



REPÚBLICA DE COLOMBIA
Rama Judicial del Poder Público
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE IPIALES

Ipiales –Nariño, quince (15) de abril de dos mil veintiuno (2021).

Proceso: ACCIÓN DE TUTELA
Radicado: 2021-00030-00
Accionante: MARÍA FÁTIMA CUARAN CHINDOY
Accionada: INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y
CARCELARIO – INPEC y OTROS

Se decide en esta oportunidad la acción de tutela de la referencia, una vez agotado el trámite propio a esta instancia.

I. ANTECEDENTES.

En compendio, la apoderada judicial de la señora MARÍA FÁTIMA CUARAN CHINDOY, manifiesta que su prohijada se encuentra recluida en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Ipiales, ya que esta siendo procesada por la conducta punible de proxenetismo con menor de edad.

Apunto que, al momento de su detención, la señora se encontraba en recuperación de una laparoscopia operatoria por una inflamación pélvica, solicitándose en el mes de enero postrero al centro penitenciario atención medica para la procesada dado que se encontraba en regular estado de salud.

Arguyó que el 22 de enero el área de Sanidad del EPMSC de Ipiales, le comunicó la atención que se le otorgó a la tutelante en primer y segundo nivel, informando que se encuentra pendiente la valoración por la especialidad de ginecología, la cual a la fecha no ha tenido ocurrencia pesar de que se expuso la posibilidad de que la señora CUARAN tuviese cáncer.

En tal sentido, solicitó:



Juzgado Primero Civil del Circuito de Ipiales

“...TUTELAR los derechos fundamentales invocados.

SEGUNDO-. Consecuencia de lo anterior, ORDENAR que en un término no mayor a 30 días la entidad accionada le realice la atención médica especializada que requiere mi procesada.”

II. TITULAR DE LA ACCIÓN.

Se trata de la señora **MARÍA FÁTIMA CUARAN CHINDOY**, quien se identifica con la cédula de ciudadanía N° 1.060.207.394 expedida en Piamonte Cauca.

III. SUJETO DE LA ACCIÓN.

Corresponde al Consorcio Fondo de Atención en Salud para las Personas Privadas de la Libertad de la Fiduprevisora, Consorcio integrado por FIDUPREVISORA S.A. y FIDUAGRARIA S. A., Sociedad de Economía Mixta de carácter indirecto y del orden Nacional, sometida al régimen de Empresa Industrial y Comercial del Estado, vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia y con control fiscal reglamentado por la Contraloría General de la República, fondo que se encarga de la administración del fiduconsorcio, por medio del cual se contrata la prestación de los servicios de salud requeridos por la población privada de la libertad.

Así mismo, el Instituto Penitenciario y Carcelario Inpec, Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC y el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Ipiales.

IV. DERECHOS TUTELADOS.

La accionante invoca como vulnerado su derecho fundamental a la dignidad humana, a la vida y a la salud.

V. CONTESTACIÓN.

i) El Coordinador del Grupo de Tutelas del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, señaló que no es de su resorte el prestar o garantizar los servicios de salud a la población privada de la libertad, toda vez que tal obligación se encuentra en cabeza de la Unidad de Servicios



Juzgado Primero Civil del Circuito de Ipiales

Penitenciarios y Carcelarios USPEC - Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL, servicio que debe cubrir inclusive con aquellas personas que se encuentran reclusas en estaciones de Policía y URIS, permitiéndose para el efecto relacionar in extenso el fundamento legal que acompasa tal aseveración.

En tal sentido, solicita se declare falta de legitimación en causa por pasiva, desvinculando a la entidad de la presente acción, requiriendo y exhortando a la USPEC y al Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL para que garanticen sin dilación alguna la atención en salud requerida por la tutelante. (Fls 86 a 121)

ii) El Coordinador del Grupo de Acciones Constitucionales, Conceptos y Control de Legalidad de la Unidad de Servicios penitenciario y Carcelarios USPEC, apuntó que en virtud de lo establecido en la Ley 1709 de 2014, suscribió contrato de fiducia mercantil con el Consorcio del Fondo de Atención en Salud PPL, integrado por las sociedades FIDUPREVISORA S.A. y FIDUAGRARIA S.A., el cual tiene por objeto administrar los dineros destinados a la celebración de contratos derivados y pagos necesarios para la atención integral en salud y prevención de la enfermedad de la PPL a cargo del INPEC.

Argumenta con base en normatividad vigente, que la atención en salud a la PPL requiere de un esfuerzo mancomunado de varias entidades como son el INPEC, la USPEC, la Fiducia y el Ministerio de Salud, los cuales hacen posible en el marco de sus competencias, el cuidado y prevención de la salud de quienes se encuentran privados de la libertad.

Así advierte la emisión de autorización para consulta de control o seguimiento por especialista en ginecología y obstetricia el 27 de enero de esta anualidad, siendo ya responsabilidad del EPMSC de Ipiales el agendamiento, traslado, materialización y efectivización de los servicios médicos integrales autorizados por el Consorcio.

Solicita, por tanto, se excluya a la USPEC de cualquier responsabilidad, pues en el marco de sus competencia ha cubierto el servicio requerido por la tutelante. (fls 184 a 194)

iii) El Director del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Ipiales, efectúa una narración de las circunstancias de salud de la tutelante, manifestando que una vez fue trasladada de Mocoa – Putumayo, fue sometida a revisión por el área de Sanidad,



Juzgado Primero Civil del Circuito de Ipiales

pidiendo una nueva valoración el 22 de diciembre último, por malestar abdominal, siendo remitida al hospital Civil de Ipiales, en donde el Ginecólogo de turno Dr. Jhon Alexander Escobar Castro la diagnostica con Endometriosis Severa, ordenando manejo medicamentoso y cita de control en un mes, misma que se cumple el 27 de febrero postrero, en donde se ordena nuevamente manejo medicamentoso y control de seguimiento y control en 3 meses.

De tal manera, afirma que la prestación de los servicios en salud requeridos por la accionante ha sido debidamente brindada de manera oportuna, razón por la cual llama la atención la postulación de la presente acción. (Fls 195 a 207)

iv) La apoderada judicial del Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL, el cual se encuentra integrado por Fiduprevisora S.A. y Fiduagraria S.A., señala que de conformidad a sus obligaciones legales, ha contratado la red prestadora de servicios intramural y extramural del EPMSC Ipiales, el cual tiene acceso a la plataforma CRM en el que sin necesidad de requerir al Consorcio aquellos puede realizar las solicitudes de autorizaciones de remisión a especialista, procedimiento o tratamientos médicos que les hayan sido prescritos por su médico tratante a los internos.

Refiere que, en el caso específico de la señora CUARAN CHINDOY, según registra el *contact center*, se emitió en el pasado mes de enero la autorización de control con el especialista, sin que se conozca si aquella se materializó en virtud que es el establecimiento penitenciario el que se encarga de tal acto, conforme a lo establecido en el manual técnico administrativo para la prestación del servicio de salud a la población privada de la libertad, según el Decreto 1142 del 2016 y Resolución No. 3595 del 10 de agosto de 2016.

Arguye que el Consorcio cuenta con capacidad procesal suficiente para concurrir por si mismo ante los procesos judiciales derivados directa o indirectamente de la ejecución del contrato de fiducia mercantil No. 145 de 2019, por lo que solicita la desvinculación del al Fiduprevisora S.A. y Fidiagraria S.A.

VI. CONSIDERACIONES.

1.- De la competencia.



Juzgado Primero Civil del Circuito de Ipiates

En primer lugar, debe decirse que el juzgado es competente para conocer de la presente acción de tutela, en virtud de lo dispuesto por el Decreto 2591 de 1991 y las reglas de reparto establecidas en el Decreto 1382 de 2000, y el Decreto 1983 de 2017.

2.- Consideraciones previas.

La acción de tutela se instituyó en nuestro ordenamiento jurídico con la específica finalidad de otorgar a las personas la protección inmediata a los derechos constitucionales fundamentales cuando resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de autoridad pública, y también por los particulares por los mismos motivos. Pero en este último evento sólo en los casos taxativamente consagrados en la ley.

Según se desprende de la misma definición constitucional contenida en el artículo 86 superior, está establecida para la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales. De esta manera, el primer presupuesto de procedibilidad es que se haya interpuesto, en el caso concreto, para defensa de derechos que tengan esa categoría, salvo que se trate de prerrogativas de distinto rango, v.gr., las prestacionales, que en la oportunidad particular se encuentren inescindiblemente ligadas a otras de ese carácter.

3.- Derecho a la salud.

Aunque inicialmente la línea jurisprudencial de la Corte Constitucional, estableció que la categoría fundamental del derecho a la salud se atendía cuando la salud estaba en conexidad con otros derechos reconocidos como tales, de manera muy especial con el derecho a la vida, dicha posición la ha reevaluado, reconociéndole a este derecho su rango de fundamental *per se*.

Así, tal como fue desarrollado durante años por la Corte Constitucional, la fundamentalidad de la salud entró en vigencia a partir del 16 de febrero de 2015, al expedirse la Ley Estatutaria N° 1751, la cual regula el derecho fundamental a la salud, bajo elementos tales como: Disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad e idoneidad profesional.

Así mismo, fundamentó su legislación con base en principios como los de universalidad, *pro homine*, equidad, continuidad, oportunidad,



Juzgado Primero Civil del Circuito de Iapiales

prevalencia, progresividad, libre elección, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección, significando con ello el deber en cabeza del Estado, de garantizar el disfrute efectivo del mentado derecho fundamental, sin que le sea posible a las empresas o instituciones prestadoras de salud, negar los servicios requeridos, con excepción de los enlistados en el artículo 15 de la ley en cita.

Se obliga entonces, a que se presten los servicios de salud con calidad y eficiencia, oportunos, sin dilaciones injustificadas, sin limitaciones de tipo administrativo que se trasladen al usuario, un servicio integral en pro de la protección de la salud del usuario.

Lo anterior, bajo el entendido de que tal como lo dispone el artículo 26 de la prenombrada ley estatutaria, dicha normatividad rige a partir del 16 de febrero de 2015, derogando las normas que le sean contrarias.

4.- Derecho a la Salud en Personas Privadas de la Libertad.

Según la Ley 1709 de 2014 *“Por medio de la cual se reforman algunos artículos de la Ley 65 de 1993, de la Ley 599 de 2000, de la Ley 55 de 1985 y se dictan otras disposiciones”* las personas privadas de la libertad deben tener acceso a todos los servicios del sistema general de salud sin discriminación por su condición jurídica, con garantía de recibir acciones, basadas en el respeto de la dignidad humana, de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento adecuado de todas las patologías físicas y mentales. Las personas que se encuentran bajo la custodia y vigilancia del INPEC reciben los servicios de salud con base en el Modelo de Atención en Salud para la población privada de la libertad, que elaboró el Ministerio de Salud y Protección Social y la USPEC, que se reglamentó con la Resolución 5159 de 2015. Dicho Modelo es financiado con los recursos del Presupuesto General de la Nación que se encuentran en el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad y que son manejados por una entidad fiduciaria, quien, a su vez, se encarga de contratar la prestación de los servicios de salud para estas personas de acuerdo con las disposiciones del Decreto 1142 de 2106. Y las personas que no se encuentran a cargo del INPEC reciben los servicios de salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, como régimen contributivo, subsidiado o excepcional.

4.1. Prestación del servicio de salud a las personas privadas.



Juzgado Primero Civil del Circuito de Ipiales

Frente al tema, la Corte Constitucional en Sentencia T-063-20, expuso:

“La protección efectiva del derecho a la salud se refuerza especialmente en casos relacionados con personas reclusas en centros penitenciarios y carcelarios, dado que se encuentran en una relación de especial sujeción frente al Estado¹, lo cual implica asumir una posición de garante respecto a la vida, seguridad e integridad de todos los que se encuentran bajo su vigilancia y supervisión².

Al respecto, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha señalado lo siguiente:

*“Frente a las personas privadas de libertad, **el Estado se encuentra en una posición especial de garante**, toda vez que las autoridades penitenciarias ejercen un fuerte control o dominio sobre las personas que se encuentran sujetas a su custodia. De este modo, se produce una relación e interacción especial de sujeción entre la persona privada de libertad y el Estado, caracterizada por la particular intensidad con que el Estado puede regular sus derechos y obligaciones (...).*

*Ante esta relación e interacción especial de sujeción entre el interno y el **Estado**, este último debe asumir una serie de responsabilidades particulares y tomar diversas iniciativas especiales para **garantizar** a los reclusos las condiciones necesarias para desarrollar **una vida digna** y contribuir al goce efectivo de aquellos derechos que bajo ninguna circunstancia pueden restringirse.³”*

Por otra parte, el ordenamiento colombiano señala en los artículos 104 y 105 de la Ley 65 de 1993⁴ que la población privada de la libertad tiene “acceso a todos los servicios del sistema general de salud”, para lo cual el Ministerio de Salud y Protección Social y la USPEC son las entidades encargadas de

¹ La sentencia T-143 de 2017 explica en detalle esta relación.

² Sentencia T-044 de 2019.

³ Caso “Instituto de Reeducción del Menor” contra Paraguay, citado en la Sentencia T-154 de 2017 por la Corte Constitucional colombiana. Énfasis agregado.

⁴ Modificados por los artículos 65 y 66 de la Ley 1709 de 2014.



Juzgado Primero Civil del Circuito de Iquales

establecer un modelo de atención “especial, integral, diferenciado y con perspectiva de género”.

Además, esta ley señala que “en todos los centros de reclusión se garantizará la existencia de una Unidad de Atención Primaria y de Atención Inicial de Urgencias en Salud Penitenciaria y Carcelaria”, con el fin de facilitar una atención pronta y continua a los reclusos.

La Resolución 5159 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se adopta el Modelo de Atención en salud de esta población, indica que la Unidad de Atención Primaria debe brindar los servicios de detección temprana de enfermedades, medicina general, consulta odontológica, especialidades de cirugía general, psiquiatría, laboratorio clínico, entre otras atenciones generales⁵.

Ahora bien, en un primer momento se establecía que todas las personas reclusas debían recibir obligatoriamente los servicios de salud por parte del Estado a través del modelo de atención prestacional establecido para el efecto, prevaleciendo este esquema sobre la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud⁶.

5 Textualmente se indica: “Los servicios intramurales incluidos en el Modelo de Atención Salud, abarcan: a) La protección específica y detección temprana, consulta externa general (medicina general, psicología, optometría, enfermería, nutrición), consulta odontológica y atención del consumidor de sustancias psicoactivas. b) Consulta externa de especialidades médicas de psiquiatría, medicina interna y cirugía general más pediatría y ginecoobstetricia en los establecimientos de reclusión que alberguen mujeres y menores de 3 años que convivan con sus madres. c) Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica (toma de muestras de laboratorio clínico, laboratorio clínico, radiología e imágenes diagnósticas, endoscopia, ultrasonido, terapia física, terapia respiratoria y terapia de lenguaje en los casos que aplique)”.

6 Decreto 2245 de 2015. Artículo 2.2.1.11.1.1 “El presente capítulo tiene por objeto reglamentar el esquema para la prestación de los servicios de salud de la población privada de la libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC. Las disposiciones previstas en el presente capítulo serán aplicables por el Ministerio de Justicia y del Derecho, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC y la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC, el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el Ministerio Salud y Protección Social, y demás autoridades o entidades que en el ámbito de sus competencias estén involucradas en los contenidos aquí previstos. (...) La población privada la libertad y los menores de tres (3) años que convivan con sus madres en los establecimientos reclusión, **deberán recibir obligatoriamente los servicios asistenciales a través del esquema de prestación de servicios** de salud definido en el presente capítulo y conforme al Modelo de Atención en Salud que se adopte. Este **esquema prevalecerá sobre la afiliación al Sistema General** de Seguridad Social en Salud”. Énfasis agregado. Este Decreto es referido en la Sentencia T-044 de 2019.



Juzgado Primero Civil del Circuito de Ipiales

Posteriormente, se profirió el Decreto 1142 de 2016⁷ para incluir a las EPS del régimen contributivo al modelo de atención en salud de las personas privadas de la libertad, por lo que su artículo 1° indica:

*“la población privada de la libertad que se encuentre afiliada al Régimen Contributivo o a regímenes exceptuados o especiales, **conservará su afiliación** y la de su grupo familiar mientras continúe cumpliendo con las condiciones establecidas para pertenecer a dichos regímenes en los términos definidos por la ley y sus reglamentos y podrá conservar su vinculación a un Plan Voluntario de Salud.*

*En estos casos, **las Entidades Promotoras de Salud - EPS**, las entidades que administran los regímenes excepcionales y especiales **y la USPEC**, deberán **adoptar los mecanismos financieros y operativos, necesarios para viabilizar lo dispuesto** en el presente inciso, respecto de la atención intramural de los servicios de salud de la Población Privada de la Libertad a cargo INPEC”⁸.*

Sobre este punto, la sentencia T-044 de 2019 reseñó el caso de un recluso afiliado al régimen contributivo que reclamaba la realización de un examen médico de ingreso. Frente a tal petición, el Fondo Nacional de Salud de esta Población (Fiduprevisora S.A.) explicó que en estos escenarios “es preciso la articulación entre el INPEC y las EPS”. A su vez, el Ministerio de Salud y Protección Social indicó que las EPS tienen a su cargo la prestación de servicios de salud intramurales “y, junto con el INPEC y la USPEC, les asignó un ejercicio de coordinación con ese fin”.

En esta oportunidad, la Corte Constitucional indicó que “la inclusión de las EPS en el modelo de atención en salud, como lo destacó el Ministerio de Salud y Protección Social, precisa un esquema de articulación y comunicación entre promotoras y autoridades penitenciarias”.

⁷ Por el cual se modifican algunas disposiciones contenidas en el Capítulo 11 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1069 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho y se adoptan otras disposiciones.

⁸ Énfasis agregado.



Juzgado Primero Civil del Circuito de Ipiales

Sobre este deber de coordinación se resalta la Resolución 3595 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social que, en su artículo 2º, establece los pasos a seguir cuando un interno requiere ser atendido fuera de la cárcel:

“Para la población privada de la libertad que se encuentre afiliada a una Entidad Promotora de Salud (EPS), o a regímenes exceptuados o especiales, que requiera **atención extramural**, el Inpec deberá informar a dichas entidades para que estas realicen las gestiones administrativas ante los prestadores de servicios de salud por ellos contratados, para garantizar la prestación de servicios médico asistenciales a dicha población. **El Inpec y la Uspec definirán los tiempos y mecanismos para informar a la EPS**, o entidades administradoras de los regímenes especiales o de excepción, lo cual deberá incluirse en el respectivo manual técnico administrativo”⁹.

Adicionalmente, esta Resolución prevé la necesidad de trasladar a un interno a un prestador de salud extramural cuando se requiera para garantizar su derecho a la salud:

“Previa indicación médica y por limitaciones en la capacidad instalada del prestador de servicios de salud primario intramural, **el interno podrá ser remitido para garantizar la oportunidad, continuidad e integralidad de su atención, a otro prestador** de servicios de salud primario extramural o complementario que haga parte de la red de atención para la población privada de la libertad contratada por la fiducia, o a la red definida por la Entidad Promotora de Salud (EPS), por las entidades que administran los regímenes de excepción y especiales, en el caso de los afiliados a dichas entidades. El traslado se realizará de acuerdo a lo definido en el numeral 4 Sistema de Referencia y Contrarreferencia”¹⁰. (...)

⁹ Artículo 2º. Énfasis agregado.

¹⁰ Ibídem. Énfasis agregado. Frente al sistema de **Referencia y Contrarreferencia** mencionado, la Resolución establece que “La referencia es el traslado de pacientes o elementos de ayuda diagnóstica por parte de un prestador de servicios de salud a otro prestador para atención o complementación diagnóstica, por contar con mayor tecnología y especialización, para dar respuesta a las necesidades de salud.

La contrarreferencia es la respuesta que el prestador de servicios de salud receptor de la referencia, da al prestador que remitió. La respuesta es la contra remisión del paciente con las debidas indicaciones a seguir o simplemente la información sobre la atención prestada



Juzgado Primero Civil del Circuito de Ipiales

*“La consecución de las **citias extramurales para los internos estará a cargo del INPEC**, para lo cual la USPEC dispondrá de la correspondiente organización administrativa que permita hacer efectivo el sistema de referencia y contrareferencia aquí previsto. En el caso de la población afiliada a una Entidad Promotora de Salud — EPS, o a entidades que administran los regímenes de excepción y especiales **el INPEC informará a dichas entidades**, para que estas realicen las gestiones administrativas ante los prestadores de servicios de salud por ellos contratados. **La USPEC, en coordinación con el INPEC**, definirán los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos que deberán ser adoptados para el proceso de Referencia y Contrareferencia por parte de los prestadores de servicios médico asistenciales”¹¹.*

En conclusión, la Sala Novena de la Corte enfatiza que toda persona tiene derecho a acceder al Sistema de Salud de manera oportuna, sin que pueda verse afectada por barreras administrativas o burocráticas de las entidades encargadas de prestar los servicios de salud. Esto se refuerza frente a quienes se encuentran privados de la libertad, caso en el cual, el INPEC, la USPEC y, de ser el caso, las EPS correspondientes tienen la obligación de coordinar y articular sus funciones para garantizar la atención oportuna, continua e integral que requieran los reclusos”. (Negrilla propia del texto)

6.- Caso concreto.

Corresponde determinar si las entidades accionadas, vulneraron los derechos fundamentales a la dignidad humana, vida y salud de la señora MARÍA FÁTIMA CUARAN CHINDOY, al no prestarle la atención médica especializada por ella requerida, más aún cuando refiere padecer una enfermedad ruinosa como cáncer.

Lo anterior, por cuanto advierte su abogada que fue sometida a una laparoscopia operatoria, presentando de manera posterior dolor pélvico por el cual le fue prestada atención intrahospitalaria,

al paciente en la institución receptora, o el resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica, la cual debe reposar en la historia clínica del interno.”

¹¹ *Ibídem. Énfasis agregado.*



Juzgado Primero Civil del Circuito de Ipiales

ordenándole valoración por especialidad en ginecología, la cual no le ha sido prestada.

Al respecto, el EPMSC de Ipiales, relacionó cada una de las atenciones médicas recibidas por la señora MARÍA FÁTIMA desde su ingreso al establecimiento penitenciario, esto es, el 20 de diciembre de 2020, así:

Fecha	Lugar de atención	Atención	Anamnesis	Folio
20-12-2020	Área Sanidad EPMSC Ipiales	Examen de Ingreso al establecimiento penitenciario	Atención del Hospital ESE José María Hernández de San Francisco Putumayo con diagnóstico de Endometriosis Uterina no especificada	16 y 17 204
22-12-2020	Área Sanidad EPMSC Ipiales	Remisión a hospital Civil de Ipiales por dolor y malestar abdominal para valoración con ginecología	Hospitalizada hasta el 27 de diciembre de 2020 bajo observación de Ginecólogo Jhon alexander Escobar Castro por enfermedad pélvica inflamatoria, ordena medicamentos y valoración en un mes	
17-02-2021	Hospital Civil de Ipiales Consulta Externa	Valoración por especialidad en ginecología	Diagnostica Endometriosis Severa, envía medicación para 3 meses y cita de control al finalizar el mismo término	200 a 202
22-02-2021	EPMSC Ipiales	Hisopado Naso y Orofaringeo por Covid	Negativo	205
10-03-2021	Área Sanidad EPMSC Ipiales	Valoración por médico intramural	Diagnostico de constipación, dolor abdominal no espástico y dispepsia	206



Juzgado Primero Civil del Circuito de Ipiales

Como bien puede observarse, evidente resulta que la atención en salud le ha sido brindada de conformidad a los requerimientos efectuados por la señora CUARAN CHINDOY, siendo que la valoración incoada a través de la presente acción, fue prestada el 17 de febrero de 2021, encontrándose en el momento con tratamiento medicamentoso y con proyección de valoración médica a los 3 meses, data que aun no se ha cumplido.

Resulta reprochable entonces, que acudiendo a especulaciones respecto del estado de salud de quien acciona, como es presentar una condición de enfermedad ruinosa, se pretenda agilizar, inclusive por fuera de las indicaciones médicas, una valoración ya realizada y programada su cita de control, la cual tendrá lugar a partir del 17 de mayo próximo.

Corolario de lo expuesto y ante la inexistencia de vulneración de los derechos fundamentales invocados por la accionante, se negará la presente acción constitucional, efectuando los ordenamientos de rigor.

VI. DECISION.

Por lo expuesto, el JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE IPIALES, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: NEGAR la acción de tutela incoada por la señora MARÍA FÁTIMA CUARAN CHINDOY.

SEGUNDO: NOTIFÍQUESE de esta decisión a las partes por el medio más eficaz y expedito.

TERCERO: Si el presente fallo no fuere impugnado, ENVÍESE a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE.

DAVID SANABRIA RODRIGUEZ
JUEZ



Juzgado Primero Civil del Circuito de Ipiales

Firmado Por:

DAVID SANABRIA

RODRIGUEZ

JUEZ

JUZGADO 001 DE CIRCUITO CIVIL DE LA CIUDAD DE IPIALES-NARIÑO

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

**bfff296f346bcc5c037a15a26f43e4f6392b37e721d1ddf066dd81efd243
44aa**

Documento generado en 15/04/2021 03:57:41 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>