

Medellín, 17 de octubre de 2025

Señor
CARLOS MAURICIO MARTÍNEZ FLÓREZ
Gerente
Hospital La María
Ciudad

Asunto: Derecho de petición – Solicitud de atención quirúrgica urgente y denuncia de presunta negligencia médica

Yo, **Paula Andrea García Loaiza**, identificada con cédula de ciudadanía No. **32.141.680**, residente en **Cra. 41A # 81-57, Manrique Central**, teléfono de contacto **300 899 2684**, correo electrónico **paulaandregarcialoiza24@gmail.com**, en ejercicio del **derecho fundamental de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia**, y de conformidad con la **Ley 1755 de 2015** y la **Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015**, me permito elevar la siguiente solicitud:

Hechos

1. El paciente **Cristian Mauricio Patiño García**, identificado con cédula de ciudadanía No. **1.000.290.599**, sufrió un accidente de mano que le generó fractura.
2. Fue atendido inicialmente en urgencias del **Hospital La María**, donde un médico lo valoró y lo envió a casa asegurando que no presentaba lesión alguna, sin realizar un diagnóstico adecuado.
3. Posteriormente, debido al incremento del dolor, el paciente regresó a urgencias. Allí otro médico, con apoyo de exámenes diagnósticos, determinó que presentaba **fractura de radio**, lo cual quedó consignado en la historia clínica.
4. Desde entonces, el paciente se encuentra hospitalizado bajo cobertura del **SOAT**, a pesar de estar afiliado a la **EPS Sura**.
5. Han pasado varios días de hospitalización y **no se ha realizado la cirugía necesaria**, la cual ha sido aplazada en varias ocasiones sin explicación clara.
6. Esta demora está causando un **agravamiento del dolor y riesgo de complicaciones**, lo que constituye una vulneración a sus derechos fundamentales a la salud y a la vida digna.

Solicitudes

1. Que se realicen de manera **inmediata y prioritaria las gestiones necesarias para garantizar la cirugía** del paciente Cristian Mauricio Patiño García, evitando más aplazamientos.
2. Que se **investiguen las razones de la atención inicial inadecuada** y se establezcan responsabilidades por la posible negligencia médica.
3. Que se me brinde **respuesta escrita, clara y completa** dentro de los términos legales (máximo 15 días hábiles), informando las medidas adoptadas.
4. Que se garantice la **protección integral de los derechos fundamentales a la salud, la vida digna y la atención oportuna** del paciente.

Copia

Esta petición se remite con copia a:

- **Personería de Medellín**
- **Gobernación de Antioquia**

Paula Andrea García Loaiza

C.C. 32.141.680

Dirección: Cra. 41A # 81-57, Manrique Central

Teléfono: 300 899 2684

Correo: paulaandreagarcialoiza24@gmail.com