



TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL CESAR
Valledupar, diez (10) de septiembre de dos mil diecinueve (2019)

REF.: Acción de Tutela –Impugnación Sentencia
Accionante: DEIBY ALEISY TARAZONA ALVA
Accionado: Dirección de Sanidad de la Policía Nacional
Radicación: 20-001-33-33-004-2019-00220-01

Magistrado Ponente: CARLOS ALFONSO GUECHÁ MEDINA

I. ASUNTO

Procede la Sala a decidir sobre la impugnación interpuesta por la entidad accionada contra el fallo de 1 de agosto de 2019, proferido por el Juzgado Cuarto Administrativo Oral del Circuito Judicial de Valledupar, mediante el cual se tutelaron los derechos fundamentales invocados por el accionante.

II. ANTECEDENTES

2.1.- HECHOS.

El señor DEIBY ALEISY TARAZONA ALVA, manifiesta que es miembro de la Policía Nacional, por lo cual está afiliado al régimen de salud a través de la Dirección de Sanidad Unidad Sanidad Policía Nacional (U.S.P).

Relata que en el año 2014, sufrió un aparatoso accidente de tránsito, que le causó Trauma craneoencefálico severo con pérdida de tabla ósea, por lo que le han realizado diversas cirugías en las que le han colocado prótesis en su cabeza, las que posteriormente le han quitado porque se infectan.

Indica que el 21 de mayo de 2018, tuvo la última cita de control en la ciudad de Bogotá, donde le diagnosticaron “Fractura de la bóveda del cráneo”, por lo cual el médico estableció la necesidad de “Evaluación para colocación de expansores”, remitiéndolo a consultas por las especialidades de cirugía plástica y neurocirugía.

Que posteriormente el 21 de octubre de 2018, fue atendido en Valledupar, donde igualmente el diagnóstico fue Fractura de la bóveda del cráneo, definiendo remisión a cirugía plástica.

Sostiene que desde el 2018 se encuentra a la espera que le profieran las respectivas autorizaciones para las citas en las especialidades antes indicadas (cirugía plástica y neurocirugía), pero hasta la fecha ello no ha sido posible.

Señala que ha presentado derechos de petición al Área de Sanidad DECES-Valledupar y a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, explicando su delicada situación de salud y la urgencia con que requiere las autorizaciones para los respectivos procedimientos. Sin embargo, la respuesta que ha obtenido es que “De manera atenta y respetuosa me permito informar que no hay agenda disponible para la especialidad solicitada”, lo cual vulnera sus derechos fundamentales y agudizan su delicado estado de salud.

2.2.- PRETENSIONES.

Solicita que le sean tutelados los derechos fundamentales a la salud, seguridad social, y vida digna, en consecuencia se le ordene a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, a que autorice las respectivas consultas por las especialidades de cirugía plástica y neurocirugía, que le fueron ordenados por el médico tratante.

Así mismo, solicita que la entidad accionada continúe prestándole la atención médica y asistencial que sus patologías requiere, y le garantice el tratamiento integral hasta tanto lo requiera por su estado de salud.

III.- PROVIDENCIA IMPUGNADA

El Juzgado Cuarto Administrativo Oral del Circuito de Valledupar, mediante fallo del 1 de agosto de 2019, concedió el amparo de los derechos fundamentales invocados por el accionante. En consecuencia ordenó a la Policía Nacional- Área de Sanidad Cesar, a que en el término de 48 horas siguientes a la notificación del fallo, realice los trámites pertinentes para que autorice a favor del actor las consultas por las especialidades de cirugía plástica y neurocirugía. Así mismo, a que le suministre todos los medicamentos Pos y no Pos, controles, citas médicas, terapias, exámenes especializados y demás tratamientos que ordene el médico tratante para la recuperación de su salud.

A juicio del juzgado de primera instancia, el estado de debilidad manifiesta del actor por su estado de salud, pone en evidencia la obligación de la entidad accionada de prestarle todos los servicios médicos requeridos, hasta que su condición de salud sea restablecida.

IV.- IMPUGNACIÓN

La Jefe del Área de Sanidad del Cesar, considera que en el fallo de tutela de primera instancia no se tuvo en cuenta las razones expuestas en la contestación de la tutela, y expone que al paciente le han sido generadas las citas con los especialistas requeridos, no obstante son circunstancias ajenas al Área de Sanidad Cesar, las que han impedido el agendamiento de las citas, ya que no ha existido disponibilidad en el nivel central.

Aduce que actualmente se están realizando también las gestiones administrativas con la IPS de IV nivel clínica de la Costa, siguiendo los protocolos establecidos para la contratación, de las entidades estatales, el cual una vez en firme se le comunicará al paciente para que asista a dicha institución en la ciudad de Barranquilla al tratamiento que requiera.

Informa que el Subsistema de Salud de la Policía Nacional no puede recobrar al FOSYGA ordinariamente, dado que no hace parte en estricto sentido del Sistema General de Seguridad Social, es decir que todo lo que reconoce fuera del plan tienen que asumirlo con cargo al fondo de cuenta de subsistema, el cual se alimenta solo de los aportes de los policías, es por ello que solicita que se autorice a la Dirección de Sanidad, realizar el recobro al FOSYGA, en caso de que se considera que se deben suministrar medicamentos y servicios de salud por fuera del Plan de Salud de la Policía Nacional.

Finalmente refiere que el Juez Constitucional debe precisar el diagnóstico que el médico tratante estableció respecto al accionante y frente al cual recae la orden del tratamiento integral. Teniendo en consideración que no resulta posible dictar

órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas, pues lo contrario implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados.

V.- CONSIDERACIONES

Por disposición del artículo 86 de la Constitución Política, artículos 31 y 32 del Decreto 2591 de 1991, esta Corporación tiene competencia para conocer en segunda instancia de la impugnación interpuesta contra los fallos de tutela proferidos por los jueces administrativos de esta sección del País.

El artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, consagra en el inciso segundo: *“El Juez que conozca de la impugnación, estudiará el contenido de la misma cotejándola con el acervo probatorio y con el fallo (...) si a su juicio el fallo carece de fundamento procederá a revocarlo de inmediato. Si se encuentra el fallo ajustado a derecho lo confirmará...”*.

El artículo 86 de la Constitución Política, crea la acción de tutela como un mecanismo especial que tiene toda persona para reclamar ante los jueces, mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, cuando éstos resulten vulnerados por la acción u omisión de las autoridades públicas y de las demás personas particulares en los casos que determine la ley.

Teniendo en cuenta el escrito de amparo constitucional y la impugnación presentada, le corresponde a la Sala determinar en el presente caso si se revoca, o por el contrario, si es pertinente confirmar la decisión de primera instancia, para ello se debe establecer si atendiendo las especiales circunstancias del accionante el Área de Sanidad de la Policía Nacional debe autorizar las consultas por las especialidades de cirugía plástica y neurocirugía requeridas por el señor DEIBY ALEISY TARAZONA ALVA, así como de garantizarle y brindarle de manera integral la atención necesaria para el mejoramiento de su salud.

5.1. Principio de integralidad del derecho a la salud.

El artículo 48 de la Constitución Política establece que la seguridad social es un derecho irrenunciable y un servicio público a cargo del Estado, cuyo acceso y prestación debe garantizarse a todas las personas siguiendo los principios de solidaridad, eficiencia y universalidad.

Este sistema de seguridad social incluye la atención en salud, el cual de conformidad con lo establecido en el artículo 49 *ibíd*, el Estado debe garantizar *“a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, (...) conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad”*, de tal manera que, cuando un servicio médico resulta indispensable para garantizar el disfrute de su salud, este no se puede interrumpir a causa de barreras administrativas que impidan el acceso a tratamientos y procedimientos necesarios para paliar o curar la enfermedad. Así mismo, el derecho a la salud tiene como elementos esenciales: la accesibilidad física y la accesibilidad económica, consideradas como condiciones mínimas en las que se deben prestar los servicios de salud.

Inicialmente, el alcance del derecho a la salud se limitó a la prestación del mismo, pues era considerado como un derecho progresivo cuya ejecución sería implementado a través de las políticas públicas mediante leyes o actos

administrativos. Posteriormente, fue reconocido por la jurisprudencia constitucional como un derecho fundamental cuando su amenaza o vulneración afectaba otras garantías constitucionales como la vida. De ahí se relacionó con otros derechos cuya protección el constituyente primario pretendió garantizar¹.

Precisamente, frente al particular, la Corte, en sentencia T-016 de 2007², dijo:

“... la fundamentalidad de los derechos no depende – ni puede depender – de la manera como estos derechos se hacen efectivos en la práctica. Los derechos todos son fundamentales pues se conectan de manera directa con los valores que las y los Constituyentes quisieron elevar democráticamente a la categoría de bienes especialmente protegidos por la Constitución.”

Más adelante, mediante la sentencia T-760 de 2008³, la Corte Constitucional dictó una serie de órdenes que buscaban superar las fallas generales de regulación que se detectaron en el Sistema de Seguridad Social en Salud, y en esa oportunidad se concluyó que la salud es un derecho fundamental autónomo *“en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna.”* Como se advierte, a partir de este precedente jurisprudencial, la Corte abandonó la tesis de la conexidad entre el derecho a la salud y la vida e integridad personal, para proteger el derecho fundamental y autónomo a la salud.

Los anteriores pronunciamientos fueron acogidos en la denominada Ley Estatutaria de Salud, Ley 1751 de 2015⁴, allí el Legislador reconoció la salud como derecho fundamental y, en el artículo 2°, se especifica que este es un derecho autónomo e irrenunciable y debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad, para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. Derecho que incluye, por una parte, elementos esenciales e interrelacionados como son: a) disponibilidad, b) aceptabilidad, c) accesibilidad y d) calidad y, por la otra, comporta los siguientes principios: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad del derecho, libre elección, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia, interculturalidad, protección a los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras. Así mismo, enunció que el grupo poblacional que gozan de especial protección por parte del Estado cuya atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica, son: niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en situación de discapacidad.

Por lo tanto, al considerarse el derecho la salud como un derecho fundamental, su protección es procedente por medio de la acción de tutela cuando este resulte amenazado o vulnerado y no exista otro medio idóneo de defensa judicial.

Además, tiene mayor relevancia cuando los afectados sean sujetos de especial protección constitucional: niños, personas en situación de discapacidad o de la tercera edad, entre otros. Dicho trato diferenciado se sustenta en el inciso 3°, del artículo 13 de la Constitución Política que establece la protección por parte del

¹ Sentencia T-736 de 2016, M.P. Dra. María Victoria Calle Correa.

² M.P. Dr. Humberto Antonio Sierra Porto.

³ M.P. Dr. Manuel José Cepeda Espinosa.

⁴ “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

Estado a las personas que se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta.

Para lo que interesa a la presente causa, la jurisprudencia ha sido enfática en destacar que el principio de integralidad del sistema de salud implica suministrar, de manera efectiva, todas las prestaciones que requieran los pacientes para mejorar su condición médica *"esto es, que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación particular de un(a) paciente"*⁵, de esta forma se protege y garantiza el derecho fundamental a la salud y la adecuada prestación de los servicios médicos que permitan el diagnóstico y tratamiento de los pacientes. De manera puntual, la Corte, en sentencia T-644 de 2015⁶, destacó:

"En lo que concierne al suministro del tratamiento integral, cabe resaltar que el principio de integralidad en el acceso a los servicios de salud se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el galeno tratante los considere necesarios para el tratamiento de sus patologías. De lo anterior se desprende que la atención en salud no se restringe al mero restablecimiento de las condiciones básicas de vida del paciente, sino que también implica el suministro de todo aquello que permita mantener una calidad de vida digna".

Con todo, quienes padecen enfermedades que deterioran su salud se les debe garantizar siempre un tratamiento integral, en los términos, que se establecieron en el artículo 8°, de la Ley 1751 de 2015, de tal forma que se garantice el acceso efectivo al servicio de salud, mediante el suministro de *"todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no"*. Acceso que se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el profesional de la salud los considere necesarios para el tratamiento de la enfermedad. En diferentes pronunciamientos la Corporación Constitucional⁷ ha reiterado esta garantía de acceso efectivo a los servicios médicos.

En síntesis, se puede afirmar que el derecho fundamental a la salud, se garantiza a través del uso de medicamentos, tecnologías y servicios de manera continua, completa y sin dilaciones que permitan un tratamiento integral para prevenir, paliar o curar la enfermedad, se encuentren o no incluidas en plan obligatorio de salud, de tal forma que las instituciones encargadas de la administración del sistema de salud atiendan los principios constitucionales que permitan eliminar las barreras administrativas o económicas de acceso para aquellas personas que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta.

⁵ Sentencia T-531 de 2009, M.P. Dr. Humberto Antonio Sierra Porto.

⁶ M.P. Dr. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

⁷ Sentencia T-760 de 2008, M.P. Dr. Manuel José Cepeda Espinosa. Y además, también puede ser apreciada en las Sentencias, T-173 de 2012, M.P. Dra. María Victoria Calle Correa; T-073 de 2013, M.P. Dr. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-155 de 2014 y T-447, M.P. Dra. María Victoria Calle Correa de 2014.

5.2. Caso Concreto.

El señor DEIBY ALEISY TARAZONA ALVA, interpuso acción de tutela contra la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional solicitando la protección de sus derechos fundamentales los que estima han sido vulnerados por la entidad accionada, en razón a que esta no le ha garantizado la continuidad e integralidad en la prestación de los servicios médicos requeridos para el mejoramiento y restablecimiento de su salud, por cuanto no se negaba a autorizarle y/o suministrarle la VALORACIÓN POR CIRUGÍA PLÁSTICA Y NEUROCIRUGÍA, ordenado por el médico tratante para el mejoramiento de la patología que presenta.

Se encuentra demostrado en el expediente que el señor DEIBY ALEISY TARAZONA ALVA se encuentra afiliado en calidad de cotizante al Subsistema de Salud de la Policía Nacional. De igual forma, conforme a las notas de evolución de las consultas médicas especializadas se evidencia que el paciente ha sido tratado por la siguiente patología: "TRAUMATISMO DE LA CABEZA ESPECIFICADA", por lo cual ha venido en seguimiento por las especialidades de cirugía plástica y neurocirugía

Así mismo también se observa que el 21 de mayo de 2018, el médico especialista en neurocirugía ordenó control en dos meses (fl. 11) y el cirujano plástico que lo valoró el 23 de octubre de 2018, le diagnosticó "Fractura de la bóveda del cráneo" y dejó pendiente la colocación de expansores (fl. 12). Igualmente se encuentra que el 31 de mayo de 2019, se ordenó valoración por CX plásticas de manera prioritaria (fl. 13).

De conformidad con lo dispuesto por el *A quo*, esta Sala advierte que en el fallo de primera instancia tuvo en cuenta todos los preceptos jurisprudenciales referenciados precedentemente, toda vez que al evidenciar que las consultas y/o valoraciones que solicita el accionante le sean autorizados y practicados por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, efectivamente fue prescrito por un médico tratante adscrito a la red prestadora de servicios de la entidad demandada, ordenó realizar los trámites pertinentes para hacer efectivas dichas autorizaciones, así como que se le garantizara una atención integral en salud para el mejoramiento y restablecimiento de su salud.

Así entonces, dentro del expediente no obra prueba de que al actor se le hayan autorizado las valoraciones ordenadas por el médico tratante, por el contrario está la manifestación del Jefe de Sanidad Cesar, referente a que no ha sido posible el agendamiento de las citas ya que no ha existido disponibilidad en el nivel central, argumento que resulta inadmisibles para la Sala ya que no es permitido que disposiciones de orden administrativo o reglamentario impongan obstáculos para acceder a un servicio necesario para que permita el goce real y efectivo de los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas, más cuando no se le brinda un tratamiento, procedimiento u otro insumo que garantice la dignidad que reclama el paciente.

Aunado a lo anterior, se observa que la inconformidad de la entidad impugnante también radica en la orden que tiene que ver con la integralidad de los servicios médicos dispuesta en la sentencia de primer grado, al respecto debe señalar la Sala que tal y como lo consagra la jurisprudencia citada, cuando se trata de la protección del derecho a la salud, la orden debe ir orientada a que se preste una atención médica que en todos los casos, debe ser integral y completa. En tanto, como el señor DEIBY ALEISY TARAZONA ALVA está afiliado al Subsistema de

Salud de la Policía Nacional, es esta la entidad responsable de garantizarle todos los servicios médicos que sean necesarios de manera oportuna, íntegra, ágil y con calidad, así mismo, que la atención abarque no sólo los que se encuentren dentro del listado del plan obligatorio salud, sino aquellos que los médicos tratantes consideren pertinentes para restablecer la salud del paciente o para aminorar sus dolencias y que le permitan llevar una vida en condiciones dignas, así se encuentren excluidos del plan de beneficios. Conclusión a la que se llega con fundamento en el precedente de la Corte Constitucional en el que se ha sostenido que a las personas en especiales circunstancias, como lo es el señor DEIBY ALEISY TARAZONA ALVA, quien es una persona con serios problemas de salud se les debe brindar un tratamiento especial, por ser una población "vulnerable". En este sentido, se confirmará la sentencia impugnada.

Ahora, en cuanto a la solicitud elevada por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en el escrito de impugnación del fallo de tutela, en el sentido de que se autorice el recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantías por los costos de los medicamentos y servicios de salud que se encuentren fuera del Plan de Salud, se debe tener en cuenta lo decidido por el Consejo de Estado en reciente pronunciamiento de fecha 12 de agosto de 2015, proferido dentro de la acción de tutela radicada bajo el núm. 20001-23-33-000-2015-00241-01, Consejero Ponente Dr. Gerardo Arenas Monsalve, Actora: Marelvis Cotes Carrascal, Demandado: Nación – Ministerio de Defensa Nacional- Policía Nacional- Dirección de Sanidad, donde trató el mismo asunto. Al respecto, explicó:

"[...] El inciso primero del artículo 279 de la Ley 100 de 1993 exceptuó a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional del Sistema Integral de Seguridad Social, para quienes el Sistema Integral de Seguridad Social –SSMP es el previsto en la Ley 352 de 1997 y el Decreto 1795 de 2000, principalmente.

Lo anterior no significa que este Sistema de Salud no tenga ningún tipo de relación con el FOSYGA, pues es claro que el inciso 1º del artículo 31 y en el parágrafo 4º del artículo 32 de la Ley 352 de 1997, y en el parágrafo 2º del artículo 36 del Decreto 1795 de 2000, establecen el deber del Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema General de Seguridad Social en Salud de pagar los servicios prestados por el SSMP con ocasión de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito, para lo cual el SSMP deberá contribuir a la financiación de los beneficiarios del régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud, toda vez que el FOSYGA, cuyo objeto es "garantizar la compensación entre personas de distintos ingresos y riesgos y la solidaridad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cubrir los riesgos catastróficos y los accidentes de tránsito", entre otros cometidos, contribuye a que el Estado progresivamente garantice la prestación de este servicio a todos los colombianos.

Sin embargo, de acuerdo con dicha normatividad, específicamente, el artículo 31 de la Ley 352 de 1997, el FOSYGA sólo debe asumir los costos del servicio de salud que se presten en el sistema especial de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional, frente a accidentes de tránsito y riesgos catastróficos, en los términos del artículo 167 de Ley 100 de 1993, es decir, "en los casos de urgencias generadas en accidentes de tránsito, en acciones terroristas ocasionadas por bombas o artefactos explosivos, en catástrofes naturales u otros eventos expresamente aprobados por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud."

La anterior disposición está en consonancia con el artículo 219 de la Ley 100 de 1993, que establece las 4 subcuentas por las que está compuesto el FOSYGA: "1) de compensación interna del régimen contributivo, 2) de solidaridad del régimen de subsidios en salud, 3) de promoción de la salud y 4) del seguro de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito según el artículo 167 Ley 100 de 1993", esta última a partir de la cual se dispondrían los recursos para atender las situaciones a que hace referencia el artículo 31 de la Ley 352 de 1997 para el régimen especial de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional.

Por lo tanto, considerando que: i) en estricto sentido el FOSYGA fue creado por y para el Sistema General de Seguridad Social que se rige principalmente por la Ley 100 de 1993, ii) la naturaleza especial del Régimen de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional que tiene su propia normatividad y cuenta para financiarse con fondos sin personería jurídica ni planta de personal, es decir, con las mismas características del FOSYGA, iii) los organismos que tienen a cargo la prestación del servicio de salud en el régimen especial objeto de estudio son distintos a las E.P.S. que funcionan en el Sistema General, y iv) a pesar de la relación existente entre el Sistema de Salud de las Fuerzas y Militares y la Policía Nacional y el Fondo de Solidaridad y Garantía, no existe una norma en virtud de la cual se autorice aquél para repetir contra éste por el suministro de medicamentos o servicios excluidos del manual establecido para tal efecto; concluye la Sala que no puede obligarse al FOSYGA a asumir la totalidad o parte de los costos ocasionados por la prestación del servicio de salud a los beneficiarios de dicho régimen especial, salvo, cuando se trate de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito en los términos del artículo 31 de la Ley 352 de 1997.

(...)

Por las razones expuestas, estima la Sala que el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional, salvo en las situaciones reguladas por el artículo 31 de la Ley 352 de 1997, debe asumir el costo de los medicamentos y servicios médicos que estén por fuera de las directrices del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, cuando se configuran las condiciones jurisprudencialmente previstas para la inaplicación de las disposiciones legales o reglamentarias en la materia.".
(Negritas fuera de texto).

En consecuencia, de acuerdo con las anteriores precisiones no resulta procedente que se autorice a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional hacer el recobro al FOSYGA de los costos en que se incurra con la autorización de los exámenes y medicamentos prescritos a la accionante que se encuentran por fuera del POS, ya que los podrá obtener del Fondo-Cuenta del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, el que, precisamente, fue creado para tales eventos sin que deba mediar para ello la orden de un juez de tutela.

Así las cosas, esta Sala procederá a confirmar el fallo impugnado, que protegió los derechos fundamentales del señor DEIBY ALEISY TARAZONA ALVA.

Por lo expuesto, la Sala de Decisión del Tribunal Administrativo del Cesar, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

FALLA

PRIMERO: CONFIRMAR el fallo de tutela de fecha 1 de agosto de 2019, proferido por el Juzgado Cuarto Administrativo Oral del Circuito Judicial de Valledupar, mediante la cual se amparó los derechos fundamentales reclamados por el accionante, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: Dentro de los diez (10) días siguientes a la ejecutoria de esta providencia, remítase el expediente a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

TERCERO: Cópiese, notifíquese a las partes o intervinientes por el medio más expedito y eficaz, personalmente, vía fax o por telegrama, y envíese copia de esta decisión al Juzgado de origen. Cúmplase.

Esta providencia fue estudiada y aprobada por la Sala en sesión de la fecha, según Acta No. 082.


DORIS PINZÓN AMADO
Magistrada


CARLOS ALFONSO GUECHÁ MEDINA
Magistrado


JOSÉ ANTONIO APONTE OLIVELLA
Magistrado