

Señor

**JUEZ PENAL MUNICIPAL DE BOGOTÁ (REPARTO)**

E. S. D.

**REFERENCIA: ACCIÓN DE TUTELA**

**ACCIONANTE: MARÍA ELIZABETH ANGEL GONZÁLEZ**

**ACCIONADOS: EPS ALIANSALUD Y HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO**

**MARÍA ELIZABETH ÁNGEL GONZÁLEZ**, mayor de edad, vecina de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.647.217 expedida en Bogotá, actuando en nombre y calidad propios acudo ante su despacho para instaurar **ACCIÓN DE TUTELA** en contra de la **EPS ALIANZALUD**, identificada con NIT 830.113.831-0, y el **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO**, identificado con NIT 860.015.536-1, en aras de que se conceda el amparo del derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida.

## **I. PARTES**

### **ACCIONANTE:**

**MARÍA ELIZABETH ÁNGEL GONZÁLEZ**, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 51.647.217, domiciliada en la Carrera 70C#118-20 de la ciudad de Bogotá con correos electrónicos [elizabethangelgonzalez2020@gmail.com](mailto:elizabethangelgonzalez2020@gmail.com) y [gafc2702@gmail.com](mailto:gafc2702@gmail.com) y teléfono 3028537321.

### **ACCIONADOS:**

**EPS ALIANSALUD**, identificada con NIT 830.113.831-0, con domicilio en la Carrera 65 #11-50 de la ciudad de Bogotá, representada legalmente por Andrés Fernando Prieto Leal identificado con C.C. No. 80.413.603 o quien haga sus veces. Con dirección de notificación electrónica [notificacionesjudiciales@aliansalud.com.co](mailto:notificacionesjudiciales@aliansalud.com.co).

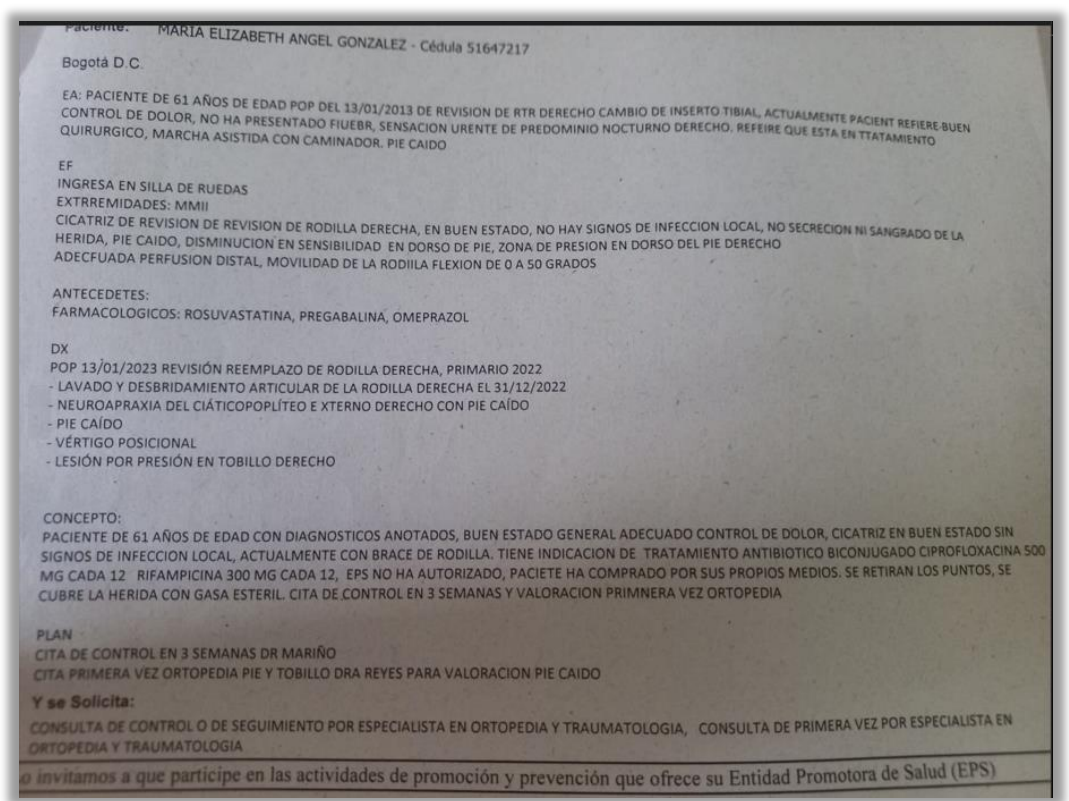
**HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO**, identificado con NIT 860.015.536-1, con domicilio en la Carrera 7 #40-62 de la ciudad de Bogotá, y dirección de notificación electrónica [secretariageneralyjuridica@husi.org.co](mailto:secretariageneralyjuridica@husi.org.co).

## **II. HECHOS**

**PRIMERO:** Tengo 63 años y me encuentro afiliada a la EPS Aliansalud.

**SEGUNDO:** Fui sometida el 4 de noviembre de 2022 a un procedimiento quirúrgico de trasplante de reemplazo de rodilla derecha en el Hospital Universitario San Ignacio, mediante procedimiento autorizado por la EPS Aliansalud.

**TERCERO:** Inmediatamente después de haber salido de la cirugía, perdí la posibilidad de mover hacia arriba el pie derecho, lo que la hizo merecedora del diagnóstico de neuroapraxia del ciaticoplíteo y pie caído, tal como se deja ver en las consignas médicas:



**Documento:** Resumen de consulta médica

**Transcripción parte esencial:** (...) POP 13/01/2023 REVISIÓN REEMPLAZO DE RODILLA DERECHA, PRIMARIO 2022

- LAVADO Y DESBRIDAMIENTO ARTICULAR DE LA RODILLA DERECHA EL 31/12/2022
- NEUROAPRAXIA DEL CIÁTICOPOPLITEO EXTERNO CON PIE CAÍDO
- PIE CAÍDO
- VERTIGO POSICIONAL
- LESIÓN POR PRESIÓN EN TOBILLO DERECHO

**CUARTO:** Aunado a lo anterior, la herida ocasionada con el procedimiento quirúrgico llevado a cabo en mi rodilla se vio afectada por una úlcera necrótica en el transcurso de un mes, razón por la que

se realizó un procedimiento de lavado y desbridamiento articular en la misma zona el 31 de diciembre de 2022, retirando el mecanismo extensor que me había sido insertado en su primera cirugía.


**QUINTO:** He presentado un conjunto de impedimentos en su pierna derecha que imposibilitan un goce de salud pleno, tales como inflamación excesiva en toda la pierna y el pie derechos, dolores constantes, imposibilidad de apoyarme en la pierna y pie derechos, imposibilidad de subir escaleras y la necesidad permanente de usar férula y caminador para desplazarme a cualquier distancia.





**SEXTO:** De igual manera, este conjunto de dolencias me han imposibilitado llevar una vida cotidiana normal, toda vez que me encuentro viviendo en la sala del hogar de un familiar ante la imposibilidad de subir escaleras, igualmente, no puedo ejercer mi profesión ni realizar alguna actividad económica, dependiendo únicamente de mis familiares, así como tampoco puedo realizar actividades tan sencillas como ducharme en el baño, pues todo ello requiere hacer uso de las escaleras, lo que le es imposible, obligándome a hacer esto último en el patio de la casa.

**SÉPTIMO:** En las diferentes valoraciones realizadas por los médicos especialistas que me han tratado desde el mes de abril de 2023, se menciona que es necesario tratar de forma **prioritaria** el equinismo en el pie derecho, sugiriendo la realización de un procedimiento de transferencias tendinosas con el fin de corregir aquél padecimiento, y una vez se evidenciara una recuperación exitosa, realizar la cirugía necesaria para reconstruir el mecanismo extensor en la rodilla que me fuera retirado previamente. Lo anterior se extrae de la valoración médica realizada en el Hospital Universitario San Ignacio:

 **RESUMEN DE ATENCIÓN**

Paciente: MARÍA ELIZABETH ANGEL GONZALEZ - Cédula 51647217  
Bogotá D.C.

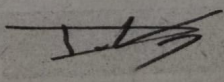
EMG Y NEUROCONDUCCIÓN MIEMBRO INFERIOR DERECHO: (26/07/2023) POTENCIALES SENSITIVOS: AUSENCIA DE LOS NERVIOS SURAL Y PERONEO SUPERFICIAL DERECHO. POTENCIALES MOTORES: SIN RESPUESTA DE PERONEO DERECHO Y DE NERVIOS TIBIAL DERECHO. EN EMG HAY DENERVACIÓN DE TIBIAL ANTERIOR

CONCEPTO Y PLAN:  
PACIENTE DE 62 AÑOS DE EDAD EN POP (13/01/23) REVISIÓN DE RTR DE RODILLA DERECHA MÁS CAMBIO DE INSERTO TIBIAL, POP (31/12/22) LAVADO Y DESBRIDAMIENTO ARTICULAR DE LA RODILLA DERECHA POR ÚLCERA NECRÓTICA DE RODILLA DERECHA, POP (04/11/2022) DE REEMPLAZO TOTAL DE LA RODILLA DERECHA,, PACIENTE CON NEUROAPRAXIA DEL CIÁTICOPOPLÍTEO EXTERNO DERECHO CON PIE CAÍDO, USA FÉRULA OTP. PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCIÓN CLÍNICA, SE NECESITA CONCEPTO DE LA DRA REYES (CIRUGÍA DE PIE Y TOBILLO) PARA DEFINIR TRANSFERENCIA TENDINOSA A EXTENSORES PARA MANEJO DE PIE CAÍDO, SE DEJA CITA PRIORITARIA PARA EL LUNES 04/09/2023 PARA VALORACIÓN POR DRA REYES, CIRUGÍA DE PIE Y TOBILLO. DE ACUERDO A OPINIÓN DE DRA REYES SE PODRÁ PROGRAMAR PARA TRANSFERENCIAS TENDINOSAS QUE CONSIDERO ES PRIORITARIO CORREGIR EL EQUINISMO DEL PIE DERECHO. POR NUESTRA PARTE SE PROGRAMARÁ PARA REALIZAR RECONSTRUCCIÓN DEL MECANISMO EXTENSOR CON ALOINJERTO DE TENDÓN-RÓTULA. SE DEJA ORDEN DE TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA. PACIENTE CON LABILIDAD EMOCIONAL POR SU CUADRO, SE DEJA ORDEN DE PSICOLOGÍA DOMICILIARIA EN CASA DE SER POSIBLE. CITA DE CONTROL EN 2 MESES.

**Y se Solicita:**  
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Consulta de Primera Vez por Psicología, TERAPIA FÍSICA INTEGRAL

Invitamos a que participe en las actividades de promoción y prevención que ofrece su Entidad Promotora de Salud (EPS)

Cordialmente,  
Médico:  
ANIEL VELEZ DIAZ - Ortopedia Y Traumatología

 Reg:  
115220311

**Documento:** Resumen de atención Hospital Universitario San Ignacio

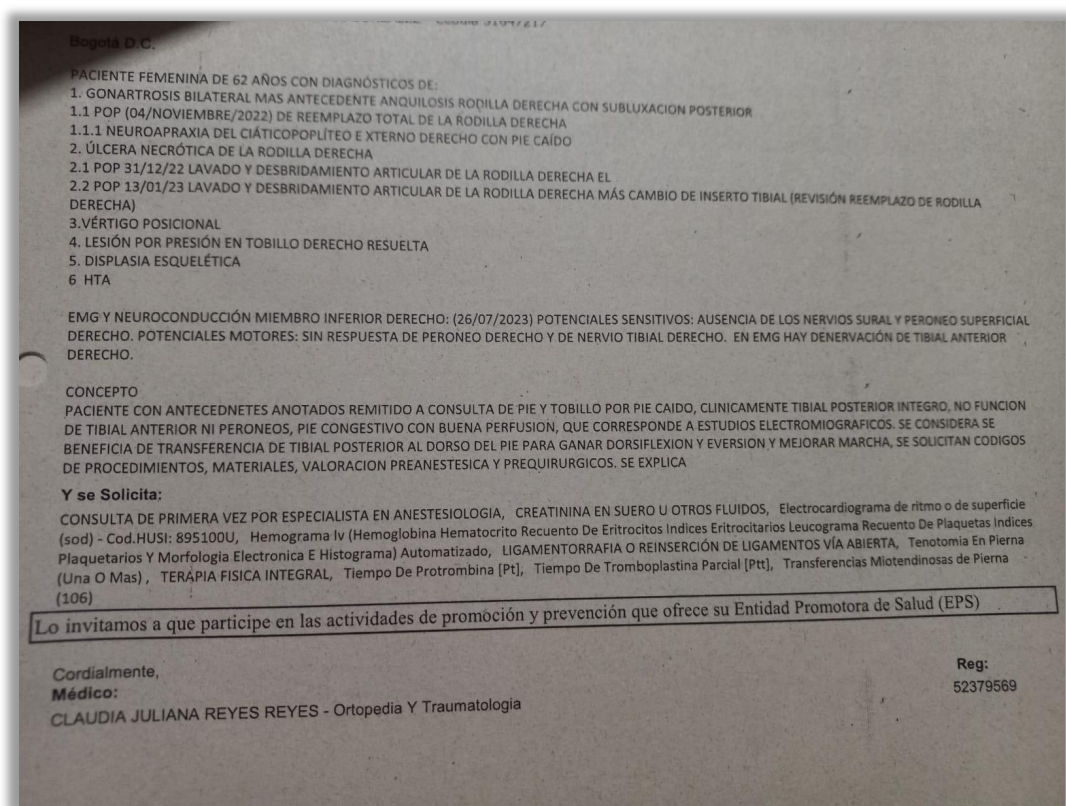
**Transcripción parte esencial:** (...)

PACIENTE DE 62 AÑOS DE EDAD EN POP (13/01/23) REVISIÓN DE RTR DE RODILLA DERECHA MÁS CAMBIO DE INSERTO TIBIAL, POP (31/12/22) LAVADO Y DESBRIDAMIENTO ARTICULAR DE LA RODILLA DERECHA POR ÚLCERA NECRÓTICA DE RODILLA DERECHA, POP (04/11/2022) DE REEMPLAZO TOTAL DE LA RODILLA DERECHA,, PACIENTE CON NEUROAPRAXIA DEL CIÁTICOPOPLITEO EXTERNO DERECHO CON PIE CAÍDO, USA FÉRULA OTP. PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCIÓN CLÍNICA, SE NECESITA CONCEPTO DE LA DRA REYES (CIRUGÍA DE PIE Y TOBILLO) PARA DEFINIR TRANSFERENCIA TENDINOSA A EXTENSORES PARA MANEJO DE PIE CAÍDO, SE DEJA CITA PRIORITARIA PARA EL LUNES 04/09/2023 PARA VALORACIÓN POR DRA REYES, CIRUGÍA DE PIE Y TOBILLO. DE ACUERDO A OPINIÓN DE DRA REYES SE PODRÁ PROGRAMAR PARA TRANSFERENCIAS TENDINOSAS QUE CONSIDERO ES PRIORITARIO CORREGIR EL EQUINISMO DEL PIE DERECHO. POR NUESTRA PARTE SE PROGRAMARÁ PARA REALIZAR RECONSTRUCCIÓN DEL MECANISMO EXTENSOR CON ALOINJERTO DE TENDÓN-RÓTULA. SE DEJA ORDEN DE TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA. PACIENTE CON LABILIDAD EMOCIONAL POR



SU CUADRO, SE DEJA ORDEN DE PSICOLOGÍA DOMICILIARIA EN CASA DE SER POSIBLE. CITA DE CONTROL EN 2 MESES.

**OCTAVO:** Posteriormente, recibí valoración por parte de los médicos ortopedistas que conocen de los dos procedimientos que requiero, dando ambos un concepto positivo e indicando que es prioritario realizar en mi persona cirugía de transferencia tibial posterior al dorso del pie, solicitando valoración por anestesiología:



**Documento:** Resumen de atención Hospital Universitario San Ignacio

**Transcripción parte esencial:** (...)

PACIENTE CON ANTECEDENTES ANOTADOS REMITIDO A CONSULTA DE PIE Y TOBILLO POR PIE CAIDO, CLINICAMENTE TIBIAL POSTERIOR INTEGRO, NO FUNCION DE TIBIAL ANTERIOR NI PERONEOS, PIE CONGESTIVO CON BUENA PERFUSION, QUE CORRESPONDE A ESTUDIOS ELECTROMIOGRAFICOS. SE CONSIDERA SE BENEFICIA DE TRANSFERENCIA DE TIBIAL POSTERIOR AL DORSO DEL PIE PARA GANAR DORSIFLEXION Y EVERSION Y MEJORAR MARCHA. SE SOLICITAN CODIGOS DE PROCEDIMIENTOS, MATERIALES, VALORACION PREANESTESICA Y PREQUIRURGICOS.

**NOVENO:** Ante aquella aprobación, la cirugía de intervención en el pie derecho fue programada inicialmente para el 16 de diciembre de 2023, lo cual me fue confirmado por el área de agendamiento del Hospital Universitario San Ignacio.

**DÉCIMO:** Sin mediar explicación por parte del hospital, mediante llamada telefónica me comunicaron que el procedimiento había sido cancelado, a pesar de que las solicitudes de los médicos especialistas empezaron a realizarse en abril del mismo año, programando la cirugía para el 23 de enero de 2024.

**DÉCIMO PRIMERO:** Días antes de la fecha en la que se programó nuevamente el procedimiento, recibí llamada por parte del área de agendamiento del Hospital Universitario San Ignacio donde me anunciaron nuevamente la reprogramación de la cirugía, pasando al 13 de febrero de 2024.

**DÉCIMO SEGUNDO:** A pesar de que ya se realizaron dos reprogramaciones por parte del hospital, el área de agendamiento del Hospital Universitario San Ignacio, días antes de realizarse la operación, me indicó nuevamente que en la fecha citada no iba a ser posible realizar el procedimiento quirúrgico, sin mediar justificación alguna por su parte.

**DÉCIMO CUARTO:** Producto de esta situación, radiqué queja ante la Superintendencia de Salud, con el fin de que se ordene al hospital fijar una fecha definitiva e impostergable para que realice el procedimiento de carácter **prioritario** que lleva autorizado, pero sin realizarse, desde hace un año.

**DÉCIMO QUINTO:** Una vez la entidad regulatoria atendió la queja presentada por la suscrita, el Hospital Universitario San Ignacio me contactó con el fin de indicarlo que el procedimiento, que lleva en espera injustificada más de un año, se realizará el 4 de septiembre de 2024.

**DÉCIMO SEXTO:** Debido al delicado estado de mi pierna y pie derechos, los cuales se inflaman excesivamente ante el más mínimo movimiento, lo que a la postre puede causar que la articulación se gangrene causando un daño irremediable en mi pierna, junto con la imposibilidad de ejercer actividades cotidianas, mi integridad corre un gran riesgo en caso de tener que esperar hasta el mes de septiembre, pues a medida que pasa el tiempo, se hace más incierto el estado de mi articulación completa y disminuye la posibilidad de que los procedimientos sean eficaces.

### III. DERECHOS VULNERADOS.

Con el actuar de las accionadas, EPS Aliansalud y el Hospital Universitario San Ignacio, me se ha vulnerado el derecho a la salud en conexidad con la vida, de conformidad consagrado en el artículo 11 de la Constitución Política de Colombia.

En mérito de lo expuesto, se elevan las siguientes:

#### **IV. PETICIONES**

**PRIMERO:** Tutelar mi derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida que ha sido vulnerado por la EPS Aliansalud y el Hospital Universitario San Ignacio, conforme ha sido expuesto en este escrito.

**SEGUNDO:** Ordenar a las accionadas a que en el término improrrogable de CUARENTA Y OCHO (48) HORAS, posteriores a la notificación del fallo, la EPS Aliansalud y el Hospital Universitario San Ignacio me notifiquen una nueva fecha para la realización de la cirugía de transferencia tibial posterior al dorso del pie, la cual no puede ser superior a los DIEZ (10) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES a la notificación del fallo de tutela, teniendo en cuenta el riesgo en mi salud.

**TERCERO:** Ordenar a las accionadas a cumplir con la realización de la mentada cirugía en la fecha que establezcan, sin aplazar nuevamente la fecha de su realización.

**CUARTO:** Ordenar a las accionadas a que en el término improrrogable de CUARENTA Y OCHO (48) HORAS, posteriores a la notificación del fallo, se emita una nueva fecha para la realización de la cirugía de reconstrucción del mecanismo extensor en la rodilla, la cual debe realizarse entre los CUATRO (4) Y SÉIS (6) MESES SIGUIENTES A LA REALIZACIÓN DE LA CIRUGÍA DE TRANSFERENCIA TIBIAL POSTERIOR AL DORSO DEL PIE, sin posibilidad de postergarse.

#### **V. FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO.**

##### **1. PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA**

Para abordar este fundamento, debe decirse que la acción de tutela frente al aplazamiento indefinido del procedimiento de transferencia tibial posterior al dorso del pie, está llamada a prosperar, por cuanto no cuento con otro mecanismo idóneo, célere y eficaz para evitarle el perjuicio irremediable como consecuencia del injustificado actuar del Hospital Universitario San Ignacio y la EPS Aliansalud, siendo que la procedencia de esta acción es más un acto de justicia ante no solo el alargamiento de la situación de dolor físico e imposibilidad de caminar de la suscrita, sino que también logra poner en serio peligro mi integridad corporal, considerando que la pierna y pie derechos mantienen constantemente inflamados y en un inminente riesgo de afectaciones a futuro que pueden afectar irremediablemente su articulación, máxime cuando existe un tratamiento a mi actual condición, del cual se me ha privado injustificadamente por el plazo de un año producto de los actos de las hoy accionadas.



Así, la acción prevista en el artículo 86 de la Constitución Política está consagrada como un mecanismo idóneo para lograr la salvaguarda de los derechos fundamentales, y procede en tanto el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial para lograr que sus derechos sean protegidos; a su vez, la anterior disposición tiene por regla su excepción, vale decir, cuando la tutelase interponga como mecanismo transitorio en aras de evitar un perjuicio irremediable, tal como sucede en el presente asunto, pues no existe otro medio judicial o administrativo para la defensa de mi derecho a la salud en conexidad a la vida, esto por cuanto las afectaciones a la pierna y pie derechos me dejan en un serio riesgo ante su inestabilidad e inflamación excesiva, haciendo imposible determinar que se encontrarán en condiciones de ser tratados hasta el mes de septiembre de 2024, **esto sin tener en cuenta que la EPS y/o el centro médico accionados pueden volver a postergar el procedimiento.**

En el caso concreto, me encuentro plenamente desprotegida ante la posición dominante que tiene el Hospital Universitario San Ignacio y la EPS Aliansalud, por cuanto estas pueden modificar a su libre albedrío los procedimientos quirúrgicos sin tener en cuenta la necesidad de los mismos para la mejoría en mi estado de salud inestable. Al respecto, la honorable Corte Constitucional en sentencia, sobre este tipo ha establecido lo siguiente:

**“La acción de tutela ha sido concebida únicamente para dar solución eficiente a situaciones de hecho creadas por actos u omisiones que implican la transgresión o la amenaza de un derecho fundamental,**  
*respecto de las cuales el sistema jurídico no tiene previsto otro mecanismo susceptible de ser invocado ante los jueces a objeto de lograr la protección del derecho. La tutela no puede converger con vías judiciales diversas por cuanto no es un mecanismo que sea factible de elegir según la discrecionalidad del interesado, para esquivar el que de modo específico ha regulado la ley; no se da la concurrencia entre éste y la acción de tutela porque siempre prevalece - con la excepción dicha- la acción ordinaria. La acción de tutela no es, por tanto, un medio alternativo, ni menos adicional o complementario para alcanzar el fin propuesto. Tampoco puede afirmarse que sea el último recurso al alcance del actor, ya que su naturaleza, según la Constitución, es la de único medio de protección, precisamente incorporado a la Carta **con el fin de llenar los vacíos que pudiera ofrecer el sistema jurídico para otorgar a las personas una plena protección de sus derechos esenciales.**”<sup>1</sup> (Énfasis propio)*

Por otra parte, la Corte Constitucional ha establecido que, para poder invocar la protección de derechos fundamentales por medio del mecanismo de acción de tutela, es necesario cumplir con otro principio a parte de la subsidiariedad, y este es el de inmediatez. En estos términos se ha

---

<sup>1</sup> SENTENCIA C-543 DE 1992.

expresado la Corte Constitucional en la sentencia T 087/2018 bajo la ponencia de la Magistrada Gloria Stella Ortiz Delgado:

*“La jurisprudencia de este Tribunal ha precisado que el presupuesto de inmediatez (i) tiene fundamento en la finalidad de la acción, la cual supone la protección urgente e inmediata de un derecho constitucional fundamental; (ii) persigue la protección de la seguridad jurídica y los intereses de terceros; e (iii) implica que la tutela se haya interpuesto dentro de un plazo razonable, el cual dependerá de las circunstancias particulares de cada caso.”*

De acuerdo con lo expuesto, es claro que en el presente asunto es totalmente procedente la interposición de la presente acción, toda vez que estamos frente a una omisión de las entidades prestadoras de los servicios de salud que trasgrede un derecho fundamental que me otorga la Carta Política, y se encuentra ante una actual e inminente afectación a mi salud, pues la actual agresión acude a la ya causada prestación tardía del servicio, la cual ha causado un daño a mi salud, y por otro lado, se evidencia una agresión inminente ante la inestable situación de la pierna y pie derechos, pues los mismos se mantienen en inflamación constante, lo que puede conllevar a un grado de irreversibilidad en caso de mantenerse indefinidamente en ese estado.

En el presente asunto se reúnen los requisitos que se exigen, ya que en primer lugar debe indicarse legitimación en la causa por mi persona para iniciar el trámite constitucional, en la medida que soy la persona que requiere que se realice sobre su pie y pierna derechos los procedimientos quirúrgicos con el fin de normalizar su apariencia y funcionamiento vital.

En segundo lugar, se cumple con el requisito de subsidiariedad, pues en el caso en concreto existe un riesgo absoluto para mi estado de salud, toda vez que postergar aquellos procedimientos ante la inestabilidad de mi extremidad puede materializar un perjuicio irremediable, ante la posible pérdida funcional de la pierna y/o pie derechos.

Si bien es sabido que el proceso que se puede surtir ante la Superintendencia de Salud, según las competencias jurisdiccionales que le otorga el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, es el mecanismo principal y prevalente para resolver asuntos como el que ahora se discute, el juez de tutela debe analizar la idoneidad y eficacia del proceso jurisdiccional ante la Superintendencia de Salud, con especial atención de las circunstancias particulares del caso concreto.

En la sentencia SU-124 de 2018, la Corte Constitucional definió que la acción de tutela es procedente cuando:

- a. **“Exista riesgo a la vida, la salud o la integridad de las personas.”**

- b. Los peticionarios o afectados se encuentren en situación de vulnerabilidad, debilidad manifiesta o sean sujetos de especial protección constitucional.*
- c. Se configure una situación de urgencia que haga indispensable la intervención del juez constitucional.*
- d. Se trata de personas que no pueden acceder a las sedes de la Superintendencia de Salud ni adelantar el procedimiento a través de internet. “*

En tal sentido, el juez constitucional debe valorar dicha circunstancia al momento de establecer la eficacia e idoneidad del trámite ante dicha autoridad. En el caso concreto, soy una mujer mayor de edad que se vio afectada por la cirugía practicada el 4 de noviembre de 2022, que ocasionó la existencia de la condición de neuroapraxia del ciaticoplíteo y pie caído. En el caso concreto, es razonable asumir que la presencia de inflamaciones constantes, dolores crónicos y la imposibilidad de apoyar el pie derecho implica el riesgo de sufrir una importante afectación a mi salud, lo que contribuye a sustentar la necesidad de que me practicaran la cirugía que reclamo dentro de un plazo razonable, para preservar mi derecho a la salud en cumplimiento del principio de oportunidad y así evitar un perjuicio irremediable.

En tercer lugar, se encuentra satisfecho el requisito de inmediatez de la tutela, por cuanto la vulneración de los derechos es permanente en el tiempo, concretándose con el aplazamiento de la cirugía de transferencia tibial posterior al dorso del pie para el mes de septiembre del año en curso.

En conclusión, es claro entonces para el caso concreto mi demanda de amparo se ajusta a los requisitos de la acción de tutela y es por ello por lo que debe imprimírsele el trámite de viabilidad correspondiente.

## **2. VIOLACIÓN AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD EN CONEXIDAD CON LA VIDA.**

Las entidades accionadas, al postergar en reiteradas oportunidades el acceso a la cirugía de transferencia tibial posterior al dorso del pie que he estado requiriendo por el transcurso de un año, sin mediar justificación suficiente respecto de las causas que los llevan a tomar esta decisión, han vulnerado el derecho fundamental al debido proceso y defensa de la suscrita, sometiéndome a un proceso con dilaciones injustificadas con consecuencias totalmente adversas al goce de la prestación efectiva de un servicio de salud, privándome de tener una mejoría funcional en mi pierna y pie derechos, y poniendo en riesgo estas mismas articulaciones hacia el futuro.

La anterior situación está totalmente proscrita de nuestro ordenamiento jurídico superior. Abordando lo anterior, el derecho a la vida tiene una amplia protección desde el Constituyente de 1991 y es por ello por lo que este encuentra manifestación en el artículo 11 de la Constitución Política de Colombia:

*El derecho fundamental a la vida que garantiza la Constitución -preámbulo y artículos 1, 2 y 11-, no se reduce a la mera existencia biológica, sino que expresa una relación necesaria con la posibilidad que les asiste a todas las personas de desarrollar dignamente todas las facultades inherentes al ser humano. Sin duda, cuando se habla de la posibilidad de existir y desarrollar un determinado proyecto de vida, es necesario pensar en las condiciones que hagan posible la expresión autónoma y completa de las características de cada individuo en todos los campos de la experiencia.<sup>2</sup>*

Al respecto, el máximo tribunal ha mencionado al mencionar el principio de oportunidad, que existe una flagrante vulneración a la vida en conexidad a la salud, cuando en casos donde se evidencia un padecimiento que causa no solo dolor, sino imposibilidad de hacer uso de miembros u órganos vitales, es imperante la existencia de una justificación severa por la entidad prestadora de los servicios:

**Al respecto, la jurisprudencia de esta Corporación establece que estos servicios deben ser provistos (i) sin demoras, “en el momento que corresponde para recuperar su salud, (...) a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante”, y que “solamente razones estrictamente médicas justifican que se retrase la prestación del servicio de salud”.** Así, es preciso (ii) analizar si la fecha de la efectiva realización de un tratamiento es oportuna en relación con la fecha en que se determine su necesidad, y para cada caso se deberá establecer lo que constituye un “plazo razonable”, para lo cual también es necesario tener en cuenta, entre otras, la disponibilidad de “los recursos o procedimientos previos necesarios como remisiones, contratos con IPS o centros especializados”. Lo anterior, (iii) con independencia de que la dilación pueda o no agravar la condición de salud del paciente.<sup>3</sup>

Frente a esto enunciado por la Corte Constitucional, se hace especial énfasis en la observación que menciona que, el término en el que se debe llevar a cabo el tratamiento corresponderá al lapso de tiempo en que el médico tratante haya mencionado que el mismo debe ser realizado.

En el caso personal, solo basta con remitirse a los documentos emitidos por los médicos especialistas, los cuales describen que la necesidad de realizar la cirugía en el pie es de carácter **prioritario**, tal como se deja ver a continuación:

---

<sup>2</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-926 de 1999.

<sup>3</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-230 de 2023.

CONCEPTO Y PLAN:  
PACIENTE DE 62 AÑOS DE EDAD EN POP (13/01/23) REVISIÓN DE RTR DE RODILLA DERECHA MÁS CAMBIO DE INSERTO TIBIAL, POP (31/12/22) LAVADO Y DESBRIDAMIENTO ARTICULAR DE LA RODILLA DERECHA POR ÚLCERA NECRÓTICA DE RODILLA DERECHA, POP (04/11/2022) DE REEMPLAZO TOTAL DE LA RODILLA DERECHA,, PACIENTE CON NEUROAPRAXIA DEL CIÁTICOPOPLÍTEO EXTERNO DERECHO CON PIE CAÍDO, USA FÉRULA OTP. HOY SE EVIDENCIA QUE HA RECUPERADO LEVEMENTE MOVILIDAD Y SENSIBILIDAD DE PIE Y TOBILLO DERECHO.  
SE CONSIDERA ES **PRIORITARIO** CORREGIR EL EQUINISMO DEL PIE DERECHO. YA VALORADA POR ORTOPEDIA DE PIE Y TOBILLO QUIENES CONSIDERAN SE BENEFICIA DE TRANSFERENCIA DE TIBIAL POSTERIOR AL DORSO DEL PIE PARA GANAR DORSIFLEXION Y EVERSION Y MEJORAR MARCHA. TIENE PENDIENTE PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO.

**Documento:** Resumen de atención Hospital Universitario San Ignacio

**Transcripción parte esencial:** CONCEPTO Y PLAN: PACIENTE DE 62 AÑOS DE EDAD EN POP (13/01/23) REVISIÓN DE RTR DE RODILLA DERECHA MÁS CAMBIO DE INSERTO TIBIAL, POP (31/12/22) LAVADO Y DESBRIDAMIENTO ARTICULAR DE LA RODILLA DERECHA POR ÚLCERA NECRÓTICA DE RODILLA DERECHA, POP (04/11/2022) DE REEMPLAZO TOTAL DE LA RODILLA DERECHA, PACIENTE CON NEUROAPRAXIA DEL CIÁTICOPOPLITEO EXTERNO DERECHO CON PIE CAÍDO, USA FÉRULA OTP. HOY SE EVIDENCIA QUE HA RECUPERADO LEVEMENTE MOVILIDAD Y SENSIBILIDAD DE PIE Y TOBILLO DERECHO. **SE CONSIDERA ES PRIORITARIO CORREGIR EL EQUINISMO DEL PIE DERECHO. YA VALORADA POR ORTOPEDIA DE PIE Y TOBILLO QUIENES CONSIDERAN SE BENEFICIA DE TRANSFERENCIA DE TIBIAL POSTERIOR AL DORSO DEL PIE PARA GANAR DORSIFLEXION Y EVERSION Y MEJORAR MARCHA. TIENE PENDIENTE PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO.**

CONCEPTO Y PLAN:  
PACIENTE DE 62 AÑOS DE EDAD EN POP (13/01/23) REVISIÓN DE RTR DE RODILLA DERECHA MÁS CAMBIO DE INSERTO TIBIAL, POP (31/12/22) LAVADO Y DESBRIDAMIENTO ARTICULAR DE LA RODILLA DERECHA POR ÚLCERA NECRÓTICA DE RODILLA DERECHA, POP (04/11/2022) DE REEMPLAZO TOTAL DE LA RODILLA DERECHA, , PACIENTE CON NEUROAPRAXIA DEL CIÁTICOPOPLÍTEO EXTERNO DERECHO CON PIE CAÍDO, USA FÉRULA OTP. PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCIÓN CLÍNICA, SE NECESITA CONCEPTO DE LA DRA REYES (CIRUGÍA DE PIE Y TOBILLO) PARA DEFINIR TRANSFERENCIA TENDINOSA A EXTENSORES PARA MANEJO DE PIE CAÍDO, SE DEJA **CITA PRIORITARIA** PARA EL LUNES 04/09/2023 PARA VALORACIÓN POR DRA REYES, CIRUGÍA DE PIE Y TOBILLO. DE ACUERDO A OPINIÓN DE DRA REYES SE PODRÁ PROGRAMAR PARA TRANSFERENCIAS TENDINOSAS QUE CONSIDERO ES PRIORITARIO CORREGIR EL EQUINISMO DEL PIE DERECHO. POR NUESTRA PARTE SE PROGRAMARÁ PARA REALIZAR RECONSTRUCCIÓN DEL MECANISMO EXTENSOR CON ALOINJERTO DE TENDÓN-RÓTULA. SE DEJA ORDEN DE TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA. PACIENTE CON LABILIDAD EMOCIONAL POR SU CUADRO, SE DEJA ORDEN DE PSICOLOGÍA DOMICILIARIA EN CASA DE SER POSIBLE. CITA DE CONTROL EN 2 MESES.

**Documento:** Resumen de atención Hospital Universitario San Ignacio

**Transcripción parte esencial:** CONCEPTO Y PLAN: PACIENTE DE 62 AÑOS DE EDAD EN POP (13/01/23) REVISIÓN DE RTR DE RODILLA DERECHA MÁS CAMBIO DE INSERTO TIBIAL, POP (31/12/22) LAVADO Y DESBRIDAMIENTO ARTICULAR DE LA RODILLA DERECHA POR ÚLCERA NECRÓTICA DE RODILLA DERECHA, POP (04/11/2022) DE REEMPLAZO TOTAL DE LA RODILLA DERECHA, PACIENTE CON NEUROAPRAXIA DEL CIÁTICOPOPLITEO EXTERNO



DERECHO CON PIE CAÍDO, USA FÉRULA OTP. PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCIÓN CLÍNICA, SE NECESITA CONCEPTO DE LA DRA REYES (CIRUGÍA DE PIE Y TOBILLO) PARA DEFINIR TRANSFERENCIA TENDINOSA A EXTENSORES PARA MANEJO DE PIE CAÍDO, **SE DEJA CITA PRIORITARIA PARA EL LUNES 04/09/2023 PARA VALORACIÓN POR DRA REYES, CIRUGÍA DE PIE Y TOBILLO. DE ACUERDO A OPINIÓN DE DRA REYES SE PODRÁ PROGRAMAR PARA TRANSFERENCIAS TENDINOSAS QUE CONSIDERO ES PRIORITARIO CORREGIR EL EQUINISMO DEL PIE DERECHO. POR NUESTRA PARTE SE PROGRAMARÁ PARA REALIZAR RECONSTRUCCIÓN DEL MECANISMO EXTENSOR CON ALOINJERTO DE TENDÓN-RÓTULA. SE DEJA ORDEN DE TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA. PACIENTE CON LABILIDAD EMOCIONAL POR SU CUADRO, SE DEJA ORDEN DE PSICOLOGÍA DOMICILIARIA EN CASA DE SER POSIBLE. CITA DECONTROL EN 2 MESES.**

HOY PACIENTE REFIERE MEJORIA DE LA MOVILIDAD Y SENSIBILIDAD SIN EMBRAGO REFIERE AUMENTO DE LA EVERSION DEL PIE. **EN QUIEN ES PRIORITARIO** CORREGIR EL EQUINISMO DEL PIE DERECHO. YA VALORADA POR ORTOPEDIA DE PIE Y TOBILLO QUIENES CONSIDERAN SE BENEFICIA DE TRANSFERENCIA DE TIBIAL POSTERIOR AL DORSO DEL PIE PARA GANAR DORSIFLEXION Y EVERSION Y MEJORAR MARCHA.

**Documento:** Resumen de atención Hospital Universitario San Ignacio

**Transcripción parte esencial:** HOY PACIENTE REFIERE MEJORIA DE LA MOVILIDAD Y SENSIBILIDAD SIN EMBRAGO REFIERE AUMENTO DE LA EVERSION DEL PIE. **EN QUIEN ES PRIORITARIO CORREGIR EL EQUINISMO DEL PIE DERECHO.** YA VALORADA POR ORTOPEDIA DE PIE Y TOBILLO QUIENES CONSIDERAN SE BENEFICIA DE TRANSFERENCIA DE TIBIAL POSTERIOR AL DORSO DEL PIE PARA GANAR DORSIFLEXION Y EVERSION Y MEJORAR MARCHA.

Todo lo anterior deja en evidencia que soy una persona con un diagnóstico que requería una atención quirúrgica que no debió ser postergada de aquella forma tan exuberante como lo realizó el Hospital Universitario San Ignacio y la EPS Aliansalud, dejando en evidencia una falente prestación del servicio, la cual pretenden subsanar postergando la cirugía que requiero con urgencia, para dentro de cuatro meses más. Bajo esa óptica, no hay argumentos que expliquen por qué, a pesar de la urgencia con la que debía realizarse el procedimiento, el hecho de que tres veces se haya reprogramado el mismo, pueda tener una explicación razonable. Por consiguiente, se advierte el desconocimiento del derecho a la salud porque la omisión en el agendamiento de

una cirugía ordenada por el médico tratante vulnera el principio de oportunidad en la prestación de mis servicios de salud.

#### **VI. CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 37 DEL DECRETO 2591 DE 1991: JURAMENTO.**

**MARÍA ELIZABETH ÁNGEL GONZÁLEZ**, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 51.647.217 expedida en Bogotá, manifiesto bajo gravedad de juramento que no se ha invocado acción de tutela bajo los mismos hechos o supuestos de hecho y/o jurídicos, y que todo lo anteriormente escrito en el documento es verídico.

#### **VII. PRUEBAS**

1. Resúmenes de atención realizadas que me fueron realizados en el Hospital Universitario San Ignacio.

#### **VIII. ANEXOS**

1. Las pruebas mencionadas en el respectivo acápite
2. Cédula de ciudadanía
3. Consulta de afiliación en página web del ADRES

#### **NOTIFICACIONES**

Para todos sus efectos, ruego se tomen como direcciones las siguientes:

**MARÍA ELIZABETH ÁNGEL GONZÁLEZ**, con dirección física en la Carrera 70C#118-20 de la ciudad de Bogotá, con correos electrónicos [elizabethangelgonzalez2020@gmail.com](mailto:elizabethangelgonzalez2020@gmail.com) y [gafo2702@gmail.com](mailto:gafo2702@gmail.com), y teléfono 3028537321.

**EPS ALIANSALUD**, con dirección física en la en la Carrera 65#11-50 de la ciudad de Bogotá, con dirección de notificación electrónica [notificacionesjudiciales@aliansalud.com.co](mailto:notificacionesjudiciales@aliansalud.com.co).

**HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO**, con dirección física en la Carrera 7 #40-62 de la ciudad de Bogotá, y dirección de notificación electrónica [secretariageneraljuridica@husi.org.co](mailto:secretariageneraljuridica@husi.org.co)

Del señor Juez, respetuosamente,

*Maria Elizabeth Angel Gonzalez*

**MARIA ELIZABETH ÁNGEL GONZÁLEZ**

C.C. N° 51.647.217 de Bogotá