



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ
cmpl02bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D.C., 17 de junio de 2024
Acción de tutela No. 2024-00683

Se decide la acción de tutela interpuesta por la señora **MARÍA ELIZABETH ÁNGEL GONZÁLEZ**, contra **ALIANSA SALUD EPS**, y el **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO**, trámite en el que se vinculó a **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES-**, y el **MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL**.

I. ANTECEDENTES

La accionante pretende que en salvaguarda de sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida, se ordene a las accionadas a programar las citas para la realización de la cirugía de transferencia tibial posterior al dorso del pie; e igualmente se emita una nueva fecha para la realización de la cirugía de reconstrucción del mecanismo extensor en la rodilla, la que deberá realizarse entre los cuatro (4) y seis (6) meses siguientes de la cirugía de transferencia tibial posterior al dorso del pie.

Como respaldo de lo pretendido, manifestó que desde el 4 de noviembre de 2022, fue sometida a un procedimiento quirúrgico de trasplante de reemplazo de rodilla derecha en el Hospital Universitario San Ignacio – HUSI, mediante procedimiento autorizado por la EPS Aliansalud; aduce que como consecuencia, perdió la posibilidad de mover hacia arriba el pie derecho, por lo que fue diagnosticada de *“NEUROAPRAXIA DEL CIÁTICOPOPLITEO EXTERNO DERECHO CON PIE CAÍDO”*.

Conforme a lo anterior, manifiesta que tras el procedimiento quirúrgico le generó una herida en la rodilla, ocasionándole una úlcera necrótica; de ello, indica que se realizó un lavado y desbridamiento articular en la misma zona afectada el día 31 de diciembre de 2022, para lo cual, se retiró el mecanismo extensor que le insertaron en la primera cirugía, lo cual le ha generado un conjunto de impedimentos tales como: *“inflamación excesiva en pierna y pie derechos, dolores constantes, imposibilidad de apoyarse, imposibilidad de subir escaleras y la necesidad permanente de usar férula y caminador para desplazarse a cualquier distancia”*, en su pierna y pie derecho que le imposibilitan un goce de su salud.

Que luego de diferentes valoraciones de los médicos especialistas desde el mes de abril de 2023, es necesario tratar de forma prioritaria el equinismo en el pie derecho, y que le han sugerido la realización de un procedimiento de transferencias tendinosas, con el fin de corregir su padecimiento; y que luego de su recuperación exitosa, se realizaría la cirugía necesaria para reconstruir el mecanismo extensor en la rodilla, conforme a la valoración médica realizada en el Hospital Universitario San Ignacio – HUSI.

Además, indica que *a posteriori* recibió una valoración por parte de los médicos ortopedistas que tienen conocimiento de los dos procedimientos requeridos, para lo cual emiten concepto positivo y prioritario para llevar a cabo la cirugía de transferencia tibial posterior al dorso del pie con valoración por anestesiología.

Refirió que, para el 16 de diciembre de 2023, fue programada inicialmente la cirugía de intervención en el pie derecho, la cual fue confirmada por la accionada Hospital Universitario San Ignacio – HUSI; sin embargo, mediante llamada telefónica le comunicaron de la cancelación de dicho procedimiento sin explicación de ello, para lo cual fue reprogramada para el 23 de enero de 2024. Que días antes de la nueva fecha para ejecutar dicho procedimiento, le anunciaron vía llamada del área de agendamiento de Hospital Universitario San Ignacio – HUSI, la reprogramación para el 13 de febrero de 2024; no obstante, de igual manera días previos a la fecha reasignada le manifestaron que no iba a ser posible realización del procedimiento quirúrgico, sin mediar justificación alguna.

De igual manera, la accionante radicó una queja ante la Superintendencia de Salud, a fin de que ordenara al Hospital Universitario San Ignacio – HUSI, señalar una fecha definitiva e impostergable para ejecutar dicho procedimiento, situación que se ha presentado de manera injustificada más de un año; pese a que le han programado fecha para el próximo 4 de septiembre de 2024, de ello, le ocasionaría un daño irremediable en su pierna y que afecta sus actividades cotidianas.

II. DERECHOS PRESUNTAMENTE VULNERADOS

Invoca la actora la violación de sus derechos fundamentales a la a la salud en conexidad con la vida.

III. ACTUACIÓN PROCESAL

La presente acción de tutela fue admitida el 05 de junio de 2024 y comunicada a las partes por el medio más expedito.

IV. CONTESTACIÓN A LA TUTELA

ALIANSSALUD EPS: Respecto a los hechos en concreto indicó que ha autorizado a la paciente, los servicios que le ha sido ordenados por los médicos tratantes, conforme a las coberturas del Plan de Beneficios en Salud (PBS), por lo cual se ha garantizado la continuidad en la prestación del servicio. No obstante, indican que, al validar en la base de datos de la entidad y la historia clínica de la paciente, se evidencia

que la usuaria no ha radicado la orden médica que prescriba la cirugía pretendida en la presente acción constitucional ante la EPS; por ende, esta entidad no ha podido proceder con la respectiva autorización y su agendamiento.

Aunado a lo anterior, procedió a escalar el caso a la IPS Hospital Universitario San Ignacio – HUSI, para que procedieran a validar la existencia de la orden médica del servicio pretendido. Adicionalmente, resaltan que la EPS ha garantizado el suministro del PBS de la paciente, y de ello, no se avista vulneración de derecho fundamental alguno, puesto que se han puesto a disposición los canales idóneos para la prestación de servicios de salud que fungen como tratamiento de sus patologías.

En virtud de lo anterior, el 11 de junio de 2024 adiciona en su respuesta anterior de fecha 6 de junio de la presente anualidad, respecto de las gestiones adelantadas por la EPS ante la IPS Hospital Universitario San Ignacio – HUSI, en donde se procedió a solicitar información a la Hospital Universitario San Ignacio – HUSI, quien en respuesta informó que había procedido a programar cita de AGENDAMIENTO DE CIRUGIA "*TRANSFERENCIA TIBIAL POSTERIOR AL DORSO DEL PIE*", conforme al diagnóstico por *NEUROPRAXIA CIATICO POPLITEO EXTERNO DERECHO (pie caído derecho) de la señora ANGEL GONZALEZ MARIA ELIZABETH*" para el día 10 de septiembre de 2024.

Como consecuencia de lo expuesto, solicitó declarar la improcedencia de la acción de tutela por encontrarse frente a un hecho superado y no existir vulneración a los derechos fundamentales de la actora.

EL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO: En respuesta a la presente acción informó que no son responsables de las autorizaciones y del suministro de medicamentos o insumos ni es competente para determinar la IPS que va a atender a un paciente, ni las autorizaciones ni las transcripción o pago de incapacidades son de competencia del hospital, como tampoco la exoneración de copagos y cuotas moderadoras.

Aduce que, no cuentan con la oportunidad de reprogramar lo solicitado, toda vez, que se encuentran en extrema sobreocupación en sus servicios de urgencias que ha ocasionado un episodio de crisis hospitalaria, del cual han avisado a la Secretaria Distrital de Salud, de lo cual, implica que tienen más de 250 pacientes entre hospitalizados y en observación en el servicio de urgencias, que indefectiblemente afecta las agendas y posibilidad de programación dada la falta de disponibilidad de profesionales en la especialidad que requiere el accionante. Así mismo, indican que a la fecha presentan una sobreocupación del 334%, según se acredita con la declaratoria de vulnerabilidad funcional; y, por tal razón, hacer dicho procedimiento con anticipación significaría tener que cancelar a un paciente que probablemente se encuentre en una situación de mayor urgencia, lo que ocasionaría un riesgo y se desconocería sus derechos fundamentales.

De igual manera a las condiciones de sobreocupación, demostradas por su servicio de urgencia, indefectiblemente afecta las agendas y posibilidad de programación por consulta externa dada la falta de disponibilidad de profesionales en la especialidad que requiere la accionante; por tal motivo, carecen de oportunidad para programar las valoraciones que requiere, por ello, la entidad aseguradora deberá enrutar a otra institución.

En virtud de lo anteriormente manifestado, resaltan que de tal situación otros despachos judiciales han reconocido y asimilado en el entendido que al tenor del Decreto 4747 de 2007, *“es obligación de las entidades responsables del pago de servicios de salud la consecución de la institución prestadora de servicios de salud receptora que garantice los recursos humanos, físicos o tecnológicos, así como los insumos y medicamentos requeridos para la atención de pacientes”*.

No obstante, hacen énfasis en que siempre que un paciente demanda servicios ya sea por el servicio de urgencias, por consulta o servicios programados con la respectiva autorización de su entidad aseguradora, el Hospital le ha atendido sin condicionamiento u obstáculo por lo que no han vulnerado derecho fundamental alguno de la accionante. También, aduce que debe existir una información sobre los diferentes organismos que conforman la red de servicios, disponible en toda institución, que permita la oportuna y adecuada referencia de usuarios y de elementos de ayuda diagnóstica, donde una EPS no puede apoyarse exclusivamente en una IPS para garantizar la suficiencia de su red, por eso la EPS es la que debe garantizar que exista la suficiencia de instituciones que puedan ejecutar las ordenes medicas que un usuario requiere.

Como consecuencia de lo expuesto, concluye indicando que la situación de sobreocupación en conocida por la Secretaría Distrital de Salud y las entidades aseguradoras, y de ello es menester que dicha institución en ningún momento ha denegado o desconocido derecho fundamental alguno de la paciente.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD: Alega la inexistencia de nexo causal entre la presunta violación de derechos fundamentales invocados por la accionante y dicha entidad, asimismo a través de la presente acción de tutela, se reclaman servicios a cargo de la entidad promotora de salud encargada de garantizar el aseguramiento al acceso a los servicios de salud; por ende, entre los elementos facticos de la acción, no se determina la existencia de supuestos de hecho ni de derechos conculcatorios de la accionante.

Adicionalmente alega la falta de legitimación en la causa por pasiva, toda vez que la violación de los derechos que se alegan por la accionante no deviene de una acción u omisión atribuible a esta entidad, que los fundamentos facticos esbozados de la accionante recaen a su aseguradora, la cual deberá pronunciarse de fondo sobre la prestación de los servicios requeridos.

Aclara esa entidad que es un organismo de carácter técnico y máximo órgano de inspección, vigilancia y control del sistema general de seguridad social en salud, debe amparar por que los agentes del mismo, cumplan a cabalidad con las obligaciones y deberes asignados

en la ley, y demás normas reglamentarias para garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados, mediante una labora de autoría preventiva y reactiva, esta última a través de las quejas de los usuarios del sistema; en ese mismo orden de ideas, se puede establecer el aseguramiento en salud como el conjunto de obligaciones que asume una entidad aseguradora, responsable del pago de servicios de salud; por lo tanto, situación que difiere a la EPS a la que le corresponde este caso, dar respuesta de fondo a lo pretendido y quien debe garantizar el derecho al acceso a los servicios de salud de la parte accionante.

Por último, hace énfasis que dicha entidad solamente puede actuar en ejercicio de sus facultades asignadas por la ley, que corresponden a la inspección, vigilancia y control, para efectuar las averiguaciones, cuya finalidad es sancionar los incumplimientos de estas, mediante el agotamiento de un proceso administrativo.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, Manifiesta que, en virtud con todo lo relacionado con procedimientos de salud, ordenes médicas, insumos y todo tipo de obligaciones que se deriven de la prestación de salud, son responsabilidad exclusiva de la accionada ALIANSALUD EPS S.A.

Agrega que, esa EPS, debe autorizar, programar y realizar cirugía de transferencia tibial posterior al dorso del pie, ordenada por el medico tratante de manera inmediata y sin dilación alguna, y continuar con el tratamiento que se ha requerido, en cumplimiento a las ordenes que emitan los médicos tratantes, para así garantizar la calidad y continuidad de los servicios de salud, y demás servicios que sean necesarios para brindar el tratamiento integral garantizando la atención.

La **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES-**, aduce que las EPS, tienen la obligación de garantizar la prestación del servicio de salud a sus afiliados, quienes podrán conformar libremente su red de prestadores; pero en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención de sus afiliados, ni retrasar los servicios que pongan en riesgo la vida y la salud de sus afiliados.

Que si bien esa entidad, es la encargada de garantizar el adecuado flujo de recursos de salud, consistentes en la financiación de los servicios garantizados por la UPC, conforme lo establece el artículo 240 de la Ley 1955 de 2019; de tal suerte, que dicha normatividad fijo la metodología y montos por los cuales los medicamentos e insumos y procedimientos, quedaron a cargo absoluto de las entidades promotoras de los servicios de salud.

Que, como consecuencia, esa entidad ya giro a las EPS, incluida a la accionada un presupuesto máximo, con la finalidad con que la EPS suministre los servicios “no incluidos” en los recursos de la UPC, y así suprimir los obstáculos que impedían el adecuado flujo de los recursos para asegurar la disponibilidad de estos.

Que, por lo tanto, solicita se module las decisiones que se profieran en caso de accederse al amparo requerido, para no comprometer la estabilidad de la seguridad social.

el **MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL**: manifiesta que se opone a todas y cada una de las pretensiones formuladas, por cuanto considera que esa entidad no ha violado ni amenazado, cualquier derecho de la accionante, puesto que a esa entidad se le asignaron la formulación, adopción, dirección, coordinación, ejecución y evaluación de la política pública en materia de salud pública.

Que, como consecuencia, esa entidad no se encuentra legitimada por pasiva, teniendo en cuenta que de los hechos y pretensiones se relacionan con la negativa de garantizar la prestación de servicios de salud, y que esa entidad no es responsable de prestar el servicio de salud en los términos pretendidos en el escrito de tutela.

Solicita que sea exonerada, esa entidad de toda responsabilidad que se le pueda llegar a endilgar dentro de la acción constitucional de la referencia.

V. CONSIDERACIONES

1. De la competencia

Es competente este despacho judicial para proferir sentencia dentro de la acción de tutela de la referencia, con fundamento en el artículo 86 constitucional, en armonía con las normas contenidas en el Decreto 2591 de 1991.

2. Naturaleza de la acción constitucional

El artículo 86 de la Constitución Política, ha establecido como mecanismo procesal específico y directo la acción de tutela, para que toda persona pueda reclamar la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que los mismos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares, siempre y cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, a menos que la referida acción se utilice como mecanismo transitorio en aras de evitar un perjuicio irremediable y bajo las condiciones específicamente previstas en el Decreto 2591 de 1991 y de los precedentes jurisprudenciales vigentes, aplicables al caso concreto.

La acción constitucional de tutela no tiene una finalidad distinta a la de buscar la protección de derechos de rango superior cuando éstos se puedan ver lesionados por situaciones de hecho, actos u omisiones que impliquen su desconocimiento o trasgresión. Por consiguiente, este mecanismo no puede ser utilizado para pretender el restablecimiento de derechos que no tienen esta connotación y menos cuando se dispone de otros medios para su reconocimiento puesto que la tutela no constituye un procedimiento alternativo, adicional o complementario para alcanzar fines u objetivos diferentes para los cuales fue instituida.

3. Problema jurídico

Corresponde determinar **i)** si las accionadas vulneraron los derechos fundamentales invocados por la actora, de ser así, si la vulneración persiste; y, **ii)** si es viable ordenar a las accionadas a programar las citas para los procedimientos quirúrgicos solicitados (*la realización de la cirugía de transferencia tibial posterior al dorso del pie, y trasplante de reemplazo de rodilla derecha*)

4. Caso concreto

En el presente asunto la acción se dirige contra **ALIANSALUD EPS** y el **Hospital Universitario San Ignacio – HUSI**, a quienes se les endilga la presunta violación de los derechos fundamentales citados.

Descendiendo al estudio del caso *sub-judice* se tiene que el artículo 86 de nuestra Carta Política enseña que toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción de cualquier autoridad.

Es un instrumento jurídico, que la Carta Política ha confiado a los jueces, con el propósito de brindar a los ciudadanos la posibilidad de acudir a la jurisdicción sin mayores requerimientos de índole formal y a falta de otro medio judicial de defensa, a efecto de que se protejan los derechos fundamentales del quebranto o amenaza, logrando el cumplimiento de uno de los fines esenciales del Estado, cual es garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución.

Tiene dos características esenciales, como bien lo ha señalado la Corte Constitucional: a- La de ser una acción subsidiaria, por cuanto solo es posible hacer uso de ella cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, a no ser que busque evitar un perjuicio irremediable (art. 86 inc.3) b- La de ser una acción inmediata, toda vez que no se trata de un proceso sino de un remedio de aplicación urgente que se hace preciso administrar en guarda de la efectividad concreta y actual del Derecho sujeto a violación o amenaza.

Su procedencia se condiciona, entre otros aspectos, a la inexistencia de otros mecanismos de defensa a través de los cuales sea posible la protección de tales derechos cuando estén siendo vulnerados o puestos en peligro, o que existiendo otro medio de defensa, se invoque como mecanismo transitorio a fin de evitar un perjuicio irremediable, como para tal efecto lo señala el artículo 8 del Decreto 2591 de 1991 con la condición de que el afectado inicie la correspondiente acción en un máximo de cuatro meses a partir del fallo de tutela.

La acción de tutela no fue concebida para otorgarle un alcance inadecuado, ni para ser utilizado de forma antojadiza por los ciudadanos, dado que no es un instrumento creado para pretermitir o reemplazar las distintas instancias judiciales o administrativas. El propósito claro y definido de este mecanismo de amparo constitucional

no es otro que el de brindarle protección inmediata y subsidiaria al accionante, pues de lo contrario se generaría inestabilidad e inseguridad en el orden jurídico.

El **derecho a la salud** es un derecho fundamental¹, toda vez que su protección efectiviza la vida y la dignidad humana, esto es, es indispensable para el ejercicio de los demás Derechos Fundamentales, ya que a todo ser humano debe garantizársele el disfrute del *más alto nivel posible de salud* que le permita vivir dignamente, debiendo tener a su disposición los últimos avances tecnológicos y científicos que le permitan un mejor diagnóstico y tratamiento de las Entidades Prestadoras del Servicio de Salud.

Sendos pronunciamientos de la Corte Constitucional han concluido que se vulnera la garantía en comento, cuando el paciente se encuentra frente a la negativa de que le sea suministrado el servicio médico o entregado un medicamento “...que se requiera con necesidad...”, bien sea en el régimen subsidiado o contributivo².

La ley 1122 de 2007 fijó a las EPS la obligación de garantizar el derecho a la salud tanto del régimen contributivo como del subsidiado, cuyas funciones están enmarcadas en: a) la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo; b) la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud; y c) la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.

La jurisprudencia constitucional ha señalado que para garantizar a los pacientes el derecho a la salud es necesario iniciar y desarrollar oportunamente el tratamiento médico que ellos requieren, de lo contrario, se pondría en riesgo su salud e integridad física. Sobre el particular, debe recordarse que por mandato legal los servicios de salud deben prestarse en condiciones de oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad. Al respecto, el art. 6 de la Ley 1751 de 2015 definió el primero de los principios como “*La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones*”.

De otro lado, **el derecho a la vida** protegido por el artículo 11 de la Constitución política comprende básicamente la prohibición absoluta dirigida al Estado y a los particulares de disponer de la vida humana, y, por consiguiente, supone para éstos el deber positivo de asegurar que el respeto a la vida física sea el presupuesto constitutivo esencial de la comunidad. Esta faceta de la vida, bajo la forma de derecho fundamental, corresponde a una garantía cuya aplicación no se supedita a la interposición de la ley y puede, por lo tanto, ser amparado a través de la acción de tutela.

Los artículos 48 y 49 de la Constitución Política consagran el derecho a la seguridad social bajo dos connotaciones, la primera, como un servicio público de carácter esencial y obligatorio, que debe ser prestado bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, solidaridad y universalidad, y por otra, como un derecho irrenunciable que debe ser garantizado a

¹ Ley 1751 de 2015.

² Corte Constitucional. Sentencia T-1171/08. M.P Jaime Córdoba Triviño.

la totalidad de los habitantes, sin distinción alguna, entre los cuales está el derecho al acceso a los servicios de salud.

En consecuencia, de lo anterior y dado el desarrollo jurisprudencial que ha tenido el derecho a la salud como fundamental y autónomo, la Corte Constitucional en sentencia T-760 de 2008 estableció las principales reglas sobre esta garantía fundamental. Específicamente señaló en relación a los requerimientos de prestaciones incluidas en el POS, que quien se encuentre vinculado a cualquiera de los regímenes en salud “(...) *tiene derecho a reclamar mediante acción de tutela la prestación de un servicio de salud cuando éste (i) está contemplado por el Plan Obligatorio de Salud (POS o POS-S), (ii) fue ordenado por su médico tratante adscrito a la entidad prestadora del servicio de salud correspondiente, (iii) es necesario para conservar su salud, su vida, su dignidad, su integridad, o algún otro derecho fundamental y (iv) fue solicitado previamente a la entidad encargada de prestarle el servicio de salud, la cual o se ha negado o se ha demorado injustificadamente en cumplir su deber*”.

Así mismo, se indicó en aquella oportunidad con relación al principio de continuidad que orienta la prestación de los servicios de salud, que este comprende el derecho de los ciudadanos a no soportar interrupciones o suspensiones en la prestación de los tratamientos, procedimientos médicos y suministro de medicamentos según las prescripciones médicas y las condiciones de salud del usuario, sin justificación válida.

Por lo anterior, se exige entonces que tanto las entidades públicas como las privadas, deben “*asegurar la prestación permanente y constante de sus servicios*” (Sentencia T-764 de 2006), a fin de resguardar los **derechos a la vida y a la salud** de los usuarios.

Así las cosas, es claro que cuando se cumplen los requisitos aludidos, corresponde al juez de tutela inaplicar dicha normatividad, ordenando a la entidad la prestación del servicio, el suministro del medicamento o la realización del procedimiento requerido por el paciente en la forma y términos señalados por el médico encargado del caso.

Descendiendo al caso *sub lite*, tenemos que la accionante, se encuentra afiliada a ALIANSALUD E.P.S., y que luego de validar en la base de datos de la entidad y la historia clínica de la paciente, se evidencia que la usuaria no había radicado las ordenes médicas que prescribía las cirugías pretendidas en la presente acción constitucional ante la EPS; por ende, la entidad accionada ALIANSALUD EPS, no había podido proceder con la respectiva autorización y su agendamiento.

No obstante, en su respuestas procedió a escalar el caso a la IPS Hospital Universitario San Ignacio – HUSI, para que procedieran a validar la existencia de la orden médica del servicio pretendido, procedió a solicitar información a la Hospital Universitario San Ignacio – HUSI.

De las pruebas aportadas se tiene que dentro de la acción de tutela no se evidencia la negativa por parte de las accionadas en la prestación del servicio si no la falta de oportunidad y demora en el suministro del servicio, lo que imposibilita que se efectivice el derecho

a la salud. Lo anterior, a pesar de que es menester iniciar y desarrollar oportunamente el tratamiento médico ordenado, de lo contrario, se pondría en riesgo la integridad física de la tutelante.

“...la prestación del servicio de salud a los usuarios del SGSSS debe ser oportuna y eficiente, pues ello garantiza que las condiciones de salud del paciente tiendan –como es su esencia- hacia la recuperación o control de la enfermedad que lo aqueja y no hacia una mayor perturbación funcional de su organismo que pueda afectar su derecho a la vida en condiciones dignas” (resaltado fuera del texto original).

Empero, durante el trámite de la presente acción constitucional la entidad accionada ALIANSALUD E.P.S., informó que por intermedio de la IPS Hospital Universitario San Ignacio – HUSI, **habían procedido a programar cita de AGENDAMIENTO DE CIRUGIA “TRANSFERENCIA TIBIAL POSTERIOR AL DORSO DEL PIE”, conforme al diagnóstico por NEUROPRAXIA CIATICO POPLITEO EXTERNO DERECHO (pie caído derecho) de la señora ANGEL GONZALEZ MARIA ELIZABETH” para el día 10 de septiembre de 2024.**

Así las cosas, la situación descrita constituye un **hecho superado** que torna improcedente la acción de tutela de conformidad con la variada jurisprudencia en este sentido emana de la Corte Constitucional, de las que se abstracta:

“[...] entre el momento de la interposición de la acción de tutela y el momento del fallo se satisface por completo la pretensión contenida en la demanda de amparo, razón por la cual cualquier orden judicial en tal sentido se torna innecesaria. En otras palabras, aquello que se pretendía lograr mediante la orden del juez de tutela ha acaecido antes de que el mismo diera orden alguna. Respecto a la carencia actual de objeto por hecho superado, la Corte ha indicado que el propósito de la acción de tutela se limita a la protección inmediata y actual de los derechos fundamentales, cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en los casos expresamente consagrados en la ley. Sin embargo, cuando la situación de hecho que origina la supuesta amenaza o vulneración del derecho desaparece o se encuentra superada, la acción de tutela pierde su razón de ser, pues en estas condiciones no existiría una orden que impartir. Por otro lado, la carencia actual de objeto por daño consumado se presenta cuando la vulneración o amenaza del derecho fundamental ha producido el perjuicio que se pretendía evitar con la acción de tutela, de modo tal que ya no es posible hacer cesar la violación o impedir que se concrete el peligro, y lo único que procede es el resarcimiento del daño causado por la vulneración del derecho fundamental [...]” (Subrayado fuera de texto) (C.C. Sentencia T-358 de 2014 de 10 de junio de 2014 M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub).

En tal sentido, cuando la situación de hecho que causa la supuesta amenaza o vulneración de los derechos alegados desaparece o se encuentra superada, el amparo constitucional pierde su razón de ser y, en este sentido, la decisión que pueda llegar a adoptar el juez de tutela con respecto al caso concreto resulta, a todas luces, inocua y

³ Corte Constitucional. Sentencia T- 085 de 2007. M.P Clara Inés Vargas Hernández.

contraria al objetivo previsto en la Constitución y en las normas que reglamentan esta acción.

Por tanto, y demostrado como está el hecho superado se negará el amparo solicitado, como quiera que en el curso de la acción de tutela la accionada ALIANSALUD E.P.S., programó por intermedio de IPS Hospital Universitario San Ignacio – HUSI, cita de **CIRUGIA "TRANSFERENCIA TIBIAL POSTERIOR AL DORSO DEL PIE", conforme al diagnóstico por NEUROPRAXIA CIATICO POPLITEO EXTERNO DERECHO (pie caído derecho).**

VI. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto el Juzgado Segundo Civil Municipal de Bogotá, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: DECLARAR la carencia actual de objeto por configurarse un hecho superado, en la acción de tutela incoada por la señora **MARÍA ELIZABETH ÁNGEL GONZÁLEZ**, con base en lo expuesto en la parte motiva.

SEGUNDO: SE CONMINA A LA ACCIONADA, para que, en lo sucesivo, se abstenga de cometer las acciones descritas, en aras de proteger los derechos fundamentales de los usuarios y la debida, eficaz y oportuna prestación del servicio.

TERCERO: Comuníquese esta decisión a los interesados y, de no ser impugnada, remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

CUARTO: En firme este fallo, remítase el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,



ROCÍO CECILIA CASTILLO MARIÑO
JUEZ

Pagm