



## JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL

Villavicencio, Cuatro (04) de Marzo de dos mil dieciséis (2016)

Radicación: 500014003001-2016-00077-00  
Clase: ACCION DE TUTELA DE 1ª INSTANCIA  
Accionante: MAURICIO MORENO VALENCIA  
Accionado: CLINICA COOPERATIVA y CAPITAL SALUD  
EPS-S

### 1. ANTECEDENTES

El señor **MAURICIO MORENO VALENCIA**, acude a la jurisdicción en acción constitucional de tutela, admitida el día 22 de Febrero de la anualidad, por medio de la misma solicita la protección de los derechos fundamentales a la SALUD FISICA, UNA VIDA DIGNA, SEGURIDAD SOCIAL E IGUALDAD, VIDA, presuntamente vulnerados por la empresa de salud **CAPITAL SALUD E.P.S-S** y la **CLINICA COOPERATIVA DE COLOMBIA**, vinculando a la **SECRETARIA DEPARTAMENTAL**.

### 2. NOTIFICACIONES

La entidad accionada **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** A través de correo electrónico [postmaster@capitalsalud.gov.co](mailto:postmaster@capitalsalud.gov.co), [dianaciv@capitalsalud.gov.co](mailto:dianaciv@capitalsalud.gov.co), (folios 28-31).

La entidad accionada **CLINICA COOPERATIVA DE COLOMBIA**. A través de correo electrónico [aramos@clunicaucc.com.co](mailto:aramos@clunicaucc.com.co), (folios 32-35).



La vinculada **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL** a los correos electrónicos [salud@meta.gov.co](mailto:salud@meta.gov.co) y [tutelassalud@meta.gov.co](mailto:tutelassalud@meta.gov.co), como consta a folio 45.

Al accionante **MAURICIO MORENO VALENCIA**, se le notifico de la admisión de la presente acción de tutela mediante llamada telefónica a su abonado celular 320 934 97 19, el día 23 del mes y año presente. (Folio 36)

### 3. PRETENSIONES

*“Solicito que se ordene a **CLINICA COOPERATIVA DE COLOMBIA y CAPITAL SALUD E.P.S**, realizar los trámites administrativos pertinentes para que de forma prioritaria me sea realizada **CIRUGIA AMBULATORIA REMODELACION DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA** teniendo en cuenta que desde hace varios meses se encuentra autorizada y por negligencia de la Clínica no han podido adelantar lo cual pone en riesgo de posibles traumatismos mi salud y calidad de vida”.*

### 4. HECHOS

1. persona de 28 años de edad, afiliada a CAPITAL SALUD EPS-S en la ciudad de Villavicencio, sufrió accidente en el mes de abril de 2015 diagnosticado con INESTABILIDAD CRONICA DE RODILLA.
2. el 15 de abril fue remitido para la Clínica Unidad Cooperativa de Colombia, donde es programada cirugía ambulatoria reconstrucción de ligamento cruzado anterior con injerto autologo y cirugía ambulatoria remodelación de menisco medial y lateral por artroscopia.
3. tras varios meses de espera finalmente la autorización para adelantar este procedimiento es dada por la EPS CAPITAL SALUD en el mes de Septiembre de 2015. Posterior a esto le fueron ordenados exámenes los cuales se realizó

WA



y cuyos resultados fueron entregados en la Clínica donde se suponía debía ser intervenido.

4. la autorización de la cirugía fue expedida por la EPS-S el 28 de septiembre de 2015. La cirugía fue programada en la Clínica para el día 12 de noviembre del mismo mes, llegada esta fecha se acercó a la clínica en donde le informan que no puede ser atendido por que el médico cirujano esta en vacaciones, el procedimiento queda programado para el 06 de enero de 2016.
5. El 06 de enero nuevamente acude a su cita en la clínica sin resultado positivo, al parecer el galeno continuo en vacaciones.
6. Los restantes no son hechos.

#### **5. DERECHOS FUNDAMENTALES CONSIDERADOS VULNERADOS**

La presente acción de tutela se origina buscando el amparo de los derechos constitucionales fundamentales a la SALUD FISICA, UNA VIDA DIGNA, SEGURIDAD SOCIAL E IGUALDAD, del señor **MAURICIO MORENO VALENCIA**.

#### **6. PRUEBAS**

1. Copia cedula de ciudadanía accionante
2. Copia historia clínica del hospital publico
3. Copia historia clínica de la universidad cooperativa
4. Copia de la orden de la cirugía
5. Copia autorización expedida por la EPS-S
6. copia de los exámenes realizados para adelantar la cirugía



## **7. CONTESTACIÓN DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS**

La entidad accionada **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.**, manifiesta a través de su gerente ZORAIDA GOMEZ HERNANDEZ que el señor MAURICIO MORENO, se encuentra afiliado a la entidad que representa en el régimen subsidiado, y que al revisar el sistema autorizador de la entidad, se observa que todos los servicios solicitados por los médicos tratantes han sido autorizados de manera oportuna, según lo establecido en las coberturas del plan obligatorio de salud de régimen subsidiado, definido en la resolución 5592 de 2015 del Ministerio de Salud Y protección social: Napa 13156-1503719120 aprobada el 26 de octubre de 2015: RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO-(814504)

La accionada **CLINICA COOPERATIVA DE COLOMBIA** infirió que el accionante allega pre-autorización de servicios para la realización de los procedimientos quirúrgicos pertinente para la patología se debe precisar que para la realización de tales procedimientos quirúrgicos es imprescindible contar con un equipo biomédico llamado Artroscopio a lo que le informamos a su Honorable Despacho que en la actualidad este equipo se encuentra en proceso de mantenimiento correctivo por lo tanto no es posible la realización del procedimiento quirúrgico al accionante en esa corporación que representa.

De los anteriormente descrito, es responsabilidad de la aseguradora la ubicación del paciente en la Red Prestadora de Servicio de Salud con la que cuenta la aseguradora como también generar las autorizaciones respectivas, y pronunciarse frente a los hechos administrativos que motivaron la presente acción, los cuales no son competencia de la CORPORACION CLINICA.

## **8. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO**

### **8.1 COMPETENCIA Y OPORTUNIDAD**



El Juzgado Primero Civil Municipal de Villavicencio en desarrollo de las facultades conferidas por la Constitución Política de Colombia y el Decreto 1382 de 2000, es competente para resolver la acción de tutela que nos ocupa, atendiendo a la calidad del accionado.

## **8.2 PROBLEMA JURÍDICO**

Corresponde a esta instancia constitucional establecer;

Al señor **MAURICIO MORENO VALENCIA**, ¿le ha sido desconocido o conculcado su derecho fundamental a una Vida Sana, por parte de la **E.P.S.-S. CAPITAL SALUD**, por cuanto si bien existe autorización para el servicio quirúrgico de **RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO-(814504)**, desde el 26 de octubre de 2015, no hay disponibilidad por parte de la IPS contratada para su práctica?

## **8.3 TESIS PARA RESOLVER EL PROBLEMA**

La respuesta al problema jurídico planteado es **POSITIVO**, pues, en virtud del principio de integralidad en la prestación del servicio de salud, la EPS accionada es la entidad llamada a proveer los servicios y tecnologías requeridas por el paciente que se encuentra en el Plan Obligatorio de Salud o excluidos de este, últimos estos financiados por la entidad Territorial bajo el procedimiento de cobro y pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el POS, para lo cual la EPS podrá adherirse el cobro y pago ante el ente territorial por la provisión de tales servicios y tecnologías.



Pues bien, cierto es que existe autorización para el procedimiento quirúrgico que requiere el paciente, pero de igual manera lo es, el hecho de que en nada satisface al actor que su efectividad se vea frustrada por que la entidad con la que su EPS CAPITAL SALUD tiene contratación, no está equiparada en la actualidad para desarrollar la misma.

#### **8.4 ANÁLISIS DEL CASO EN CONCRETO**

Se sostiene la tesis del despacho en la normatividad vigente en Colombia respecto del derecho fundamental de la salud, cuya codificación se regula desde la misma Constitución Política de Colombia en el artículo 49<sup>1</sup> y el que logra la cúspide de fundamental en virtud de la Ley 1751 de 2015, cuyo objeto es garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.

No existe duda alguna, que al advertirse la amenaza o vulneración del derecho a la salud es procedente decidir al respecto por vía de acción constitucional de tutela, más cuando el artículo 2º de la ley, precisa: “El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas.

---

<sup>1</sup> **Artículo 49.** La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.



De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.”

A partir de la expedición de la Ley 1751, la salud, al ser de orden fundamental, se encuentra en nivel superior de cualquier consideración, y todas las instituciones del sector deben ajustarse para cumplir con este precepto y no pueden negarle la atención a una persona, imponerle demoras y trabas o esgrimir razones económicas para no prestarle los servicios médicos que requiere.

El Sistema de Seguridad Social en Salud (SGSSS), es la forma como se brinda un seguro que cubre los gastos de salud a los habitantes del territorio nacional, colombianos y extranjeros, y existen en Colombia dos régimen de salud, el contributivo y el subsidiado, que agrupan a los diferentes personas según su capacidad económica, donde el primero, como su palabra lo dice contribuye al sistema general de salud cancelando un aporte, mientras que el subsidiado reciben los aportes de quien tiene una mayor capacidad económica, además de ser financiado por la entidades territoriales.

Al régimen contributivo, se deben afiliar las personas que tienen una vinculación laboral, es decir, con capacidad de pago como los trabajadores formales e independientes, los pensionados y sus familias.

Para lograr la afiliación de la población pobre y vulnerable del país al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el Estado colombiano ha definido al régimen subsidiado en salud como su vía de acceso efectiva al ejercicio del derecho fundamental de la salud.

Es responsabilidad de los entes territoriales la operación adecuada de sus procesos, en virtud de su competencia descentralizada frente al bienestar de la población de su jurisdicción. De esa forma, los municipios, distritos y departamentos tienen funciones específicas frente a la identificación y afiliación de la población objeto, así como sobre la inversión, contratación y seguimiento de la ejecución de



los recursos que financian el Régimen (recursos de esfuerzo propio, de la nación (SGP) y del Fosyga).

Así mismo, es deber de los entes territoriales el seguimiento y vigilancia al acceso efectivo a los servicios contratados por las EPS-S, por parte de la población beneficiaria, es decir, sobre la ejecución misma de los contratos suscritos con las EPS-S.

El régimen subsidiado es el mecanismo mediante el cual la población más pobre del país, sin capacidad de pago, tiene acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el Estado.

Entendido como se encuentra en Colombia dispuesto el sistema de seguridad social en salud, encontramos reguladas las tecnologías que tiene cubrimiento por el plan obligatorio de salud (POS).

El Plan Obligatorio de Salud es el conjunto de tecnologías en salud a que tiene derecho, en caso de necesitarlo, todo afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud y **cuya prestación debe ser garantizada por las entidades promotoras de salud.** Se constituye en unos instrumentos para el goce efectivo del derecho a la salud y la atención en prestación de las tecnologías de salud que cada una de estas entidades garantizara a través de su red de prestadores a los afiliados dentro del territorio nacional y en condiciones de calidad.

Es así, que ha de saberse, que las tecnologías incluidas en el Plan Obligatorio de Salud son de cubrimiento y responsabilidad de la EPS donde se encuentra afiliado el usuario, indistintamente el régimen, mientras que las excluidas de allí son financiadas por las entidades territoriales.

Por tanto, es menester conocer, que se encuentra vigente, la Resolución No 5521 de 2013 con sus modificaciones, mediante la cual se define, aclara y actualiza íntegramente el Plan Obligatorio de Salud, la que tiene 3 anexos, cuya aplicación es de carácter obligatorio: Anexo 1- Listado de medicamentos del Plan Obligatorio de Salud, el que fue modificado por la Resolución No 5926 de 23 de diciembre de 2014, con vigencia partir del 1º de enero de 2015, Anexo 2- Listado de

M



procedimientos del Plan Obligatorio de Salud y Anexo 3- Listado de laboratorios clínicos Plan Obligatorio de Salud.

Para el caso en concreto, el accionante, se encuentra registrada al sistema general de seguridad social de salud, afiliada al régimen subsidiado en la EPS CAPITAL SALUD, como lo asiente la EPS accionada en sus respuestas y cierto es que, existe la orden de autorización de servicios No. 13156-1503719120 de 26 de Octubre de 2015 para “**RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO-(814504)**”, y a la fecha no se le ha realizado, demora que le perjudica gravemente, ocasionándole deterioro en su estado de salud.

Miremos, que si la tecnología es cubierta por el POS deberá asumir la EPS con los recursos que reciben para garantizar los beneficios de salud, pero si resulta a cargo de la entidad territorial por estar excluido del POS, la Resolución No 1479 de 2015, establece el procedimiento para el cobro y pago de servicios de tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud suministrada a los afiliados del régimen subsidiado, que deberá seguir la EPS.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Primero Civil Municipal de Villavicencio, en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

### RESUELVE

**PRIMERO.- AMPARAR** el derecho fundamental a una vida sana, seguridad social e igualdad del señor **MAURICIO MORENO VALENCIA**.

**SEGUNDO.- ORDENAR** a la **E.P.S-S CAPITAL SALUD**, a que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes contadas a partir de la notificación de este fallo, gestione las acciones administrativas tendientes a realizar procedimiento quirúrgico de **RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO-(814504)** que requiera el accionante, así mismo ordenar al representante legal que debe brindar el tratamiento integral POS e incluso NO POS



el que queda supeditado en tanto guarde total relación con la patología que ha dado trámite a esta Acción constitucional.

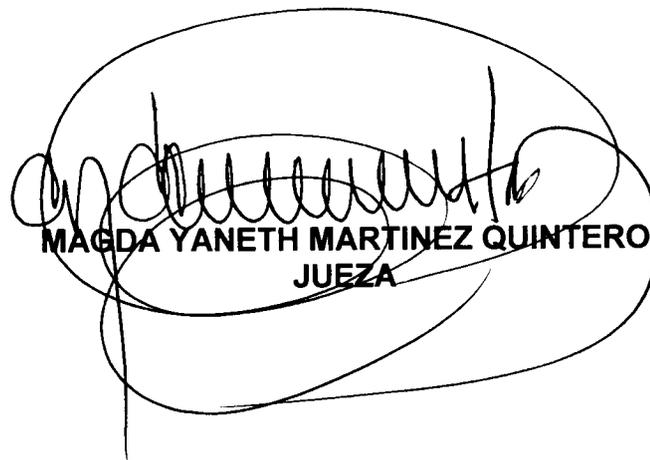
**TERCERO.- INDICAR**, que **CAPITAL SALUD E.P.S-S.** Tiene derecho a repetir proporcionalmente en un 100% por los sobrecostos contra la SECRETARIA DEPARTAMENTAL para recuperar los gastos en los que llegase a incurra con el suministro y prestación de servicios cuando no estén dentro de la cobertura del plan obligatorio de servicios POS.

**CUARTO.-PREVENIR** a la **EPS-CAPITAL SALUD** y a la **CLINICA COOPERATIVA DE COLOMBIA-VILLAVICENCIO**, que en el futuro se abstengan de incurrir en la conducta que dio origen a esta tutela y al contrario, desarrollen las gestiones necesarias para que se le preste al señor **MAURICIO MORENO VALENCIA** la atención que requiere.

**QUINTO.- LÍBRESE** por Secretaría la comunicación de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

**SEXTO.-** Si este fallo no fuere impugnado dentro del término legal, envíese lo actuado para ante la Corte Constitucional para su eventual revisión.

**COPIESE, NOTIFIQUESE, Y CUMPLASE**

  
**MAGDA YANETH MARTINEZ QUINTERO**  
**JUEZA**