues la entidad accionada SUMIMEDICAL le manifiesta que dicha entrega no es procedente por cuanto este tipo de suplemento no se encuentra cubierto por el POS.

SUJETOS DE ESTA ACCIÓN

Accionantes: LUZ MARINA CASTRO, identificada con cédula de ciudadanía número 37.918.988.

Entidad Accionada: EPS SUMIMEDICAL.

Entidades vinculadas: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, IPS SINAPSIS y FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA.

FUNDAMENTOS DE LA ACCIÓN

La accionante solicita el amparo de sus derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas, los cuales, a su juicio, están siendo desconocidos por parte de EPS SUMIMEDICAL, al no realizar la autorización y entrega de la fórmula de alimentación dietaria para adultos ENSURE 900 gr.

Expresamente solicita se ordene a EPS SUMIMEDICAL la autorización y entrega de la fórmula de alimentación dietaria ENSURE adultos 900 gr.

RESPUESTA DE LAS ENTIDADES ACCIONADA Y VINCULADAS

LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD:

Por intermedio de JULIO EDUARDO RODRÍGUEZ ALVARADO, abogado de la oficina asesora jurídica de la entidad, manifestó que es función de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud, por lo que se da una falta de legitimación en la causa por pasiva de esta. Resalta que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación oportuna del servicio de salud de a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención de sus afiliados, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

De otro lado en cuanto a la facultad de recobro por servicios no incluidos en el PBS argumentó que el Juez debe abstenerse de pronunciarse sobre la misma, ya que la normatividad vigente acabó con dicha facultad y de concederse vía tutela, estaría generando un doble desembolso a las EPS.

Solicitó que se niegue el amparo solicitado por el accionante en lo que tiene que ver con la ADRES, pues de los hechos descritos y el material probatorio se tiene que ésta no ha vulnerado los derechos fundamentales de la accionante, por lo que solicita su desvinculación de la presente acción constitucional. Igualmente, se solicita negar la facultad de recobro.

SUMIMEDICAL:

A través de JORGE LUIS ROCHA PATERNINA, representante legal de la IPS SUMIMEDICAL S.A.S, señaló que la señora LUZ MARINA CASTRO está afiliada al Fondo De Pasivo Social De Ferrocarriles Nacionales De Colombia, quien es la entidad aseguradora, y SUMIMEDICAL S.A.S funge como institución prestadora de servicios de salud, siendo que la naturaleza de la entidad que representa no es actuar como EPS del Régimen Contributivo, sino que, son una IPS que desarrolla un contrato que tiene por objeto la prestación de servicios de salud.

En cuanto a la pretensión de la parte accionante, expresó que los insumos médicos como el ENSURE 900 Gr (Suplementos o complementos vitamínicos y nutricionales) se encuentran excluidos del Plan Obligatorio en Salud (POS), igual en el Plan de Salud para los Afiliados al Fondo De Pasivo Social De Ferrocarriles.

Del mismo modo manifestó que la entrega de este insumo medico se encuentra expresamente excluida del plan de salud para los afiliados al Fondo De Pasivo Social De Ferrocarriles Nacionales De Colombia: *“EL FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA establece como exclusiones del plan de beneficios, conforme al anexo 5, Condiciones obligatorio cumplimiento prestación servicios de salud, titulo 4.25 Exclusiones, No.14 Suplementos o complementos vitamínicos y nutricionales (...)”*.

Finalmente, solicitó negar la presente acción de tutela por no haber vulneración de derechos fundamentales y en tal sentido su desvinculación. Subsidiariamente pidió la autorización de recobro ante el FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA.

FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA:

Por intermedio de SANDRA MILENA BURGOS BELTRÁN, jefe de la oficina asesora jurídica de la entidad, manifestó que la señora LUZ MARINA CASTRO, identificada C.C. No. 37.918.988, se encuentra afiliada al Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia desde el 01/02/2006, como pensionado sustituto cónyuge, por la extinta Entidad Ferrocarriles Nacionales de Colombia, y recibe tratamiento médico a su cuadro clínico en el Punto de Atención de Bucaramanga, en la IPS SUMIMEDICAL S.A.S.

Con base en lo anterior, aclaró que el Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia es una entidad adaptada a efectos de la prestación de servicios de salud de Pensionados de PUERTOS DE COLOMBIA Y FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA y los servicios de salud se prestan a través de terceros contratados, siendo que para el caso de la accionante se contrató a SUMIMEDICAL S.A.S., en la ciudad de Bucaramanga, por lo que expresa que esta última institución es la obligada a cubrir todos los niveles de atención que requieran sus usuarios de acuerdo con lo prescrito por sus médicos tratantes.

Advierte que, en vista de la presente acción de tutela, procedió a solicitar a SUMIMEDICAL auditoria médica respecto al caso de la señora LUZ MARINA CASTRO, institución que a través de correo electrónico respondió que el insumo médico ENSURE 900 gr se encuentra excluido del POS y del Plan de Salud para afiliados al Fondo de Pasivo Social De Ferrocarriles Nacionales De Colombia.

Dijo la entidad vinculada que del informe presentado por SUMIMEDICAL S.A se tiene que el FONDO DE PASIVO DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA siempre le ha prestado y garantizado los servicios de salud a la señora LUZ MARINA CASTRO a través de SUMIMEDICAL S.A.S, ya que tal y como lo expresó la propia accionante, le fueron entregados todos los medicamentos que le formularon, con excepción del ENSURE, el cual como lo manifestó la IPS, se encuentra excluido del Plan de Beneficios, por lo que afirmó que ni ella ni la IPS se encuentran obligadas a suministrarlo.

De otra parte, manifestó que conforme a información recibida por parte del área de afiliaciones y compensaciones se tiene que la señora LUZ MARINA CASTRO pertenece a un régimen contributivo como pensionado sustituto cónyuge y cuenta con una mesada pensional de \$2.135.950, situación que le permite tener la posibilidad de sufragar los gastos correspondientes a los insumos solicitados en la presente acción de tutela.

Solicitó su desvinculación de la presente acción de tutela, teniendo en cuenta que la directamente responsable de la prestación de los servicios solicitados es la IPS SUMIMEDICAL S.A.S. y que en caso de existir sentencia condenatoria, esta sea

solo en contra de la IPS SUMIMEDICAL S.A.S representada legalmente por el señor JORGE LUIS ROCHA PATERINA, teniendo en cuenta que a partir del 01 de octubre de 2020 es el responsable directo de la atención médica integral que requieren sus usuarios.

Subsidiariamente, en caso de existir sentencia condenatoria en su contra, requiere que se autorice el recobro ante la ADRES y adicionalmente ante los entes territoriales.

CENTRO MÉDICO SINAPSIS IPS:

Respondió que no le constan los hechos narrados por la accionante, toda vez que el CENTRO MÉDICO SINAPSIS IPS es una Institución Prestadora de Servicios de salud de carácter privado, que presta servicios a las EPS previa autorización. En lo referente al ENSURE dijo que dentro del contrato que tiene con la EPS no se tiene el despacho de este medicamento por parte del CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS y en tal sentido toda la responsabilidad de atención integral y entrega de medicamento recae exclusivamente en la EPS.

En consonancia con lo anterior, argumentó una falta de legitimación en la causa por pasiva y solicitó su desvinculación de la presente acción constitucional.

CONSIDERACIONES

LEGITIMACIÓN

Está debidamente acreditada la legitimación para actuar de la señora LUZ MARINA CASTRO a fin de buscar la protección de sus derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas, por lo cual como persona capaz está facultada para acudir ante el Juez Constitucional, en virtud del artículo 86 de la Constitución Política.

COMPETENCIA

Este juzgado es competente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política y en los artículos 37 del Decreto Ley 2591 de 1991, 1 del Decreto 1382 del 2000, 2.2.3.1.2.1 del Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, así como en el Auto 050 de 2015 de la Corte Constitucional y en el artículo 1º del decreto 1983 de 2017, según el cual, “ Para los efectos previstos en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, conocerán de la acción de tutela, a prevención, los jueces con jurisdicción donde ocurriere la violación o la amenaza que motivare la presentación de la solicitud o donde se produjeren sus efectos, conforme a las siguientes reglas:

“1. Las acciones de tutela que se interpongan contra cualquier autoridad, organismo o entidad pública del orden departamental, distrital o municipal y contra particulares serán repartidas, para su conocimiento en primera instancia, a los Jueces Municipales.”

Así mismo, se establece que tanto el accionante como la accionada tienen su domicilio en la ciudad de Bucaramanga, ámbito territorial en el que ejerce sus funciones éste despacho judicial.

PROBLEMAS JURÍDICOS CONSIDERADOS

¿Procede la acción de tutela para ordenar a la IPS SUMIMEDICAL y/o al FONDO DE PASIVO DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA, la autorización y entrega de la fórmula de alimentación dietaria ENSURE adultos 900 gramos, que requiere la señora LUZ MARINA CASTRO, a efecto de garantizar sus derechos a la salud y a la vida en condiciones dignas y justas y así mismo su acceso al servicio de salud?

PRECEDENTE JURISPRUDENCIAL

El derecho fundamental a la Salud. Exigibilidad de servicios incluidos y no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud –POS

La sentencia T-124/16 fue enfática sobre este tema, la cual definió en los siguientes términos:

“ 3.1 Esta Corporación ha sostenido en otras oportunidades^[5] que el derecho a recibir la atención de salud definida en el Plan Obligatorio de Salud, en concordancia con las obligaciones básicas definidas en la Observación General N°14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, tiene naturaleza de derecho fundamental autónomo. La Corte ya se había pronunciado sobre este tema al considerar el fenómeno de la transmutación de los derechos prestacionales en derechos subjetivos.^[6] De manera que tratándose de la negación de un servicio, medicamento o procedimiento establecido en el POS, se estaría frente a la violación del derecho fundamental a la salud.^[7]

En esta perspectiva, el Sistema General de Seguridad Social en Salud creado en la ley 100 de 1993 estableció las condiciones de acceso a un Plan Obligatorio de Beneficios (el POS) para todos los habitantes del territorio nacional (art. 162 L. 100 de 1993). Dicho Plan constituye un conjunto de prestaciones, que deben satisfacer y garantizar las entidades promotoras del servicio, en armonía con la definición del plan obligatorio hecha por la autoridad competente, que para el efecto era en su momento la Comisión de Regulación en Salud (CRES), y actualmente el Ministerio de Salud y de la Protección Social.

*3.2 La jurisprudencia constitucional, con base en la normatividad internacional, ha señalado que el derecho a la salud tiene cuatro dimensiones: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad,^[8] de las cuales se deriva que toda persona tiene derecho al acceso a los servicios que se requieran incluidos o no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud. Respecto a los servicios establecidos en el POS, la Corte ha señalado que toda persona tiene derecho a que se le garantice el acceso efectivo a los servicios médicos contemplados dentro de los planes obligatorios de salud. De manera que, **“no brindar los medicamentos previstos en cualquiera de los planes obligatorios de salud, o no permitir la realización de las cirugías amparadas por el plan, constituye una vulneración al derecho fundamental a la salud”** (subrayado por fuera del texto original)*

El principio de continuidad en la prestación del servicio de salud.

4.1. El principio de continuidad, según el numeral 3.21 del artículo 153 de la Ley 100 de 1993^[20], consiste en que “[t]oda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad”. Dicho principio, hace parte de las responsabilidades a cargo del Estado y de los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud quienes deben facilitar su acceso con los servicios de promoción, protección y recuperación, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad señalados en el artículo 49 de la Constitución Política de 1991^[21].

4.2. Al respecto, la Corte ha venido reiterando^[22] los criterios que deben tener en cuenta las Entidades Promotoras de Salud – EPS, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio público de salud sobre tratamientos médicos ya iniciados, de la siguiente manera: “(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados”.

4.3. Igualmente, la Corte ha sostenido que el principio de continuidad en la prestación de servicios de salud responde, no solo a la necesidad de los usuarios de recibir tales servicios, sino también a los postulados del principio de buena fe y de confianza legítima contemplados en el artículo 83 de la Constitución Política de 1991 que dispone: “[l]as actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante éstas”. Esos fundamentos garantizan a los usuarios de los servicios de salud que su tratamiento no va ser suspendido luego de haberse iniciado^[23] bajo la vigencia de una afiliación que posteriormente se extingue, sin que deba importar la causa de su terminación. En ese orden, el tratamiento médico debe ser terminado hasta la recuperación o estabilización del paciente, esto es, sin interrupciones que pongan en peligro sus derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal o a la dignidad^[24].

4.4. Conforme a lo antedicho, la Corte ha identificado una serie de eventos en los que las EPS no pueden justificarse para abstenerse de continuar con la prestación de los tratamientos médicos iniciados, estos son: “(i) porque la persona encargada de hacer los aportes dejó de pagarlos; (ii) porque el paciente ya no está inscrito en la EPS correspondiente, en razón a que fue desvinculado de su lugar de trabajo; (iii) porque la persona perdió la calidad que lo hacía beneficiario; (iv) porque la EPS considera que la persona nunca reunió los requisitos para haber sido inscrita, a pesar de ya haberla afiliado; (v) porque el afiliado se acaba de trasladar de otra EPS y su empleador no ha hecho aún aportes a la nueva entidad; o (vi) porque se trata de un servicio específico que no se había prestado antes al paciente, pero que hace parte integral de un tratamiento que se le viene prestando”^[25].

4.5. Adicionalmente, la prestación del servicio de salud debe darse de forma continua. La jurisprudencia constitucional ha señalado que los usuarios del sistema de seguridad social en salud deben recibir la atención de manera

completa, según lo prescrito por el médico tratante, en consideración al principio de integralidad. Es decir, deben recibir “todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”²⁶¹.

4.6. Teniendo en cuenta lo anterior, el Estado y los particulares comprometidos con la prestación de servicios de salud deben facilitar su acceso conforme a principios como el de continuidad e integralidad. A la luz de los postulados jurisprudenciales de la Corte, la prestación del servicio de salud implica que se debe dar de manera eficaz, regular, continua y de calidad. Por tanto, las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos. Lo anterior obedece al principio de la buena fe y a la obligación de garantía del Estado consistente en evitar situaciones que pongan en peligro los derechos fundamentales de la vida, la salud, integridad personal o la dignidad de los usuarios de los servicios médicos.

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. Es decir, es obligación del 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”, 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.

Así, por regla general, los servicios que deben ser otorgados de manera integral, son aquellos que el profesional de la salud estime pertinentes para atender el padecimiento que se presente. Al respecto, la Corte ha señalado que:

“(…) el principio de integralidad no puede entenderse de manera abstracta, lo cual supone que las órdenes de tutela que reconocen atención integral en salud se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente. En tal sentido, se trata de garantizar el

derecho constitucional a la salud de las personas, siempre teniendo en cuenta las indicaciones y requerimientos del médico tratante.”

Bajo esa perspectiva, dado que con el tratamiento integral se logra garantizar la atención eficiente, adecuada y oportuna de las patologías que puedan presentar los pacientes diagnosticados por el respectivo médico tratante, el amparo por vía de tutela se torna procedente.”

“(…) el derecho a la vida implica también la salvaguardia de unas condiciones tolerables, que permitan subsistir con dignidad y, por tanto, para su protección no se requiere estar enfrentado a una situación inminente de muerte, sino que al hacerse indigna la existencia ha de emerger la protección constitucional.”

De lo anterior se desprende, que para esta Corte es factible la ocurrencia de eventos en los cuales resulta contrario al principio de integralidad en materia de salud, que se exijan trámites netamente administrativos para acceder a ciertos servicios, cuando de la condición de la persona resulta evidente que los requiere para sobrellevar la afectación que la aqueja y, frente a los cuales, someterla a solicitar una prescripción médica puede resultar desproporcionado. Tal enfoque ha sido reiterado en numerosas oportunidades por la Corporación.

(…)

Así las cosas, cabe concluir que el tratamiento integral en materia de salud, comporta una gran importancia en cuanto a la garantía efectiva de este derecho fundamental, en la medida en que no se reduce a la prestación de medicamentos o de procedimientos de manera aislada, sino que abarca todas aquellas prestaciones que se consideran necesarias para conjurar las afecciones que puede sufrir una persona, ya sean de carácter físico, funcional, psicológico emocional e inclusive social, derivando en la imposibilidad de imponer obstáculos para obtener un adecuado acceso al servicio, reforzándose aún más dicho entendimiento cuando se trata de sujetos que merecen un especial amparo constitucional.

Derecho a la salud del adulto mayor. Reiteración de jurisprudencia.

De manera reiterada la jurisprudencia constitucional ha considerado que el derecho a la salud de las personas de la tercera edad es un derecho fundamental autónomo sujeto a protección constitucional. Así, en la sentencia T-733/07-la Corte consideró:

“El derecho a la salud de las personas de la tercera edad es un derecho fundamental autónomo. Esta concepción se justifica en que son sujetos constitucionales de protección especial y “[...] necesitan una protección preferente en vista de las especiales condiciones en que se encuentran y es por ello que el Estado tiene el deber de garantizar los servicios de seguridad social integral a estos, dentro de los cuales se encuentra la atención en salud”.

CASO CONCRETO

Vulneración de Derechos Fundamentales Invocados

La acción de tutela se encamina a obtener a favor de la señora LUZ MARINA CASTRO, paciente de 65 años de edad, quien según su historia clínica presenta diagnósticos de tumor maligno en el colón, cólera y desnutrición proteico-calórica leve, la autorización y entrega de la fórmula de alimentación dietaria para adultos ENSURE adultos 900 gramos (4 tarros), ordenados por su médico tratante y negados por parte de la IPS SUMIMEDICAL, al exponer que dicha fórmula se encuentra excluida del POS.

Pues bien, obra en el expediente que la paciente se encuentra afiliada al FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA, adaptado para la prestación de los servicios de salud, en el régimen contributivo, quien suscribió contrato de prestación de servicios de salud con la IPS SUMIMEDICAL S.A.S, en virtud del cual, sería ésta, la directamente responsable de la atención médica integral que requieran los usuarios, suministrándoles todo los medicamentos, exámenes, citas, procedimientos y demás insumos, de acuerdo a lo previsto en los numerales 11, 38 y 47 del contrato.

De igual forma, se tiene que la accionante cuenta con orden médica de fecha 17 de enero de 2002 (folios 9 y 10), en la cual, la DRA. MAYRA ALEJANDRA ROJAS MORALES especialista en nutrición y dietética, le ordenó la fórmula de alimentación complementaria para adultos ENSURE 900 gramos (4 tarros), cuya necesidad se ratifica en la atención médica recibida el mismo día, ya que según criterio de su médico tratante, registra diagnóstico de tumor maligno de colon sigmoide, problemas relacionados con otros hechos estresantes que afectan a la familia y al hogar, cólera y desnutrición proteico-calórica leve, no obstante, y como se indicó con anterioridad, la entidad accionada SUMIMEDICAL S.A.S, negó la entrega de los mismos, aduciendo que se encuentran fuera del POS.

Pues bien, de acuerdo a lo indicado tanto por la Honorable Corte Constitucional en la jurisprudencia que hoy nos sirve de fundamento, lo expuesto en el líbello de tutela, así como en la orden médica, encuentra esta juzgadora que efectivamente en el caso bajo estudio existe una vulneración latente de los derechos fundamentales invocados, toda vez que por la situación actual de salud de la señora LUZ MARINA CASTRO, quien padece de tumor maligno en el colón, cólera y desnutrición proteico-calórica leve, se puede establecer con certeza la necesidad del suministro de la fórmula de alimentación complementaria para adultos ENSURE 900 gramos, máxime cuando uno de sus diagnósticos principales es DESNUTRICIÓN PROTEICO-CALORICA LEVE, siendo así que las entidades encargadas de atender el servicio de salud, al dilatar la prestación del servicio, negando la entrega de los insumos necesarios para que esta paciente lleve una vida digna, socava gravemente las garantías constitucionales que por su especial condición tiene la accionante.

Lo anterior, aunado al hecho de que según lo señalado por el FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA, la señora LUZ MARINA CASTRO recibe pensión por un valor de \$2.135.950 mensuales,

sin embargo, según constancia secretarial que antecede, la accionante aclara que ella no recibe pensión alguna, pues es su esposo quien tiene la calidad de pensionado, recibiendo un ingreso neto de \$1.080.000, ya que tiene algunos descuentos, entre ellos uno por valor de \$500.000, por concepto de cuota mensual de préstamo del banco popular, además que con dichos ingresos debe cubrir los gastos de alimentación y transporte a citas médicas, debido a que residen en vivienda familiar en el municipio de Girón y reciben los servicios de salud en la ciudad de Bucaramanga, evidenciándose de esta manera que tanto la señora Luz Marina como su esposo, a pesar de residir en vivienda familiar, sobreviven con un ingreso mínimamente superior al actual salario mínimo legal mensual vigente, además de tener que asumir los gastos de transporte, dado que la EPS no le presta los servicios en el municipio donde residen sino en uno diferente, que aunque cercano, les genera gastos adicionales de transporte, por lo que, cabe recordar, que las altas cortes se han manifestado sobre el Salario Mínimo, y es que no es necesario hacer un análisis tan minucioso, ya que con facilidad, se comprende que el salario mínimo esta tazado para obtener las cosas casi necesarias para sufragar los gastos que requiere una persona en un mes, sin ser un salario el cual permita acceder a insumos que no hacen parte de lo mínimo para subsistir, más aun cuando un salario mínimo – mínimo vital no están conexos con la garantía de que el salario mínimo brinde la plenitud de sufragar los gastos necesarios pues estos van inmersos a la forma de vida y necesidad de cada ser humano.

Es así que la Corte Constitucional ha reiterado la relación del salario mínimo con el derecho al mínimo vital, tal como lo señaló en la Sentencia T- 084 de 2007, al expresar que: *“Aunque el mínimo vital se componga inevitablemente de aspectos económicos, no puede ser entendido bajo una noción netamente monetaria. No se protege solo con un ingreso económico mensual. Este, debe tener la virtualidad de producir efectos reales en las condiciones de la persona, de tal manera que no solo le garantice vivir dignamente sino también desarrollarse como individuo en una sociedad. Esta tesis ha sido resaltada por esta Corte en diferentes oportunidades, cuando ha sostenido que el derecho al mínimo vital no es una garantía cuantitativa sino cualitativa. Eso significa que aunque los ingresos de una persona funcionan como un criterio para analizar la vulneración del derecho, su protección va mucho más allá. La Corte ha establecido que a pesar de su estrecha relación, salario mínimo no es igual a mínimo vital. En efecto, existen situaciones en las que proteger el salario mínimo de una persona no necesariamente garantiza las condiciones básicas sin las cuales un individuo no podría vivir dignamente”*.

Y es que la misma Corte en innumerable jurisprudencia se ha encargado de realzar la importancia del amparo del derecho a la salud de los sujetos de especial protección constitucional como las mujeres embarazadas, los niños y como en el caso que hoy nos ocupa, las personas de la tercera edad, resaltando así el valor que tiene la garantía del acceso oportuno de estos a los servicios de salud, máxime cuando sus familias no tienen los recursos necesarios para sufragarlos, sin importar si se encuentran afiliados al régimen contributivo o subsidiado.

Es por lo expuesto, que se ordenará a los Representantes Legales del FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA y la IPS SUMIMEDICAL S.A.S, en virtud del contrato que suscribió para la prestación de

Radicado 2022-0012-00
Accionante: LUZ MARINA CASTRO
Accionado: EPS SUMIMEDICAL

servicios de salud a los usuarios de dicha EPS en la ciudad de Bucaramanga, que en el término de las 48 horas siguientes a la notificación del presente proveído proceda a autorizar y entregar a la señora LUZ MARINA CASTRO la fórmula de alimentación dietaria para adultos ENSURE adultos 900 gramos (4 tarros) que le fue ordenada por su médico tratante el día 17 de enero de 2022, siendo que al tratarse de exclusiones del POS podrán recobrar ante la ADRES, en los términos de ley, sin necesidad de orden judicial específica en tal sentido, ya que es el legislador quien estableció los términos y condiciones para el efecto.

Se desvinculará de la presente acción a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD y la IPS SINAPSIS, por no observarse vulneración de derecho fundamental alguno de su parte, siendo los responsables para el suministro de insumos y atención integral a favor de la señora LUZ MARINA CASTRO el FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA y la IPS SUMIMEDICAL S.A.S pues son estos los encargados de brindar la prestación de servicios en salud adecuada a la accionante, en su condición de EPS la primera e IPS la segunda.

En razón y mérito de lo expuesto, **EL JUZGADO CATORCE PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE BUCARAMANGA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONCEDER la tutela instaurada por la señora LUZ MARINA CASTRO contra SUMIMEDICAL S.A.S, en aras de proteger sus derechos fundamentales a la salud, a la vida digna y la dignidad humana, por las razones consignadas en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: ORDENAR a los Representantes Legales del FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA y de la IPS SUMIMEDICAL S.A.S, o quienes hagan sus veces, que dentro de las 48 siguientes a la notificación de este fallo y sin ningún tipo de dilación administrativa proceda a autorizar y entregar la fórmula de alimentación dietaria ENSURE adultos 900 gramos (4 tarros), tal y como le fue ordenada a la señora LUZ MARINA CASTRO de conformidad a la orden médica de fecha 17 de enero de 2022.

TERCERO: NO SE IMPARTE ORDEN ALGUNA PARA EL RECOBRO EN CASO DE EVENTOS NO POS, debiendo acudir directamente, de acuerdo al procedimiento señalado en la ley ante el ADRES, por parte de las entidades accionadas.

CUARTO: DESVINCULAR de la presente acción constitucional a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD y la IPS SINAPSIS por no observarse vulneración de derecho fundamental alguno de su parte.

Radicado 2022-0012-00
Accionante: LUZ MARINA CASTRO
Accionado: EPS SUMIMEDICAL

QUINTO: El desacato a lo ordenado en esta sentencia se sancionará con arresto al igual que se investigará y sancionará penalmente por fraude a resolución judicial, según lo previsto en los artículos 52 y 53 del decreto 2591 de 1991.

SEXTO: Dispóngase la notificación de este fallo a las partes interesadas, en forma inmediata y por el medio más expedito, informándosele igualmente que cuentan con tres (3) días hábiles para presentar recurso de Impugnación de que trata el artículo 31 del decreto 2591 de 1991, y de no ser impugnado envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,



**ANA JOSEFA VILLARREAL GÓMEZ
JUEZ**