



REPÚBLICA DE COLOMBIA



Libertad y Orden

JUZGADO OCTAVO CIVIL MUNICIPAL DE EJECUCIÓN DE SENTENCIAS DE CALI SENTENCIA DE TUTELA No.062

Santiago de Cali, once (11) de abril de dos mil veintitrés (2023)

Asunto: ACCIÓN DE TUTELA
Accionante: MARIA NELLY CASTILLO ROJAS
Accionado: EMSSANAR EPS S.A.S.
Radicación: 008-2023-00062

I. OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO

Procede el despacho a resolver sobre la solicitud de amparo constitucional elevada por **MARIA NELLY CASTILLO ROJAS** en nombre propio contra **EMSSANAR EPS S.A.S.**, por la presunta vulneración del derecho fundamental de la vida en condiciones dignas en relación con la salud y la seguridad social.

II. ANTECEDENTES

A. HECHOS

Manifiesta la accionante que, tiene 64 años de edad, con diagnóstico de “QUEMADURA DEL TOBILLO Y DEL PIE, DE SEGUNDO GRADO”, y se encuentra afiliada a EMSSANAR S.A.S, en Régimen Subsidiado, en calidad de Cabeza de Familia.

Que debido a su condición de salud requiere del insumo medico “MEMBRACEL (MEMBRANA REGENERADORA RECTANGULAR POROSA DE 15 X 20 CM) CAJA POR 10 UNIDADES. USO: 2 MEMBRANAS EN LA ULCERA CADA 3 DIAS DURACION: 3 MESES USAR UNA MEMBRANA PARA CAMBIO INTERDIARIO POR 3 MESES. FAVOR ENTREGAR COMO MEMBRACEL REGISTRO INVIMA 2022DM-0025131”, prescrito por el médico tratante adscrito a la EPS.

Agrega que en virtud a su diagnósticos requiere de controles permanentes en donde necesita la realización de pruebas diagnósticas, curaciones, exámenes de laboratorio, suministro de medicamentos, citas médicas con especialistas, procedimientos médicos, etc...

Expone que, desde el 28/01/2023 fue emitida orden para el dispositivo prescrito por el médico tratante adscrito a la EPS, en IPS SALUD CENTRO en el servicio Consulta Externa, por presentar Ulcera de 2 meses de evolución, manejada con curaciones sin mejoría por la cual la Dra. Diana Alejandra Martínez Médico de Consulta externa de la IPS, ordena este nuevo dispositivo, teniendo en cuenta la evolución de la ulcera y para prevenir futuras complicaciones.

Manifiesta que la EPS no ha autorizado el dispositivo hasta la fecha y no le responden, perjudicando con esta actitud la recuperación de su patología.

B. DERECHO VULNERADO Y PRETENSIONES

La parte actora reclama el amparo constitucional de los derechos fundamentales de la vida en condiciones dignas en relación con la salud y la seguridad social, pretendiendo que se ordene a **EMSSANAR EPS S.A.S.**, realice el suministro de insumos denominado **“MEMBRACEL (MEMBRANA REGENERADORA RECTANGULAR POROSA DE 15 X 20 CM) CAJA POR 10 UNIDADES. USO: 2 MEMBRANAS EN LA ULCERA CADA 3 DIAS DURACION: 3 MESES USAR UNA MEMBRANA PARA CAMBIO INTERDIARIO POR 3 MESES. MEMBRACEL REGISTRO INVIMA 2022DM-0025131”** y la atención integral en salud respecto al diagnóstico de **“QUEMADURA DEL TOBILLO Y DEL PIE, DE SEGUNDO GRADO”**.

C. INTERVENCIÓN DE LA PARTE ACCIONADA

C.1. EMSSANAR EPS S.A.S.

Manifiesta que, la accionante es beneficiaria del régimen contributivo en Salud en el municipio de Cali- Valle del Cauca.

Que revisado el caso por el médico de tutelas refiere que, la usuaria se hospitalizo el día 28/01/2023 y el profesional en MEDICINA GENERAL ordena el insumo MEMBRANA REGENERADORA MEMBRACEL para curaciones por enfermería, describiendo "MOTIVO DE CONSULTA: ORDEN DE MEMBRACEL. ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE QUIEN SUFRE QUEMADURA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON EL EXOSTO DE UNA MOTO A INICIOS DEL MES DE ENERO POR LO ANTERIOR SE ENCUENTRA EN CURACIONES POR PARTE DE ENFERMERIA PARA RESOLUCION DE SU LESION EN PIEL SIN EMBARGO PACIENTE QUE NO PRESENTA ADECUADA EPITELIZACION DE LA PIEL APESAR DEL MANEJO INSTAURADO POR ENFERMERIA POR LO QUE SE CONSIDERO SE BENEFICIA DEL USO DE MEMBRACEL", servicio PBSUPC Res. 2808 del 2022.

Indica que, actualmente desconoce las condiciones de la usuaria así como la pertinencia del uso del insumo MEMBRANA REGENERADORA MEMBRACEL ya que han pasado 2 meses de la prescripción, y de acuerdo a la literatura científica la cicatrización de las Quemaduras de Segundo Grado depende de varios factores como son área de quemadura, tiempo de exposición, enfermedades previas locales de la piel y/o sistémicas, pero en general las Quemaduras de Segundo Grado Superficial cicatrizan en 10-15 días y no quedan secuelas; en las Quemaduras de Segundo Grado Profundo pueden cicatrizar a los 21 días aproximadamente.

Que, considerando la medida provisional, solicitó al área de soluciones especiales programar cita con medicina general en RED PRIMARIA, y que al obtener respuesta enviara por vía correo.

Agrega que, desde el momento en que la señora MARÍA ESPERANZA SERNA DOMÍNGUEZ adquirió la calidad de afiliada a EMSSANAR EPS, le ha venido garantizando plenamente los servicios del Plan de Beneficios en Salud (PBS) y las actividades de promoción y prevención, cumpliendo de esta manera con lo establecido en la Resolución N° 2808 del 2022.

Exterioriza que, hasta la fecha ha cumplido con todas las autorizaciones que la usuaria ha requerido, y no ha vulnerado derecho alguno de la accionante, aclarando que debe tener constancia y veracidad para realizar las entregas de los insumos solicitados por la usuaria.

D. INTERVENCIÓN DE LA PARTES VINCULADAS

D.1. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Manifiesta que, no es el responsable de la prestación de servicios de salud, que con la expedición de la Ley 1751 de 2015, se amplió el contenido del derecho a la salud, ampliación que se traduce en el acceso a todas los servicios y tecnologías en salud autorizados en el país para la promoción de la salud y el diagnóstico, tratamiento, recuperación y paliación de la enfermedad, con dos fuentes de financiación diferentes, excepto aquellos servicios y tecnologías que cumplen con alguno de los criterios de exclusión contemplados en el inciso segundo de su artículo 15, servicios y tecnologías que no cubre el sistema de salud.

Agrega que lideró la construcción participativa del procedimiento técnicocientífico de exclusiones, con el fin de determinar explícitamente aquellos servicios y tecnologías que se excluyen de la financiación con recursos públicos asignados a la salud, por cumplir con los criterios señalados en el artículo 15 de la misma Ley, teniendo en cuenta el concepto y recomendaciones emitido por expertos, pacientes, ciudadanos y otros actores.

Que con la aplicación de tal procedimiento, se avanzó en establecer los beneficios implícitos reconocidos con recursos públicos asignados a la salud, que le otorga a la población del territorio nacional el acceso a la totalidad de servicios y tecnologías de salud autorizados en el país, para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de cualquier contingencia de salud, según la prescripción del profesional tratante, con excepción de aquellos explícitamente excluidos de financiación con recursos públicos asignados a la salud, siendo las Entidades Promotoras de Salud (EPS) a través de su red de prestadores, las responsables de gestionar de forma eficiente, integral y continua, la salud de sus afiliados.

De otra parte, la financiación de dichos servicios y tecnologías en salud está organizada a través de dos componentes que coexisten articuladamente, para facilitar la materialización del derecho a la salud. Por una parte, se tiene el aseguramiento que, mancomunando los riesgos derivados de las necesidades en salud de las personas, utiliza instrumentos para inferir y reconocer un presupuesto de manera ex ante denominado Unidad de Pago por Capitación - UPC , reconocido por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES y adicionalmente se presenta el reconocimiento del presupuesto máximo que busca gestionar el riesgo en salud de manera integral financiando aquellos servicios y tecnologías en salud que no son financiadas con cargo a la UPC.

Por otra parte, se cuenta con otro componente, a través del cual se financia el acceso a servicios y tecnologías que aún no hacen parte del aseguramiento, los cuales son financiados con recursos dispuestos por la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

Indicando así que los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud pueden acceder a todos los servicios y tecnologías en salud disponibles y aprobados en el país, salvo que cumplan algún criterio de exclusión de los definidos en el artículo 15 de la Ley Estatutaria en Salud, debiendo en este caso ser garantizadas por parte de la EPS cuando sean prescritas por parte del profesional de salud tratante, bajo el principio de autonomía profesional, ejercida en el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad la evidencia científica como lo establece el artículo 17 de la Ley 1751 de 2015.

Esto significa que las EPS tanto del régimen subsidiado como del régimen contributivo cuentan con los recursos para financiar todos los servicios autorizados en el país por la autoridad competente que no se encuentren excluidos de la financiación del SGSSS.

Conforme con lo anterior, para el paciente o el personal de salud prescriptor, el contenido del derecho es transparente pues las tecnologías y servicios en salud autorizadas en el país están disponibles para su prescripción o uso según corresponda y solo quedan excluidas las tecnologías en salud que cumplan con los criterios establecidos en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015.

D.2. ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES

Manifiesta la vinculada que, de acuerdo con la normativa anteriormente expuesta, es función de la EPS, y no de ella, la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esa entidad, situación que considera fundamentar una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad.

Agrega que, las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud 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, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS.

D.3. SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Manifiesta que, una vez analizada la presente acción de tutela y las manifestaciones realizadas por la parte accionante en el escrito de tutela, evidencia que la misma, pretende que la entidad accionada le autorice el suministro de tecnologías en salud con un servicio médico integral.

Ante lo expuesto, es viable considerar que el derecho solo se viola o amenaza a partir de circunstancias que han sido ocasionadas por vinculación directa y específica entre las conductas de personas e instituciones y la situación materia de amparo judicial, situación que no se ha presentado entre el accionante y dicha entidad, de manera que evidencia que esta entidad no ha infringido los derechos fundamentales aquí deprecados a la accionante.

D.4. SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA

Habiéndose rebasado el término perentorio concedido, por ningún medio la entidad vinculada, se manifestó, es decir, el funcionario competente no emitió respuesta alguna respecto de los hechos y pretensiones del accionante, no obstante, el requerimiento expreso del Juzgado contenido en la providencia y comunicada en fecha 22 de marzo de 2023, enviado a los correos electrónicos, ntutelas@valledelcauca.gov.co, njudiciales@valledelcauca.gov.co.

D.5. SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

Manifiesta la vinculada que, procedió a verificar el estado de afiliación de la señora MARIA NELLY CASTILLO ROJAS, identificada con la cédula de ciudadanía No. 34.052.770, constatando que se encuentra afiliada a EMSSANAR S.A.S., Régimen Contributivo, del Distrito de Santiago de Cali (Valle del Cauca), según información extraída de la base de datos única de afiliados de la administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud - ADRES, en estado activo.

Que la accionante, presenta como diagnóstico “Quemadura de tobillo y de pie de segundo grado etc”, patología que corresponde a un Nivel de media complejidad de Atención en Salud.

Agrega que, revisada la información aportada y que sustenta la acción de tutela interpuesta, pudo observar que la afectada ha recibido atención médica en la Red de Salud Centro; y que lo requerido por la accionante deberá ser suministrado de manera integral para prevenir un daño a la salud, por parte de la EPS a la cual se encuentra afiliada.

Con la entrada en vigencia de la Ley Estatutaria 1751 de 16 de Febrero de 2015 por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones, se convierte el derecho fundamental a la salud en un derecho autónomo e irrenunciable. Por tanto, no pueden negarle la atención a una persona, imponerle demoras o trabas, ni esgrimir razones económicas para no prestarle servicios.

Del mismo modo, la Ley consagra la autonomía médica (Artículo 17°), persiguiendo la seguridad del paciente, bajo esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica. En ese sentido, asegura que los médicos serán quienes tomen las decisiones sobre los tratamientos, ya que se prohíbe todo constreñimiento, presión o restricción del ejercicio profesional que atente contra la autonomía de los profesionales de la salud. También prohíbe cualquier prebenda o dádiva a los profesionales de la salud.

Por lo anterior, se implementó el aplicativo llamado "Mipres" con el cual se le da autonomía a los médicos, pero con autorregulación; a través de "Mipres" el médico podrá prescribir el requerimiento médico sin necesidad de autorización. El médico hace entrega de la fórmula con un número de prescripción y la EPS deberá informar dónde le será suministrado el servicio o tecnología, debiendo esperar máximo cinco (5) días para que la EPS le suministre lo solicitado.

Que en el régimen contributivo se eliminó el Comité Técnico Científico, ahora el profesional de salud podrá prescribir sin necesidad de autorización y si se necesita un servicio o tecnología no cubierta por el plan de beneficios, ahora el profesional de salud lo podrá prescribir sin necesidad de autorización. Ahora los servicios y las tecnologías prescritas por el profesional de la salud, a través de "Mipres" se deberán entregar en máximo cinco (5) días.

En la Ley Estatutaria 1751 de 16 de Febrero de 2015 es pertinente anotar que ya no habrá diferenciación entre lo POS y lo NO POS, pues basta lo indicado por el médico tratante para que sea suministrado por la respectiva EPS, en este caso EMSSANAR S.A.S.

D.6. IPS SALUD CENTRO

Habiéndose rebasado el término perentorio concedido, por ningún medio la entidad vinculada, se manifestó, es decir, el funcionario competente no emitió respuesta alguna respecto de los hechos y pretensiones del accionante, no obstante, el requerimiento expreso del Juzgado contenido en la providencia y comunicada en fecha 22 de marzo de 2023, enviado al correo electrónico, notificacionesjudiciales@saludcentro.gov.co.

III. CONSIDERACIONES

A. COMPETENCIA

En el presente caso, es competente el Juzgado para dictar sentencia de primer grado de conformidad con el Art. 86 de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 27 a 30 del Decreto 2591 de 1991.

B. PROBLEMA JURÍDICO

El problema jurídico que debe resolver esta instancia se contrae en determinar si **EMSSANAR EPS S.A.S.**, se encuentra vulnerando los derechos fundamentales de la vida en condiciones dignas en relación con la salud y la seguridad social de la señora **MARIA NELLY CASTILLO ROJAS**.

C. MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

a. Marco legal. La Carta Política de 1991 albergó en su articulado, entre otros mecanismos que desarrollan el Estado Social de Derecho, la acción de tutela, como la herramienta adecuada para la defensa de los derechos constitucionales fundamentales cuando quiera que la acción o la omisión de una autoridad pública los amenace o los vulnere y excepcionalmente frente a los particulares.

En cumplimiento de sus fines, la acción de tutela ha sido reglamentada para que tenga prevalencia sobre otros asuntos, creando un trámite preferente y sumario para la protección de los derechos fundamentales de los coasociados.

b. Derecho a la salud. En reiterada jurisprudencia la Corte Constitucional, ha establecido que esta acción sólo 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. También fue copiosa la jurisprudencia, referida a que el derecho a la salud debía considerarse como fundamental por conexidad¹, cuando en determinados casos, su protección recae directamente en otro derecho fundamental como la vida digna, procediendo a ordenar la práctica de tratamientos, en virtud de la primacía de la Constitución al amparar el citado derecho fundamental.

Posteriormente la misma Corte moduló sobre la salud como derecho fundamental de aplicación directa, manifestando en la sentencia T-540 de 2009:

“En reiteradas ocasiones, durante los últimos años esta Corporación enfatizó la garantía por parte del Estado del derecho a la salud, en vista de las constantes situaciones y reclamos presentados respecto a su efectivo cumplimiento, puesto que en la gran mayoría de los casos los accionantes se vieron afectados a causa de la inobservancia por parte de las entidades prestadoras del servicio, en temas recurrentes como la negación de un medicamento o la realización de tratamientos. Recientemente, ésta Corte en la Sentencia T- 760-08² se refirió, en forma general, a la necesidad de dar a los ciudadanos acceso preferente al servicio de salud, teniéndose éste como un derecho fundamental de aplicación directa, cuya protección no sólo se logra invocándolo como derecho conexo con el derecho fundamental a la vida digna (como se venía estableciendo anteriormente), sino estatuyendo que en ciertas circunstancias goza de un carácter “autónomo”. De dicha Sentencia, se destaca lo siguiente:

*“Al respecto la Corte señaló en la sentencia T-859 de 2003 que el **derecho a la salud es un derecho fundamental, ‘de manera autónoma’**, cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiendo que algunas de estas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho.³*

¹ Ver entre otras las sentencias la SU-180 de 1997 y T-1255 M.P. Dr. Alejandro Martínez Caballero, T-488 de 2001, M.P. Dr. Jaime Araujo Rentaría.

² T-760-08 M.P. Dr. Manuel José Cepeda Espinosa.

³ En la sentencia T-859 de 2003 (MP Eduardo Montealegre Lynett) se dice al respecto: “Así las cosas, puede sostenerse que tiene *naturaleza de derecho fundamental*, de manera autónoma, el derecho a recibir la atención de salud definidas en el Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado –Ley 100 de 1993 y sus normas complementarias -, así como respecto de los elementos derivados de las obligaciones básicas definidas en la Observación

Concretamente, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el acceso a un servicio de salud que se requiera, contemplado en los planes obligatorios, es derecho fundamental autónomo. **En tal medida, la negación de los servicios de salud contemplados en el POS es una violación del derecho fundamental a la salud**, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela.⁴ La jurisprudencia ha señalado que la calidad de fundamental de un derecho no depende de la vía procesal mediante la cual éste se hace efectivo.⁵

En la misma Sentencia, se hace aclaración expresa de las vías por las cuales la Corte estableció que se protege el derecho a la salud, haciendo énfasis en su carácter de fundamental. Respecto de lo cual señala lo siguiente:

“El derecho a la salud es un derecho constitucional fundamental. La Corte lo ha protegido por tres vías. La primera ha sido estableciendo su relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana, lo cual le ha permitido a la Corte identificar aspectos del núcleo esencial del derecho a la salud y admitir su tutelabilidad; la segunda ha sido reconociendo su naturaleza fundamental en contextos donde el tutelante es un sujeto de especial protección, lo cual ha llevado a la Corte a asegurar que un cierto ámbito de servicios de salud requeridos sea efectivamente garantizado; la tercera, es afirmando en general la fundamentalidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna”

Así pues, la jurisprudencia constitucional superó la concepción indicada por muchos años, según la cual, la salud solo adquiere carácter de fundamental estando en conexidad con otros derechos fundamentales, y en la actualidad lo protege como derecho fundamental ‘autónomo’.⁶ La Corte también consideró explícitamente que el derecho a la salud es fundamental y tutelable, en aquellos casos en los que la persona que requiere el servicio de salud es un sujeto de especial protección constitucional.”

General N°14. Lo anterior por cuanto se han definido los contenidos precisos del derecho, de manera que existe un derecho subjetivo claro a favor de quienes pertenecen a cada uno de los subsistemas –contributivo, subsidiado, etc.-. La Corte ya se había pronunciado sobre ello al considerar el fenómeno de la transmutación de los derechos prestacionales en derechos subjetivos. || 13. La naturaleza de derecho fundamental que tiene el derecho a la salud en los términos del fundamento anterior implica que tratándose de la negación de un servicio, medicamento o procedimiento establecido en el P.O.S., se estaría frente a la violación de un derecho fundamental. No es necesario, en este escenario, que exista amenaza a la vida u otro derecho fundamental, para satisfacer el primer elemento de procedibilidad de tutela: violación o amenaza de un derecho fundamental.” Esta decisión ha sido reiterada, entre otras, en las sentencias T-060 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-148 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto).

⁴ Esta decisión ha sido reiterada en varias ocasiones, entre ellas en la sentencia T-076 de 2008 (MP Rodrigo Escobar Gil), T-631 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-837 de 2006 (MP Humberto Antonio Sierra Porto) en este caso la Corte consideró que “(...) tratándose de la negación de un servicio, medicamento o procedimiento establecido en el P.O.S., se estaría frente a la violación de un derecho fundamental. En consecuencia, no es necesario, que exista amenaza a la vida u otro derecho fundamental, para satisfacer el primer elemento de procedibilidad de la acción de tutela (...).” En este caso se tuteló el acceso de una persona beneficiaria del régimen subsidiado a servicios de salud incluidos en el POSS (Histerectomía Abdominal Total y Colporrafia posterior) pero cuya cuota de recuperación no podía ser cancelada por el accionante.

⁵ Corte Constitucional, sentencia T-016 de 2007 (MP Antonio Humberto Sierra Porto) se autorizó la práctica de la cirugía plástica ordenada por el médico cirujano, con el propósito de extraer el queloide que tenía la menor beneficiaria de la tutela en el lóbulo de su oreja izquierda, aun cuando la función auditiva de la menor no se veía afectada. Para la Corte “[n]o se trata de una cirugía cosmética o superflua sino de una intervención necesaria y urgente recomendada por el médico cirujano y relacionada con la posibilidad de superar problemas de cicatrización que presenta la niña. (...) de manera que pueda recuperar su apariencia normal y restablecer de manera integral su salud.”

⁶ Así por ejemplo, en la sentencia T-845 de 2006 (MP Jaime Córdoba Triviño) se resolvió “(...), tutelar la salud como derecho fundamental autónomo (...)”.

c. principio de continuidad en el servicio. Este principio debe garantizarse por parte de una EPS a sus usuarios en Sentencia T-770 de 2011 (M.P. Dr. MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO), lo siguiente:

“4.2.2 Por otra parte, la atención médica se debe prestar en condiciones de continuidad, lo cual implica la prestación eficiente del servicio de salud, que una vez iniciado no pueda ser interrumpido o suspendido injustificadamente. “Este principio se fundamenta en (i) la necesidad del paciente de recibir tales servicios y en (ii) el principio de buena fe y confianza legítima que rige las actuaciones de los particulares y de las entidades públicas (...)”¹

De manera que es responsabilidad de las entidades promotoras de salud no suspender los tratamientos médicos iniciados de manera injustificada, por razones administrativas o presupuestarias, porque no es admisible constitucionalmente interrumpir o abstenerse de prestar un tratamiento médico una vez éste se haya prescrito y haya comenzado a suministrarse, pues se incurriría en el desconocimiento del principio confianza legítima.

Esta Corporación ha reconocido que el paciente tiene una expectativa legítima en que las condiciones y calidades de un tratamiento prescrito, no sea interrumpido súbitamente antes de su recuperación o estabilización,² o por lo menos otorgando un periodo mínimo de ajuste que le permita continuar la prestación del servicio con el mismo nivel de calidad y eficacia³.

(...)

4.6 De acuerdo a la jurisprudencia de esta Corporación, el derecho fundamental a la salud tiene diferentes manifestaciones, para efectos de acceder de manera eficaz a los servicios de salud que se requieren, entre los cuales está el deber del profesional de la medicina de informar del modo más claro, completo, detallado e integral

sobre los procedimientos tendientes al restablecimiento de la salud –relación médico paciente- y el derecho al examen diagnóstico que permita establecer si se requiere o no un servicio médico.

4.6.1 La jurisprudencia constitucional ha entendido que la relación médico-paciente, “se encuentra estructurada a partir de dos principios fundamentales: primero, la capacidad técnica del médico y, segundo, el consentimiento idóneo del paciente,”⁴ razón por la cual es necesaria la comunicación constante entre quien tiene el conocimiento técnico y científico y aquel que requiere de éste para ser diagnosticado y tratado, dado que, no sólo es básico para garantizar tanto la dignidad humana –entendida como la autonomía del paciente para tomar decisiones-, sino además vital para lograr la recuperación y protección de la salud. Por lo cual, “es necesario garantizar no sólo la confianza psicológica del paciente en su médico, y de éste en aquél, sino la efectiva prestación de los servicios profesionales en un clima de transparencia y lealtad que permita lograr el objetivo común de manera eficaz.”⁵

Por consiguiente, “en el Sistema de Salud, la persona competente para decidir cuándo alguien requiere un servicio de salud es el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce al paciente.”⁶ (nerita fuera de texto original)

Entonces, la prestación de los servicios médicos requiere del acompañamiento del profesional que diagnostica y trata las enfermedades, bajo el presupuesto que se dé en un ambiente de confianza y de mutuo respeto⁷. Así las cosas, la relación médico-paciente, “es elemento primordial en la práctica médica. Para que dicha relación tenga pleno éxito, debe fundarse en un compromiso responsable, leal y auténtico, el cual impone la más estricta reserva profesional”⁸.

IV. ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO

Revisadas las pruebas documentales allegadas a la presente acción de tutela, se tiene que la accionante señora **MARIA NELLY CASTILLO ROJAS**, padece diagnóstico denominado: **“QUEMADURA DEL TOBILLO Y DEL PIE, DE SEGUNDO GRADO”**; afirma la accionante que pese a que el profesional tratante le prescribió **“MEMBRACEL (MEMBRANA REGENERADORA RECTANGULAR POROSA DE 15 X 20 CM) CAJA POR 10 UNIDADES. USO: 2 MEMBRANAS EN LA ULCERA CADA 3 DIAS DURACION: 3 MESES USAR UNA MEMBRANA PARA CAMBIO INTERDIARIO POR 3 MESES. FAVOR ENTREGAR COMO MEMBRACEL REGISTRO INVIMA 2022DM-0025131”**, la orden no fue autorizada por **EMSSANAR EPS S.A.S.**

Por su parte, la entidad **EMSSANAR EPS S.A.S.** al dar contestación a la presente acción, indica que actualmente desconoce las condiciones de la usuaria así como la pertinencia del uso del insumo MEMBRANA REGENERADORA MEMBRACEL ya que han pasado 2 meses de la prescripción, y de acuerdo a la literatura científica la cicatrización de las Quemaduras de Segundo Grado depende de varios factores como son área de quemadura, tiempo de exposición, enfermedades previas locales de la piel y/o sistémicas, pero en general las Quemaduras de Segundo Grado Superficial cicatrizan en 10-15 días y no quedan secuelas; en las Quemaduras de Segundo Grado Profundo pueden cicatrizar a los 21 días aproximadamente.

Que, considerando la medida provisional, solicitó al área de soluciones especiales programar cita con medicina general en RED PRIMARIA, y que al obtener respuesta enviara por vía correo.

Agrega que, hasta la fecha ha cumplido con todas las autorizaciones que la usuaria ha requerido, y no ha vulnerado derecho alguno de la accionante, aclarando que debe tener constancia y veracidad para realizar la entrega de los insumos solicitados por la usuaria.

De lo actuado en el plenario y de las pruebas documentales aportadas, se puede evidenciar que no existe autorización del insumo denominado **“MEMBRACEL (MEMBRANA REGENERADORA RECTANGULAR POROSA DE 15 X 20 CM) CAJA POR 10 UNIDADES. USO: 2 MEMBRANAS EN LA ULCERA CADA 3 DIAS DURACION: 3 MESES USAR UNA MEMBRANA PARA CAMBIO INTERDIARIO POR 3 MESES. FAVOR ENTREGAR COMO MEMBRACEL REGISTRO INVIMA 2022DM-0025131”** por parte de **EMSSANAR EPS S.A.S.**

En virtud de lo expuesto, toda vez que la responsabilidad de proveer lo solicitado por la accionante recae sobre la EPS a la cual se encuentra vinculada la actora, éste Juez de tutela considera que las prescripciones ordenadas a la señora **MARIA NELLY CASTILLO ROJAS** por el médico tratante deben AUTORIZARSE y ENTREGARSE de forma INMEDIATA y sin someterla a más esperas por parte de **EMSSANAR EPS S.A.S.** de la siguiente manera: Dentro de las cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de la presente providencia, SE GARANTICE LA ENTREGA del insumo **“MEMBRACEL (MEMBRANA REGENERADORA RECTANGULAR POROSA DE 15 X 20 CM) CAJA POR 10 UNIDADES. USO: 2 MEMBRANAS EN LA ULCERA CADA 3 DIAS DURACION: 3 MESES USAR UNA MEMBRANA PARA CAMBIO INTERDIARIO POR 3 MESES. FAVOR ENTREGAR COMO MEMBRACEL REGISTRO INVIMA 2022DM-0025131”** pues ha de tenerse en cuenta que basta el concepto médico del galeno responsable para demostrar así la pertinencia y utilidad de los servicios prescritos, ya que el profesional de la medicina es quien tiene “la competencia para determinar cuándo una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud (...). La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que puedan

existir respecto de su condición de salud, lo que conlleva a que sea quien tenga la información adecuada, precisa y suficiente para determinar la necesidad y la urgencia de un determinado servicio de salud”.

Finalmente, respecto del tratamiento integral, teniendo en cuenta que la patología no es una enfermedad ruinosa no se accederá al pedimento de integralidad.

V. DECISIÓN

*En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO OCTAVO CIVIL MUNICIPAL DE EJECUCION DE SENTENCIAS DE SANTIAGO DE CALI**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley.*

VI. RESUELVE

PRIMERO: CONCEDER la tutela de los derechos fundamentales de la salud, vida digna y seguridad social, de la señora **MARIA NELLY CASTILLO ROJAS**, contra **EMSSANAR EPS S.A.S.**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR al Representante Legal de **EMSSANAR EPS S.A.S.**, o al funcionario a cargo del área respectiva, que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, la **AUTORIZACIÓN y ENTREGA EFECTIVA** del insumo: **“MEMBRACEL (MEMBRANA REGENERADORA RECTANGULAR POROSA DE 15 X 20 CM) CAJA POR 10 UNIDADES. USO: 2 MEMBRANAS EN LA ULCERA CADA 3 DIAS DURACION: 3 MESES USAR UNA MEMBRANA PARA CAMBIO INTERDIARIO POR 3 MESES. FAVOR ENTREGAR COMO MEMBRACEL REGISTRO INVIMA 2022DM-0025131”**, a la afiliada **MARIA NELLY CASTILLO ROJAS**.

TERCERO: NEGAR la solicitud de tratamiento integral, por las razones expuestas en la providencia.

CUARTO: Desvincular de este trámite constitucional al **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, A LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA, A LA SECRETARIA DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL DE CALI** y a la **IPS SALUD CENTRO**.

QUINTO: NOTIFICAR inmediatamente de este fallo a las partes, quienes podrán impugnarlo dentro de los tres (3) días siguientes, quien para ello deberá acreditar la fecha exacta en que fueron notificados. De no hacerlo, remitir el expediente a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE
EL JUEZ,**

CESAR AUGUSTO MORENO CANAVAL