

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO VEINTICUATRO (24) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

Bogotá D.C., veinticinco (25) de julio de dos mil veinticuatro (2024)

TUTELA Nro.: 110014003002**20240068301**
ACCIONANTE: MARÍA ELIZABETH ÁNGEL GONZÁLEZ
ACCIONADA: E.P.S. ALIANSALUD y el HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO.
VINCULADAS: 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.

Resuelve este Despacho la impugnación formulada contra la sentencia de tutela proferida por el Juzgado Segundo (02) Civil Municipal de Bogotá D.C., el diecisiete (17) de junio de 2024.

I. ANTECEDENTES

MARÍA ELIZABETH ÁNGEL GONZÁLEZ solicitó la tutela de su derecho fundamental *a la salud*, presuntamente vulnerado por E.P.S. ALIANSALUD y el HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO.

HECHOS

Como sustento fáctico de este amparo, se señaló lo siguiente:

1. Refiere tener 63 años y haber sido sometida a un procedimiento quirúrgico de trasplante de rodilla el pasado cuatro (04) de noviembre de 2022 en el Hospital Universitario San Ignacio, procedimiento que fue autorizado por la E.P.S. Aliansalud.
2. Que con posterioridad a la cirugía fue diagnosticada con neuroapraxia del ciaticoplíteo y pie caído, lo que le ha generado inflamaciones y dolores, así como imposibilidad para apoyar su pie derecho y para subir escaleras y la necesidad necesaria de usar férula y caminador para desplazarse.
3. Indica que sus médicos tratantes le han sugerido la realización de un procedimiento de transferencias tendinosas con el fin de corregir el equinismo que tiene en su pie.
4. Que después de la valoración que recibió por parte de los especialistas en ortopedia, le ordenaron realizar cirugía de transferencia tibial posterior al dorso del pie, la cual fue programada para el dieciséis (16) de diciembre de 2023 en el Hospital Universitario San Ignacio.
5. Indica que, sin explicación alguna, su cirugía fue reprogramada para el veintitrés (23) de enero de 2024, fecha en la que tampoco se llevo a cabo la cirugía, pues días antes le fue reprogramada para el trece (13) de febrero de la presente actualidad.

6. Que a pesar de las dos (02) reprogramaciones, su cirugía programada para el trece (13) de febrero pasado tampoco se llevó a cabo, pues nuevamente el hospital accionado canceló la programación.
7. Ante la falta de programación, indicó haber radicado queja ante la Superintendencia de Salud, producto de la cual el Hospital accionado programó cita para su cirugía para el próximo cuatro (04) de septiembre, fecha lejana que hace incierto su estado de salud.

PRETENSIONES

Con fundamento en lo anterior, y luego de indicar las normas y jurisprudencia que se consideró aplicables, se pidió lo siguiente:

"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 SEIS (6) MESES SIGUIENTES A LA REALIZACIÓN DE LA CIRUGÍA DE TRANSFERENCIA TIBIAL POSTERIOR AL DORSO DEL PIE, sin posibilidad de postergarse."

II. ACTUACIÓN PROCESAL

TRÁMITE DE LA PRIMERA INSTANCIA

Correspondió por reparto la compendiada acción, al Juzgado Segundo (02) Civil Municipal de Bogotá D.C., el que, mediante auto del cinco (05) de junio de 2024, la admitió y ordenó comunicar el inicio de la acción a las entidades accionadas para que se pronunciaran frente a los hechos y pretensiones de la tutela.

ALIANSALUD E.P.S. allegó manifestación al plenario indicando que la accionante es diagnosticada con NEUROPRAXIA CIÁTICO POPLITEO EXTERNO DERECHO (pie caído derecho), por lo cual solicita AGENDAMIENTO DE CIRUGÍA "TRANSFERENCIA TIBIAL POSTERIOR AL DORSO DEL PIE", sin embargo, indica que la accionante no ha radicado ante la entidad la solicitud de autorización del procedimiento, razón por la cual se escaló directamente con la I.P.S., quien manifestó que la cirugía fue programada para el próximo diez (10) de septiembre de 2024.

Corolario de lo anterior, refiere que no se ha vulnerado ni puesto en peligro ningún derecho fundamental del actor, pues se han prestado los servicios en salud en debida forma, razón por la cual solicita negar el amparo deprecado.

Por su parte, el **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO** manifestó la imposibilidad de acceder a las pretensiones de la acción, pues el hospital se encuentra atravesando por una extrema sobreocupación de más del 334% de su servicio de urgencias que ha desencadenado una crisis hospitalaria, pues cuentan con mas de 250 pacientes entre hospitalizados y en observación, situación que ha sido informada a la secretaria de salud, y que ha afectado todas las agendas y falta de disponibilidad de profesionales en la especialidad que requiere el actor, pues realizar el procedimiento antes desencadenaría cancelar el procedimiento de otro paciente que puede estar en situación de mayor urgencia.

Corolario de lo anterior, refiere no haber vulnerado ningún derecho fundamental de la accionante, pues no se le ha negado ningún servicio, y en razón a ello solicita negar el amparo deprecado.

El **MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCIÓN SOCIAL** solicitó la desvinculación de la acción de tutela por falta de legitimación por pasiva, pues la E.P.S. en el ente encargado de garantizar y autorizar los servicios de salud requeridos por el accionante, ya que todos los servicios y tecnologías autorizados en el país por la autoridad competente deben ser garantizados por la E.P.S. independientemente de la fuente de financiación.

La **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD** argumenta que no tiene competencia para intervenir en la situación planteada en la acción de tutela, ya que no está autorizada para prestar servicios de salud según la Ley 1122 de 2007. Por lo tanto, solicita ser desvinculada del proceso constitucional, ya que la entidad responsable de los servicios de salud, tanto del Plan de Beneficios en Salud (POS) como de los servicios no incluidos en el POS, es Aliansalud E.P.S. Por lo tanto, es responsabilidad de Aliansalud E.P.S. garantizar la prestación de los servicios de salud requeridos por la accionante, sin importar la existencia de un fallo de tutela.

La **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** alegó falta de legitimación en la causa por pasiva frente a la prestación de servicios de salud pues su entidad es un órgano de carácter técnico, con facultades de inspección, vigilancia y control y en razón a ello solicita ser desvinculado de la presente acción.

Por último, la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL DE SALUD-ADRES** alegó respuesta a la acción y manifestó que, la función de aseguramiento que cumplen las E.P.S. dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud es indelegable, razón por la cual tienen a su cargo la administración del riesgo financiero y la gestión del riesgo en salud, esto es, están obligadas a atender todas las contingencias que se presenten en la prestación del servicio de salud, en razón a ello, las E.P.S. tienen la obligación de garantizar la prestación del servicio de salud de a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención de sus afiliados, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC; que actualmente el Sistema de Seguridad Social en Salud prevé distintos mecanismos de financiación para el suministro de servicios y tecnologías en salud, siendo función de la EPS y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES, la prestación de los servicios de

salud, que el ADRES no tiene funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a dicha Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva, solicitando así su desvinculación a la presente acción.

LA SENTENCIA IMPUGNADA

El juez constitucional de primer negó el amparo deprecado por carencia actual de objeto al configurarse un hecho superado, señalando que no existe en la actualidad vulneración a los derechos fundamentales implorados por la tutelante, en la medida que la entidad accionada aportó la respectiva programación de la cirugía necesitada por la accionante y ordenada por sus médicos tratantes.

Basándose en la sentencia T-467 de 1996 y otras decisiones judiciales, el juez concluye que impartir una orden en el presente asunto no acarrea ningún efecto, pues el proceso carece de objeto, resultando improcedente la tutela.

LA IMPUGNACIÓN

Inconforme con la decisión del *a quo*, MARÍA ELIZABETH ÁNGEL GONZÁLEZ optó por impugnarla argumentando que se omitió ordenar con la urgencia requerida la intervención médica, y que debió ordenarse a las entidades accionadas la reprogramación de la intervención quirúrgica, para que esta fuese realizada dentro del término de diez (10) días hábiles posteriores al fallo de tutela.

III. CONSIDERACIONES

DE LA ACCIÓN DE TUTELA

La acción de tutela, prevista por el artículo 86 de la Constitución Política es un mecanismo procesal específico y directo, cuyo objeto consiste en la efectiva protección concreta e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales en una determinada situación jurídica, cuando estos resulten amenazados o vulnerados por la acción u omisión de una autoridad pública, o de un particular en las situaciones y bajo las condiciones determinadas específicamente en el Decreto 2591 de 1991. La finalidad última de esta acción constitucional es lograr que el Estado, a través de un pronunciamiento judicial, restablezca el derecho fundamental conculcado o impida que la amenaza que sobre él se cierne se configure.

Dentro de las características esenciales de esta acción se encuentran la subsidiariedad y la inmediatez, la primera, refiere a que tan solo resulta procedente instaurarla en subsidio o a falta de instrumento constitucional o legal diferente, susceptible de ser alegado ante los Jueces; esto es, cuando el afectado no disponga de otro medio judicial para su defensa, a no ser que busque evitar un perjuicio irremediable; la segunda a que la acción de tutela debe tratarse como mecanismo de aplicación urgente que se hace preciso administrar en guarda de la efectividad concreta y actual del derecho objeto de la violación o amenaza.

DE LOS DERECHOS A LA VIDA DIGNA Y A LA SALUD

La Corte Constitucional ha reiterado que, el derecho fundamental a la vida está garantizado en la Constitución desde el preámbulo y en los artículos 1º, 2º y 11, entre otros, no se reduce a la mera existencia material, sino que además expresa una relación necesaria con la posibilidad que les asiste a todas las personas de desarrollar dignamente las facultades inherentes al ser humano, y *"se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando éstas condiciones se encuentran debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna"*¹.

Sobre el mismo punto ha dicho la Corte Constitucional que *"[...] que el derecho a la vida implica también la salvaguardia de unas condiciones tolerables, que permitan subsistir con dignidad y, por tanto, para su protección no se requiere estar enfrentado a una situación inminente de muerte, sino que al hacerse indigna la existencia ha de emerger la protección constitucional"*²

Se debe precisar también que, reiterada jurisprudencia de la Corte Constitucional ha sostenido el carácter de FUNDAMENTAL³ del derecho a la salud, explicándolo en el siguiente sentido:

*"La salud es un derecho fundamental y es, además, un servicio público así sea prestado por particulares. Las entidades prestadoras de salud deben garantizarlo en todas sus facetas – preventiva, reparadora y mitigadora y habrán de hacerlo de manera integral, en lo que hace relación con los aspectos físico, funcional, psíquico, emocional y social. Dentro de la garantía del derecho a la salud incluye varias facetas: una faceta preventiva dirigida a evitar que se produzca la enfermedad, una faceta reparadora, que tiene efectos curativos de la enfermedad y una faceta mitigadora orientada a amortiguar los efectos negativos de la enfermedad"*⁴.

De igual forma y sobre el alcance del derecho a la salud ha dicho la Corte Constitucional que:

*"En múltiples pronunciamientos, esta Corporación ha señalado que el derecho a la salud no sólo incluye la potestad de solicitar atención médica, es decir, tratamientos, procedimientos quirúrgicos o terapéuticos, medicamentos o implementos correspondientes al cuadro clínico, sino, también el derecho a un diagnóstico efectivo. La Corte ha determinado que el derecho al diagnóstico está compuesto por tres preceptos: "(i) la práctica de las pruebas, exámenes y estudios médicos ordenados a raíz de los síntomas presentados por el paciente, (ii) la calificación igualmente oportuna y completa de ellos por parte de la autoridad médica correspondiente a la especialidad que requiera el caso, y (iii) la prescripción, por el personal médico tratante, del procedimiento, medicamento o implemento que se considere pertinente y adecuado, a la luz de las condiciones biológicas o médicas del paciente, el desarrollo de la ciencia médica y los recursos disponibles."*⁵

Es decir, el derecho a la salud comporta la totalidad de los procedimientos médicos

1 Véase: Corte Constitucional. Sentencias T-076 de 1999, y T-956 de 2005, entre muchas otras.

2 Corte Constitucional. Sentencia T-694 de 2009

3 Corte Constitucional. Sentencia T-760 de 2008

4 Corte Constitucional. Sentencia T-548 de 2011.

5 Corte Constitucional. Sentencia T-639 de 2011

preventivos, diagnósticos, paliativos, curativos y reparadores de las enfermedades que puedan a llegar a sufrir las personas; con lo cual además se asegura la protección y efectividad del derecho a la vida en condiciones de dignidad.

Por lo arriba discurrido, es posible ordenar el acceso a cualquier prestación en materia de salud, inclusive las excluidas del POS, con el fin de evitar un perjuicio irremediable a quien lo requiere, y en aras de proteger su derecho a la salud siempre y cuando se cumplan los siguientes requisitos⁶:

"i) La falta del servicio, intervención, procedimiento, medicina o elemento, vulnera o pone en riesgo los derechos a la salud, la vida o la integridad personal de quien lo requiere, sea porque amenaza su existencia, o deteriora o agrava o no palia el estado de salud, con desmedro de la pervivencia en condiciones dignas.

ii) El servicio, intervención, procedimiento medicina o elemento no puede ser sustituido por otro que sí se encuentre incluido en el POS y supla al excluido, con el mismo nivel de calidad y efectividad.

iii) El servicio, intervención, procedimiento medicina o elemento ha sido dispuesto por un médico, adscrito a la EPS o no⁷, o puede inferirse claramente de historias clínicas, recomendaciones o conceptos médicos que el paciente lo necesita, siendo palmario que si existe controversia entre el concepto del médico tratante y el CTC, en principio prevalece el primero.

iv) Se colija la falta de capacidad económica del peticionario o de su familia para costear el servicio requerido, dejando claro que se presumen ciertas las afirmaciones realizadas por los accionantes, mientras no sean válidamente desvirtuadas por las entidades prestadoras del servicio de salud."⁸

Así mismo, conforme la nueva línea jurisprudencial que ha decantado la Corte Constitucional⁹ y con base en el principio de progresividad, ha de tenerse como fundamental, con el componente determinante de la calidad del servicio, estrechamente conectada con la vigencia del principio de continuidad en su prestación y que guarda, a su turno, un nexo inescindible con los principios de integridad, de eficacia, eficiencia, universalidad y de confianza legítima. La garantía de continuidad tiene por objeto asegurar una ininterrumpida, constante y permanente prestación de tal servicio con el fin de ofrecer a las personas la posibilidad de vivir una vida digna y de calidad, libre, en la medida de lo factible, de los padecimientos o sufrimientos que sobrevienen con las enfermedades. La integralidad comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, etc., independientemente de que existan ordenes médicas, pues de lo que se trata es de garantizar toda la asistencia médica que sea necesaria para concluir un tratamiento. La eficacia hace relación a su no interrupción de modo que sea permanente y constante. El principio de universalidad deviene de una asistencia completa que riñe por tal razón con la prestación del servicio de salud sólo en aquellos eventos en que las personas se encuentren en peligro de muerte; **todo lo anterior conectado con el principio de confianza legítima que permite tener la garantía de que la EPS no suspenderá el tratamiento una vez iniciado**.¹⁰

⁶ Véase entre otras: Corte Constitucional. Sentencia T-178 de 2011.

⁷ Sobre el punto de que la orden médica también puede provenir de un profesional de la salud no ser adscrito a la EPS véase también: Corte Constitucional. Sentencias T-974 de 2010 y T-500 de 2007

⁸ Corte Constitucional. Sentencia T-610 de 2013.

⁹ Cfr. Corte constitucional – sentencia T-655 de 2008.

¹⁰ Sentencias T-140/11, T-214 de 2013, T-418/13.

SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL

La Constitución Política en su artículo 13 establece que *"el Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan."*

Respecto de la protección del derecho fundamental a la salud en sujetos de especial protección, la Corte Constitucional ha referido que tratándose de estas personas como los son: (i) menores, **adultos mayores**, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros, y de (ii) personas que padezcan de enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras), se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios. Al respecto ha sostenido la jurisprudencia de la Corte Constitucional:

"[L]a Constitución Política tiene cláusulas que identifican sujetos de especial protección constitucional respecto de quienes la garantía del derecho a la salud debe reforzarse en virtud del alto grado de vulnerabilidad en que se encuentran. Así, se han identificado algunos grupos sociales específicos como los menores de edad, las personas de la tercera edad y los discapacitados respecto de quienes el derecho a la salud adquiere el carácter de derecho fundamental autónomo, pues tal y como lo advierte de manera expresa el artículo 13 de la Carta y otras normas en la misma Carta Política, es posible establecer diferenciaciones positivas justificadas, que permitan contrarrestar la condición de vulnerabilidad o debilidad manifiesta de estos grupos sociales¹¹

En este mismo sentido, la Corte en Sentencia T-209 de 2013 señaló que existen una serie de circunstancias y de casos en los cuales es necesario que el paciente reciba atención integral debido a su situación de salud, precisando que se deben prestar todos los servicios médicos *"independientemente de que el conjunto de prestaciones pretendidas se encuentren por fuera del Plan Obligatorio de Salud -POS-, tratándose de: (i) sujetos de especial protección constitucional (menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros); o de (ii) personas que padezcan enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras)"*¹²

IV. CASO CONCRETO

Dicho esto, se tiene que el **problema jurídico** a resolver en esta decisión se contrae a determinar: *i)* si la presente acción de tutela es procedente para el análisis del caso; y, de ser afirmativo lo anterior, *ii)* si la accionada ha vulnerado los derechos fundamentales de la señora María Elizabeth Ángel González.

Como un primer punto, se encuentra que la acción de tutela resulta procedente para el análisis del derecho fundamental de la salud, dado que, por su naturaleza, no cuenta con ninguna otra acción que tenga una eficacia mayor. Asimismo, se evidencia que la acción de tutela cumple con el requisito de inmediatez, ya que se interpuso pasado un poco más de un mes, desde la programación de la cirugía necesitada.

En dicho sentido, y analizado el acervo probatorio allegado al plenario, logra inferir

¹¹ Sentencia T -770 de 2007

¹² Ver también Sentencias T-531 de 2009 y T-322 de 2012

esta sede judicial que lo pretendido por la accionante era la reprogramación de una cirugía de Transferencia Tibial Posterior al Dorso del Pie, la cual fue programada para el próximo 10 de septiembre de 2024.

Así mismo, de las respuestas allegadas por Aliansalud y por su red prestadora del servicio, ha quedado probado que, en efecto, la cirugía requerida por la accionante se encuentra programada, sin embargo, de entrada se advierte que, se equivoca el Juzgado Segundo (02) Civil Municipal de esta ciudad al declarar que en el presente asunto se ha presentado carencia actual de objeto por hecho superado, pues véase que lo pretendido por la tutelante es la reasignación de un procedimiento quirúrgico, buscando que este se realice a la mayor brevedad posible, más no la programación del servicio como tal, pues en efecto, para el momento mismo en que presentó la acción ya tenía asignada fecha para la cirugía.

Por lo tanto, deberá revocarse el fallo de primera instancia y realizar el estudio correspondiente de la acción. Así, véase que lo que pretende la señora Ángel es que la cirugía que fue programada para el mes de septiembre por el accionado Hospital Universitario San Ignacio se realice con anterioridad, argumentando los problemas de salud que la aquejan y la importancia del procedimiento ordenado por sus médicos tratantes.

Y es que este Despacho no desconoce que el derecho fundamental a la salud debe ser objeto de especial protección, pues el objeto principal del sistema de salud es el bienestar de sus pacientes, sin embargo, tampoco pueden desconocerse los problemas que afronta el sistema y que han sido puestos en conocimiento de esta sede judicial.

Así las cosas, no puede el juez constitucional amparar los derechos fundamentales de una persona pasando por encima de los derechos de los demás ciudadanos, pues tal como lo manifestó el hospital accionado al momento de descorrer la presente acción, ordenar la reprogramación del procedimiento quirúrgico que ya ha sido agendado de acuerdo con la disponibilidad de servicios de la I.P.S. desencadenaría que dicha prestadora de servicios en salud cancele los procedimientos programados para otro paciente, esto sin conocer la urgencia que apremie a tal usuario, máxime cuando, si bien todos los servicios médicos son urgentes, la accionante no logra demostrar que el servicio por ella requerido sea de vital importancia, es decir, que sin la práctica del mismo su vida pueda correr peligro.

Debe enfatizarse que la atención integral en salud busca salvaguardar la integridad personal y la vida en condiciones dignas, en busca del pleno restablecimiento de la salud del paciente, sin embargo, esto no significa que el usuario pueda, por intermedio de la acción constitucional, pasar por encima de los derechos de los demás usuarios del sistema, aun cuando, se reitera, se desconoce el estado actual de los demás pacientes y usuarios de la entidad accionada.

Corolario de lo anterior y analizados los elementos de convicción arrimados a este procedimiento, encuentra el Despacho que no existe violación a derechos fundamentales de la tutelante por parte de la entidad accionada, pues las órdenes médicas dadas por sus médicos tratantes han sido debidamente autorizadas, y la cirugía requerida debidamente programada de acuerdo con la disponibilidad del prestador médico.

Sin reparo de lo expuesto, se conmina a la E.P.S. accionada, así como al Hospital Universitario San Ignacio para que, en el futuro, se abstenga de realizar acciones que violenten o pongan en peligro los derechos fundamentales de la señora María Elizabeth Ángel González, evitando una nueva reprogramación de la cirugía ordenada por sus médicos tratantes.

Puestas de ese modo las cosas, resulta claro para este Despacho que la decisión del *a - quo* en fallo del diecisiete (17) de junio de 2024 debe ser revocada y la solicitud de amparo deprecada por la señora Ángel González, negada.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto el **JUZGADO VEINTICUATRO (24) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ, D.C.**, administrando Justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

PRIMERO: REVOCAR en su totalidad el fallo de tutela proferido por el Juzgado Segundo (02) Civil Municipal de Bogotá D.C. el diecisiete (17) de junio de 2024 conforme a lo expuesto en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: En su lugar, se **NIEGA** el amparo de tutela formulado por MARÍA ELIZABETH ÁNGEL GONZÁLEZ por las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia.

TERCERO: Conforme a lo expuesto en esta sentencia, **CONMINAR** a ALIANSALUD EPS así como al Hospital Universitario San Ignacio para que, en el futuro, se abstengan de realizar acciones que violenten o pongan en peligro los derechos fundamentales de la señora María Elizabeth Ángel González, evitando una nueva reprogramación de la cirugía ordenada por sus médicos tratantes.

CUARTO: Por secretaría, **NOTIFICAR** esta determinación tanto a la parte accionante como a la accionada, por los medios más expeditos e idóneos, haciendo uso de mecanismos electrónicos cuando ello fuese posible u obligatorio conforme a la ley, y dejando las constancias del caso.

QUINTO: Una vez ejecutada la orden precedente, **REMITIR** lo actuado a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE,


HEIDI MARIANA LANCHEROS MURCIA
JUEZ