



Rama Judicial

República de Colombia

## JUZGADO PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL DE ROVIRA TOLIMA

Rovira Tolima, dieciséis (16) de mayo de dos mil veintidós (2022)

Rad: 73624-40-89-001-2022-00047-00

ACCIONANTE: CARLOS MARIO SALDAÑA MORA PERSONERO ROVIRA en representación de la menor D M A D

ACCIONADA: ESP CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI Y SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA

DECISIÓN: AMPARA DERECHO A LA SALUD Y VIDA DIGNA

### I-. ASUNTO

Procede el Despacho a resolver dentro del término constitucional la presente Acción de Tutela, interpuesta por **CARLOS MARIO SALDAÑA MORA PERSONERO ROVIRA** en representación de la menor **D M A D**, en contra de la **ESP CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI** y **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA**, por la presunta vulneración de su derecho fundamental a la salud y vida en condiciones dignas.

### II-. SÍNTESIS DE LOS HECHOS

Contó la accionante que, el día 26 de abril de 2022 la COMISARIA DE FAMILIA DE ROVIRA abrió proceso administrativo de investigación sobre inobservancia, amenaza o vulneración de los derechos de la menor DMAD, al evidenciar que ésta presenta problemas de comportamiento, ideación suicida y práctica cutting<sup>1</sup>, sin que haya recibido la atención médica que requiere y había sido ordenada desde tiempo atrás.

Que como consecuencia de lo anterior, la menor fue trasladada al HOSPITAL SAN VICENTE DEL MUNICIPIO DE ROVIRA, donde recibió atención médica básica, de valoración y bajo la ruta de salud mental, dejándose en observación.

Aunado a lo anterior, en curso de la atención médica, el día 27 de abril de 2022 le fue ordenado remisión para especialista en Psiquiatría al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA,

---

<sup>1</sup> El Síndrome de Cutting es el acto de auto lesionarse con el fin de alterar un estado de ánimo, terminar con un estado de confusión emocional o aliviar una situación que implique estrés infligiéndose un daño físico en el cuerpo. El propósito último no es el suicidio, tampoco obtener placer o como ritual para pertenecer a un grupo. Se observa frecuentemente en adolescentes y la ubicación corporal es generalmente en las muñecas y el medio es cualquier objeto afilado (ej. hoja de afeitar). Desde el punto de vista las ciencias biológicas y neuroquímicas, este síndrome se relaciona con niveles bajos de serotonina. Entre los factores psicológicos predisponentes se tiene la existencia de abuso físico o sexual, negligencia física o emocional y condiciones familiares disfuncionales durante la infancia y adolescencia. El ciclo de desarrollo del síndrome indica que el paciente con Cutting necesitará cortarse cada vez más para obtener el mismo resultado. El abordaje ante estos pacientes es psicológico y psiquiátrico, el paciente requiere psicoterapia y farmacoterapia. <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=112332>

sin que la EPS CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI, hubiera hecho su traslado por falta de autorización.

Manifestó que, la cita por el especialista en psiquiatría es necesaria, para que la COMISARIA DE FAMILIA DE ROVIRA, pueda ubicar a la menor en una institución del ICBF en garantía del proceso de restablecimiento de derechos.

Con fundamento en lo anterior solicitó como medida provisional y pretensión principal se ordenara a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA y la EPS CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI que realizaran de manera inmediata las gestiones necesarias para remitir a la menor DMAD a valoración por la especialidad de psiquiatría.

### III.- DEL TRÁMITE DE INSTANCIA

Una vez fue recibida por reparto la acción de tutela, el Despacho mediante auto del 4 de mayo de 2022, avocó conocimiento, ordenó correr traslado a las accionadas y vinculadas **EPS CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA, HOSPITAL SAN VICENTE DE ROVIRA, HOSPITAL FEDERICO LLERA y COMISARIA DE FAMILIA DE ROVIRA** de la acción de tutela, para que ejercieran el derecho de defensa que les asiste constitucionalmente, así como se requirió a la accionante para que indicara para que fechas tenía programados procedimientos médicos por fuera del municipio de Rovira.

En el mismo auto, se concedió la medida provisional solicitada y en consecuencia se ordenó a la **EPS CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI**, que de manera inmediata a la notificación de la presente providencia, adelantara de manera inmediata todas las gestiones administrativas tendientes a materializar la atención por psiquiatría a la menor DMAD, especificando que la orden no se entendería cumplida con la sola autorización de la orden médica, sino con la remisión y atención efectiva por psiquiatría de la menor a una IPS de la red prestadora de la EPS o a otra que disponga la misma para tal fin.

La **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA**, a través de su secretario JORGE BOLIVAR, informa que de acuerdo a sus competencias, están a su cargo todos los procedimientos, exámenes y servicios de salud que requiere la población pobre sin capacidad de pago, sin embargo si la persona se encuentra afiliada al régimen subsidiado, esta responsabilidad deberá ser asumida por la EPS-S subsidiada.

Conforme a lo anterior y en razón a que la menor **DMAD** se encuentra afiliada a la **EPS CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI**, indica que es esta última quien debe autorizar y garantizar los servicios solicitados por la usuaria, por lo que solicita no se impute responsabilidad a la **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA**, como quiera que no ha vulnerado los derechos fundamentales de la menor.

La **COMISARIA DE FAMILIA DE ROVIRA**, por intermedio de su comisaria otorgó respuesta dentro del presente trámite, informando que, es cierto lo narrado por el accionante, agregando que se dio apertura de verificación de la menor, por solicitud de la Fiscalía 18



Local de Rovira, realizando el traslado a la vereda san pedro en compañía de la PONAL Y la correspondiente valoración por psicología, determinándose que no existen hechos de violencia intrafamiliar como lo presumía el ente acusador.

Pese a lo anterior si se evidenció que a la menor DMAD, se le estaban vulnerando sus derechos a la integridad física, psíquica y moral, teniendo en cuenta que aquella presenta problemas de comportamiento, ideación suicida y práctica cutting, sin haber recibido la atención médica necesaria.

Agregó que, mediante auto del 26 de abril de 2022 dio apertura al restablecimiento de derechos en favor de la menor, ordenando que de manera provisional debía ubicarse a la menor en un CENTRO DE EMERGENCIA DEL ICBF DE IBAGUÉ, pero que esto se haría efectivo, solo hasta cuando la menor egrese de la institución hospitalaria y cumpla con todas ordenes médicas que le sean prescritas por los galenos tratantes. Así mismo se dispuso que, mientras era remitida al centro de emergencia, quedaba a cargo de su abuela AVELINA OLAYA ROMERO.

Con respecto al hecho de haberse ordenado la remisión por psiquiatría manifestó que, era cierto de acuerdo a la historia clínica aportada con el escrito de tutela, motivo por el cual manifestó estar a lo que resulte probado dentro del presente trámite constitucional y la decisión de fondo que adopte el despacho.

La **EPS CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI**, dio respuesta a través de su coordinador seccional Guajira, expresando que, una vez fue notificado de la presente acción, procedieron a dar prioridad a la atención requerida por la menor DMAD, realizando su traslado el día 6 de mayo de 2022 con un acompañante en avioneta.

El **HOSPITAL SAN VICENTE DE ROVIRA**, por medio de su gerente, se pronunció dentro del presente trámite, indicando que conforme se observa en la historia clínica de la menor DMAD, esta fue ingresada por urgencias el día 26 de abril de 2022 por este hospital, suministrándosele todos los servicios médicos asistenciales que aquella requería, ordenándose su remisión a la especialidad de psiquiatría del hospital de mayor complejidad del departamento.

Agregó que, durante el tiempo que estuvo internada en dicha institución, se le suministraron todos los servicios médicos que fueron ordenados por sus galenos tratantes, especificando que actualmente la menor fue remitida a la clínica MEDICAR de la ciudad de Riohacha, esto fue mediante transporte terrestre hasta Ibagué y después en avioneta hasta la clínica de destino, en compañía de su abuela.

Con fundamento en lo anterior, solicitó se le desvincule dentro del presente trámite, como quiera que no ha vulnerado los derechos de la menor y que por el contrario le suministró todos los servicios que tenía a su cargo.



El HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE, a través de delegado manifestó que, de acuerdo a los anexos del escrito de tutela, los hechos puestos en conocimiento son ciertos, agregando que no registran atención alguna a la menor DMAD.

Indicó que, la Remisión a nuestro centro hospitalario es de informar a este Despacho Judicial que, es responsabilidad única y exclusivamente de la EPS, la cual debe de ejercer los diferentes trámites administrativos y realizar las solicitudes para dicha remisión; que hasta el día de hoy no se ha recibido ninguna solicitud.

Por lo anterior afirmó que, el Hospital se encuentra prestando de manera oportuna los servicios de salud que sean requeridos, exigidos y debidamente AUTORIZADOS por las aseguradoras promotoras en salud, que para el caso en concreto de ninguna manera será la excepción.

Con forme a lo expuesto solicitó, que se desvincule al HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE, y se le y se exonere de toda responsabilidad, toda vez que a la fecha está prestando debidamente el servicio de salud a todos sus usuarios.

Según constancia secretarial del día 16 de mayo de 2022, se informó que la COMISARIA DE FAMILIA DE ROVIRA, afirmó lo dicho por la EPS CAJACOPI en el sentido que la menor fue trasladada a Riohacha. Así mismo, la señora AVELINA OLAYA ROMERO, abuela de la menor, manifestó que, la adolescente DMAD, esta hospitalizada y recibiendo el tratamiento psiquiátrico que requiere en la ciudad de Riohacha.

#### IV. CONSIDERACIONES

##### Competencia

Con fundamento en el artículo 86 de la constitución Nacional y artículos 1º y 37 del decreto 2591 de 1991, modificado por el artículo 1º de Decreto 1382 de 2000 y el decreto 1983 de 2017, este Despacho es competente para conocer la acción de tutela de la referencia.

Según el artículo 1 del Decreto 2591 de 1991 *“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 éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares”*

También establece la referida norma en su artículo 6 numeral 1º que *“la acción de tutela no procederá, Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. La existencia de dichos medios será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante.”*<sup>2</sup>

<sup>2</sup> Decreto 2591 de 1991 art.6 num. 1º



Ahora bien, es necesario advertir que, respecto al derecho a la salud, su definición y alcance, la Corte Constitucional ha sostenido de tiempo atrás que:

#### “4.4. Derecho fundamental a la salud. Reiteración de jurisprudencia

4.4.1. El artículo 48 de la Constitución Política consagra la seguridad social y la define en los siguientes términos: *“es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley”*, al tiempo que, el artículo 49, respecto del derecho a la salud, señala que: *“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. // Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (...)”*.

Al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, esta Corporación se ha referido a sus facetas, una como derecho y otra como servicio público a cargo del Estado<sup>3</sup>. Cada una de estas expresiones implica un ejercicio de valoración particular, en el que se debe tener en cuenta el conjunto de principios que les son aplicables. Así, en cuanto a la salud como derecho, se ha dicho que la misma se relaciona con los mandatos de continuidad, integralidad e igualdad; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

(...)

4.4.3. La Corte también ha destacado que el citado derecho se compone de unos elementos esenciales que delimitan su contenido dinámico, que fijan límites para su regulación y que le otorgan su razón de ser. Estos elementos se encuentran previstos en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, en los que se vincula su goce pleno y efectivo con el deber del Estado de garantizar su (i) disponibilidad<sup>4</sup>, (ii) aceptabilidad<sup>5</sup>, (iii) accesibilidad<sup>6</sup> y (iv) calidad e idoneidad

<sup>3</sup> Sobre este punto se pueden consultar, entre otras, las Sentencias T-134 de 2002, M.P. Álvaro Tafur Galvis y T-544 de 2002, M.P. Eduardo Montealegre Lynett. En esta última se sostiene que: “El derecho a la salud está previsto en el ordenamiento constitucional como un derecho y como un servicio público, en cuanto todas las personas deben acceder a él, y al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación -artículo 49 C.P.”

<sup>4</sup> “a) **Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente (...)”.

<sup>5</sup> “**Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad (...)”.

<sup>6</sup> “**Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información (...)”.



profesional<sup>7</sup>. (...)

4.4.4. Por otra parte, en lo que atañe a los principios que se vinculan con la faceta de la salud como servicio público, es preciso recurrir a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2016, en donde se mencionan los siguientes: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección de grupos poblacionales específicos. Para efectos de esta sentencia, la Sala ahondará en los *principios de continuidad, oportunidad e integralidad*, los cuales resultan relevantes para resolver el asunto objeto de revisión.

4.4.5. El principio de *continuidad* en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo. Precisamente, la Corte ha sostenido que “una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente.”<sup>8</sup>. La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación<sup>9</sup>.

4.4.6. Por su parte, el principio de *oportunidad* se refiere a “que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado.”<sup>10</sup>. Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos<sup>11</sup>.

4.4.7. Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud, en el artículo 8, se ocupa de manera individual del principio de *integralidad*, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio<sup>12</sup> e implica que el sistema debe brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su integridad física y mental en todas las facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin

<sup>7</sup> “**Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos”.

<sup>8</sup> Sentencias T-234 de 2013 y T-121 de 2015, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

<sup>9</sup> Véanse, entre otras, las Sentencias T-586 de 2008, T-234 de 2013, T-121 de 2015, T-016 de 2017 y T-448 de 2017.

<sup>10</sup> Sentencia T-460 de 2012, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, reiterada en la Sentencia T-433 de 2014, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

<sup>11</sup> Sentencia T-121 de 2015, MP. Luis Guillermo Guerrero

<sup>12</sup> El artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 establece lo siguiente: “La integralidad. Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. // En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”.



fragmentaciones<sup>13</sup>.

Con todo, es necesario advertir que el concepto de integralidad “no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada, sino que la misma se encuentra condicionada a lo que establezca el diagnóstico médico”<sup>14</sup>, razón por la cual, como se verá más adelante, el juez constitucional tiene que valorar -en cada caso concreto- la existencia de dicho diagnóstico, para ordenar, cuando sea del caso, un tratamiento integral.”<sup>15</sup>

### Caso concreto

En el caso bajo estudio, se tiene que la menor **DMAD**, es una menor de 16 años de edad, que de acuerdo al auto emitido el 26 de abril de 2022 por la COMISARIA DE FAMILIA DE ROVIRA, se encuentra en proceso de restablecimiento de derechos, al evidenciarse que se le están vulnerando los mismos.

Que como consecuencia de lo anterior fue trasladada al **HOSPITAL SAN VICENTE DE ROVIRA**, donde fue internada, activándose la ruta de salud mental, por presentar evidencia de práctica cutting, diagnosticándose en primera oportunidad con “**LESION AUTOINFLIDA INTENCIONALMENTE POR OTROS MEDIOS ESPECIFICOS: VIVIENDA**”, motivo por el cual se ordenó su remisión a valoración por psiquiatría, sin que hasta la fecha de presentación de esta acción de tutela se hubiere cumplido la orden.

Ahora bien, dado el incumplimiento de la orden médica para la menor DMAD, el PERSONERO MUNICIPAL DE ROVIRA, actuando en representación de la adolescente, solicitó le sea tutelado su derecho a la salud y vida digna, y que en consecuencia se ordene a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA y a la EPS CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI, adelanten todas las gestiones necesarias para la remisión y cumplimiento de lo ordenado por el galeno tratante de la menor DMAD.

No obstante, la **EPS CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI**, en su contestación puso en conocimiento que, el día 6 de mayo de 2022, dio traslado a la menor DMAD a la CLÍNICA DE SALUD MENTAL MEDICAR, siendo hospitalizada con ingreso al área de salud mental por psiquiatría, lo que a su entender, formaliza una carencia actual de objeto por hecho superado, toda vez que a la fecha cesó la posible vulneración del derecho que alega el señor **PERSONERO MUNICIPAL DE ROVIRA**.

Teniendo en cuenta lo anterior y, la ratificación que hizo la **COMISARIA DE FAMILIA DE ROVIRA**, como la señora AVELINA OLAYA ROMERO, abuela de la menor, quienes informaron que, la menor DMAD fue trasladada a la ciudad de Riohacha donde está recibiendo tratamiento por la especialidad de psiquiatría, es dable afirmar que, durante el trámite de la presente acción, cesó la vulneración de los derechos de la adolescente, en el entendido que la **EPS**

<sup>13</sup> Sentencia T-121 de 2015, MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

<sup>14</sup> Sentencia T-036 de 2017, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

<sup>15</sup> Sentencia T-092 del 12 de marzo de 2018 Expediente T-6.448.448 Magistrado Ponente: LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ



**CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI**, dio cumplimiento a la orden médica a favor de la menor DMAD consistente en su remisión a especialidad de psiquiatría.

Así las cosas, la petición de amparo que elevó el señor **PERSONERO MUNICIPAL DE ROVIRA**, se encuentra satisfecha y por lo tanto, la presente acción carece de objeto por hecho superado; máxime que dentro del expediente obra las constancias de remisión; circunstancia que modifica la situación que discute el petente en su acción de amparo.

En conclusión, no resulta procedente la tutela impetrada ni como mecanismo definitivo ni como mecanismo transitorio, negándose por ende lo pretendido por el **PERSONERO MUNICIPAL DE ROVIRA**, por cuanto el derecho de a la salud y vida en condiciones dignas de la menor **DMAD** que reclama no se encuentra vulnerado, al materializarse la carencia actual de objeto, por hecho superado.

Finalmente, se desvinculará de esta Acción Constitucional al **HOSPITAL SAN VICENTE DE ROVIRA**, **HOSPITAL FEDERICO LLERA** y **COMISARIA DE FAMILIA DE ROVIRA**, al no derivarse de sus funciones la vulneración de los derechos fundamentales invocados por el **PERSONERO MUNICIPAL DE ROVIRA**.

Por lo anteriormente expuesto el **JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL DE ROVIRA TOLIMA**, Administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

#### RESUELVE

**PRIMERO: NEGAR** la solicitud de amparo promovida por el señor **CARLOS MARIO SALDAÑA MORA PERSONERO MUNICIPAL DE ROVIRA** en representación de la menor **D M A D**, tal como se explicó ampliamente en la parte motiva de este fallo.

**SEGUNDO:** Desvincular de esta Acción Constitucional al **HOSPITAL SAN VICENTE DE ROVIRA**, **HOSPITAL FEDERICO LLERA** y **COMISARIA DE FAMILIA DE ROVIRA**, al no derivarse de sus funciones vulneración de los derechos fundamentales invocados por el accionante.

**TERCERO: NOTIFÍQUESE** el presente fallo de conformidad con el art. 30 del Decreto 2591 de 1991 y si no fuere impugnado remítase de inmediato a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

**CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.**

El Juez

ALVARO ALEXANDER GALINDO ARDILA



Rad: 73624-40-89-001-2022-00047-00

ACCIONANTE: CARLOS MARIO SALDAÑA MORA PERSONERO ROVIRA en representación de la menor D M A D

ACCIONADA: ESP CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI Y SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA

**Firmado Por:**

**Alvaro Alexander Galindo Ardila**

**Juez**

**Juzgado Municipal**

**Juzgado 001 Promiscuo Municipal**

**Rovira - Tolima**

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: **b894e8fbb952dd08f930a3df8c623bac1e04c9df4a74ecab05ba16894ebf01b9**

Documento generado en 16/05/2022 10:30:41 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**

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

