



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia



SIGCMA

TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL CESAR

Valledupar, veintitrés (23) de octubre de dos mil diecinueve (2019)

REFERENCIA: ACCIÓN DE TUTELA – SEGUNDA INSTANCIA

ACCIONANTE: JOSÉ DEL CARMEN SANTIAGO LINDARTE

ACCIONADO: NUEVA EPS

RÁDICADO No: 20-001-33-33-001-2019-00308-01

MAGISTRADA PONENTE: DORIS PINZÓN AMADO

I.- ASUNTO.-

Resuelve la Sala la impugnación propuesta por la parte accionada NUEVA EPS, en contra del fallo proferido el día 30 de septiembre de 2019 por el JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR que accedió a la protección de los derechos invocados.

II.- ANTECEDENTES.-

Sirven de fundamentos fácticos a la acción de tutela dentro de la cual se profirió el fallo cuya impugnación se resuelve en este proveído, los siguientes:

2.1 .- HECHOS.

Se manifestó en el escrito de tutela que el señor JOSÉ DEL CARMEN SANTIAGO LINDARTE se encuentra afiliado al régimen contributivo en salud y que actualmente recibe los servicios médicos de la NUEVA EPS.

El actor indicó que padece una enfermedad denominada *catarata senil no especificada*, y que por tal motivo le fue ordenada una *extracción extra escapular de catarata por facoemulsificación más lente intraocular de ojo izquierdo*, y una *biometría ocular*.

Adujo que a la fecha la EPS no ha autorizado la realización del procedimiento médico, por lo que es evidente la vulneración a sus derechos fundamentales a la salud, vida digna y a la seguridad social.

Finalmente afirmó, que desde marzo del presente año la NUEVA EPS empezó a cobrarle copagos y cuotas moderadoras a la hora de entregarle los medicamentos que le formulan para tratar otra enfermedad que padece de tipo prostática.

Por lo anterior solicitó que el juez de tutela le ordene a la EPS exonerarlo de dicho pago.

2.2.- PRETENSIONES.-

El actor solicitó que se ordene a la accionada autorizar la práctica de los procedimientos médicos denominados *extracción extra escapular de catarata por facoemulsificación más lente intraocular de ojo izquierdo y biometría*.

Así mismo, se ordene a la NUEVA EPS abstenerse de seguir cobrando copagos y cuotas moderadoras para la entrega de sus medicamentos.

2.3.- INTERVENCIÓN DE LA ACCIONADA.-

La entidad accionada, NUEVA EPS, mediante escrito del 26 de septiembre de 2019 se pronunció acerca de lo pretendido, manifestando inicialmente que el señor JOSÉ DEL CARMEN SANTIAGO LINDARTE registra en su base de datos una afiliación dentro del régimen contributivo y cuya base de cotización es de \$2.252.332.¹

Seguidamente informó que al actor le fueron autorizados los siguientes procedimientos médicos pendientes de programar:

- *Implante de lente intraocular secundario sod,*
- *Extracción extracapsular asistida de cristalino, y*
- *Biometría ocular.*

En cuanto a la exoneración del pago de la cuota moderadora, explicó que este tipo de solicitudes sólo procede en los eventos en los cuales los usuarios se encuentran inscritos en un programa de atención integral para sus patologías o que sean pacientes con enfermedades de alto costo.

Al no encontrarse el actor incurso en alguna de estas causales, la EPS no puede proceder a exonerarlo del pago.

Finalmente afirmó que el cobro de estos valores no se realiza por capricho de las EPS, sino que los mismos corresponden a los que la ley exige a los afiliados del régimen contributivo.

2.4.- MATERIAL PROBATORIO ALLEGADO

- Fotocopia simple de la historia clínica del señor JOSÉ DEL CARMEN SANTIAGO LINDARTE (v.fls.4-14)
- Fotocopia simple de la cédula de ciudadanía del señor JOSÉ DEL CARMEN SANTIAGO LINDARTE, en la que se observa que el actor tiene 71 años de edad. (v.fl.15)

2.5.- FALLO IMPUGNADO.-

En decisión de fecha 30 de septiembre de 2019, el JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR resolvió tutelar los derechos fundamentales invocados por el accionante, ordenando la práctica de los exámenes solicitados, pero negando lo relacionado a la exoneración de pago de cuotas moderadoras y copagos.

¹ Folios 21-32

El *a quo* consideró en su fallo que por tratarse de una persona de la tercera edad, con protección constitucional reforzada, la NUEVA EPS estaba en la obligación de prestarle todos los servicios de salud necesarios para tratar su patología; y al corroborarse que a la fecha, los procedimientos médicos ordenados no habían sido autorizados, procedió a ordenar a la accionada realizar todas las gestiones necesarias para que al actor le fueran practicados los exámenes requeridos.

Respecto de la solicitud de exención de pagos de cuotas moderadoras, afirmó que el actor cuenta con la capacidad económica para efectuar estos pagos, toda vez que la EPS informó en su contestación que el señor JOSÉ DEL CARMEN cotiza sobre \$2.252.332.

2.7.- IMPUGNACIÓN.-

La NUEVA EPS presentó impugnación en 4 de octubre de 2019, argumentando lo siguiente:²

Señaló que no es conducente emitir órdenes para proteger derechos que no han sido amenazados o violados, es decir órdenes futuras que no tengan fundamento fáctico en una conducta positiva o negativa de la autoridad pública o de particulares; pues esto sería presumir que la NUEVA EPS negará los servicios que en adelante el usuario requiera.

Alegó que conceder el tratamiento integral al accionante que sólo requiere un medicamento, insumo o procedimiento concreto, sería tanto como trasgredir el derecho fundamental a la igualdad respecto de los demás afiliados del sistema que si realizan todo el trámite administrativo correspondiente cada vez que requieren una valoración.

En cuanto a la posible sentencia que se emita en segunda instancia, señaló que es importante que el fallador indique en ella el derecho fundamental tutelado, cite el precepto constitucional que lo consagra y precise en qué consiste la violación o amenaza del derecho frente a los hechos del caso concreto. De igual manera se debe indicar lo que específicamente requiere el accionante, para así evitar un fallo amplio donde se conceda lo que no se ha pedido.

Manifestó, que en caso de concederse la presente acción, se ordene al ADRES pagar a la NUEVA EPS el 100% del costo de los servicios de salud que no están en el plan de beneficios de salud y le sean suministrados al usuario.

III.- TRÁMITE DE LA IMPUGNACIÓN.-

A través de auto de fecha 10 de octubre de 2019 se avocó conocimiento de la impugnación formulada,³ la cual había sido asignada en reparto a quien funge como Ponente, el 9 de octubre de 2019.⁴

IV.- CONSIDERACIONES.-

Atendiendo los antecedentes que motivaron la presentación de la acción de tutela, así como de las pruebas allegadas a la actuación, se procede a realizar el análisis de los argumentos en que se apoya la solicitud elevada por el señor JOSÉ DEL

² Folios 41-45

³ Folio 51

⁴ Folio 49

CARMEN SANTIAGO LINDARTE, de acuerdo con las siguientes precisiones conceptuales:

4.1.- COMPETENCIA.-

En virtud de lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política, y en numeral 1° del artículo 1° del Decreto 1382 de 2000, esta Corporación es competente para conocer en segunda instancia de la presente acción de tutela.

4.2.-PROBLEMA JURÍDICO.-

El problema jurídico a resolver en esta instancia consiste en determinar si se ajusta a derecho la decisión adoptada el 30 de septiembre de 2019 por el JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR, a través de la cual se tutelaron los derechos fundamentales invocados por el señor JOSÉ DEL CARMEN SANTIAGO LINDARTE; o si por el contrario esa decisión debe ser revocada por ser improcedente ese reconocimiento a través de esta acción constitucional.

4.3.- ANÁLISIS DEL ASUNTO BAJO EXAMEN.-

Con el fin de resolver el problema jurídico planteado, esta Corporación en primer lugar hará mención a la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional en la que se aborda el estudio del derecho a la salud y la procedencia de la acción de tutela para la protección de éste, para después adentrarnos en el estudio de las circunstancias fácticas que reviste el caso objeto de estudio y la posibilidad de acceder o no a lo pretendido a través de esta acción de amparo constitucional.

4.3.1.- DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD EN PERSONAS DE LA TERCERA EDAD.-

Teniendo en cuenta que la acción de tutela se ejerce para el amparo del derecho fundamental a la salud de una persona de edad avanzada, conviene citar apartes de reiterada jurisprudencia constitucional que ha abordado este tema, a fin de determinar la procedencia de la acción constitucional para la protección del derecho invocado en el plenario. En tal sentido la Corte Constitucional ha precisado:⁵

"(...) En cuanto a la protección del Estado, tratándose de las personas pertenecientes a la tercera edad, esta Corporación ha señalado que conforme con el artículo 13 de la Constitución Política, el Estado deberá protegerlas en razón de que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, pues se ven obligadas a "afrentar el deterioro irreversible y progresivo de su salud por el desgaste natural del organismo y consecuente con ello al advenimiento de diversas enfermedades propias de la vejez", razón por la cual se deberán garantizar todos los servicios relativos a salud que ellos requieran.

En virtud de ello, esta Corte ha estimado que el derecho a la salud de estos sujetos, es un derecho fundamental que reviste mayor importancia por el simple hecho de tratarse de personas de la tercera edad, como consecuencia de la situación de indefensión en que se encuentran.

A propósito, esta Corporación ha señalado que "es innegable que las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado. Por lo tanto, y a efectos de materializar a

⁵ Sentencia T-014 de 2017

su favor los mandatos del Estado Social de Derecho, es necesario que se les garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios en salud que requieran”.

Así pues, este mecanismo constitucional procede en los casos en que se logre verificar que la falta del reconocimiento del derecho a la salud (i) lesione la dignidad humana, (ii) afecte a un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) ponga al paciente en una situación de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer su derecho.

(...)

En conclusión, si bien es cierto que la salud es un derecho fundamental en sí mismo, no debe desconocerse que, en sujetos de especial protección, como el caso de las personas de la tercera edad, este derecho adquiere mayor relevancia pues, las naturales consecuencias de la vejez, ubican a estas personas en un estado de debilidad manifiesta del cual el sistema de salud, debe encargarse. (...)”-Se subraya-

De acuerdo con la jurisprudencia en cita, el ejercicio de esta acción constitucional para la protección del derecho a la salud se encuentra prevista como un mecanismo idóneo que permite la salvaguarda del mismo, aún más cuando se trate de personas de la tercera edad.

4.3.2.- COBRO DE CUOTAS MODERADORAS Y COPAGOS. EVENTOS EN LOS CUALES PROCEDE SU EXENCIÓN.-

Con respecto a este asunto, la Corte Constitucional explicó en su sentencia T - 402 de 2018 lo siguiente:

“(...) Como desarrollo de lo establecido en la Ley 100 de 1993, el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud expidió el Acuerdo 260 de 2004, en el que se definió el régimen de pagos compartidos y cuotas moderadoras dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El mencionado Acuerdo se encargó de establecer: (i) las clases de pagos moderadores, (ii) el objeto de su recaudo, (iii) la manera cómo estos se fijan y (iv) las excepciones a su pago.

En relación con las clases de pagos, dicho Acuerdo en su artículo 3° estableció la diferencia entre las cuotas moderadoras y los copagos. Señaló que las primeras son aplicables a los afiliados cotizantes y a sus beneficiarios, mientras que los segundos se aplican única y exclusivamente a los afiliados beneficiarios.

Al respecto, esta Corporación ha reconocido que el establecimiento de las cuotas moderadoras, atiende el propósito de racionalizar el acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de los afiliados y sus beneficiarios, evitando desgastes innecesarios en la prestación del servicio, y, de otro lado, con los copagos aplicables a los beneficiarios, pretende que una vez se haya ordenado la práctica de algún servicio médico, se realice una contribución, de conformidad con un porcentaje establecido por la autoridad competente y acorde a la capacidad económica del usuario, con la finalidad de generar financiación al Sistema y proteger su sostenibilidad.

(...)

Ahora bien, el precitado Acuerdo, en su artículo 7°, hace referencia a las excepciones a la cancelación de copagos de la siguiente forma:

“Artículo 7°. Servicios sujetos al cobro de copagos. Deberán aplicarse copagos a todos los servicios contenidos en el plan obligatorio de salud, con

excepción de: 1. Servicios de promoción y prevención. // 2. Programas de control en atención materno infantil. // 3. Programas de control en atención de las enfermedades transmisibles. // 4. Enfermedades catastróficas o de alto costo. // 5. La atención inicial de urgencias. // 6. Los servicios enunciados en el artículo precedente". (Subrayado fuera del texto original)

A su vez, el párrafo 2° del artículo 6° del mismo Acuerdo establece: "[s]i el usuario está inscrito o se somete a las prescripciones regulares de un programa especial de atención integral para patologías específicas, en el cual dicho usuario debe seguir un plan rutinario de actividades de control, no habrá lugar a cobro de cuotas moderadoras en dichos servicios".

En síntesis, la cancelación de cuotas moderadoras y copagos es necesaria en la medida en que contribuyen a la financiación del Sistema de Seguridad Social en Salud y protege su sostenibilidad. No obstante, el cubrimiento de copagos no puede constituir una barrera para acceder a los servicios de salud, cuando el usuario no tiene capacidad económica para sufragarlos; por lo que es procedente su exoneración a la luz de las reglas jurisprudenciales anteriormente referidas.

Así mismo, el Acuerdo 260 de 2004 (...) dispuso el deber de aplicar copagos a todos los servicios de salud con excepción de ciertos casos particulares, dentro de los cuales se encuentran: (i) aquellos en los cuales el paciente sea diagnosticado con una enfermedad catastrófica o de alto costo y (ii) cuando el usuario se somete a las prescripciones regulares de un programa especial de atención integral para patologías específicas.

En este orden de ideas, es procedente que el operador judicial exima del pago de copagos y cuotas moderadoras cuando: (i) una persona necesite un servicio médico y carezca de la capacidad económica para asumir el valor de la cuota moderadora, caso en el cual la entidad encargada deberá asegurar al paciente la atención en salud y asumir el 100% del valor correspondiente; (ii) el paciente requiera un servicio médico y tenga la capacidad económica para asumirlo, pero se halle en dificultad de hacer la erogación correspondiente antes de que éste sea prestado. En tal supuesto, la EPS deberá garantizar la atención y brindar oportunidades y formas de pago de la cuota moderadora; y (iii) una persona haya sido diagnosticada con una enfermedad de alto costo o esté sometida a las prescripciones regulares de un programa especial de atención integral para patologías específicas, casos en los cuales se encuentra legalmente eximida del cubrimiento de la erogación económica. (...)”-Se subraya-

La Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, del MINISTERIO DE SALUD, expuso lo siguiente:⁶

“LOS COPAGOS DEBEN SER APLICADOS A TODOS LOS SERVICIOS CUBIERTOS POR EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD FINANCIADO CON LOS RECURSOS DE LA UPC, CON EXCEPCIÓN DE:

1. Servicios de promoción y prevención
2. Programas de control de atención materno infantil
3. Programas de control en atención de las enfermedades transmisibles
4. A enfermedades catastróficas o de alto costo
5. La atención inicial de urgencias: De conformidad con lo dispuesto en el numeral 2 del artículo 3° de la Decreto 412 de 1992 o demás disposiciones que lo complementen, adicionen o modifiquen, comprende todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza

⁶ <https://pospopuli.minsalud.gov.co/PospopuliWeb/files/Cuotasmoderadorasycopagos2019.pdf>

la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud.
6. Los servicios sujetos a la aplicación de cuotas moderadoras"-Sic-

4.3.3.- CASO EN CONCRETO.-

Debe destacar la Sala que se encuentra debidamente acreditado dentro del proceso, a través de las historias clínicas, que el señor JOSÉ DEL CARMEN SANTIAGO LINDARTE, quien tiene 71 años de edad, presenta un diagnóstico de *catarata senil, no especificada*⁷ y de *hiperplasia de la próstata*.⁸

Así mismo queda registrado que al paciente le fue ordenado, para tratar su patología de *catarata senil, no especificada*, la realización de una serie de exámenes médicos denominados *biometría ocular sod, extracción extra capsular de cristalino e inserción de lente intraocular en cámara posterior sobre restos capsulares*.⁹

La literatura médica ha descrito dichos procedimientos de la siguiente manera:

1. BIOMETRÍA OCULAR¹⁰

"La biometría ocular es un examen en el cual se realizan mediciones de diferentes estructuras del ojo como la córnea, longitud ocular, y la cámara anterior, para determinar el poder del lente intraocular requerido para una cirugía.

¿EN QUÉ CASOS SE REQUIERE?

Este examen es solicitado por el profesional tratante para:

- *Cálculo de lente intraocular para cirugía de catarata o refractiva.*
- *Evaluación y seguimiento de la miopía progresiva o hipermetropía.*"-Sic-

2. EXTRACCIÓN EXTRA CAPSULAR DE CRISTALINO¹¹

"(...) Es una cirugía para retirar un cristalino opaco (catarata) del ojo. Las cataratas se eliminan para ayudar a ver mejor. El procedimiento casi siempre incluye la colocación de un cristalino artificial o lente intraocular (LIO) en el ojo.

Descripción

La cirugía de cataratas es un procedimiento ambulatorio. Esto significa que usted probablemente no tenga que quedarse de un día para otro en un hospital. La cirugía la realiza un oftalmólogo. Este es un médico que se especializa en cirugía y enfermedades de los ojos.

Normalmente los adultos están despiertos durante el procedimiento. Se aplica un medicamento anestésico (anestesia local) usando gotas para los ojos o una inyección. Esto bloquea el dolor. También le administrarán un sedante para ayudarle a relajarse.

(...)

⁷ Folio 4

⁸ Folio 11

⁹ Órdenes médicas visibles a folios 6-7

¹⁰ <http://centrotecnologiaoftalmica.com/biometria-ocular-iol-master.php>

¹¹ <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002957.htm>

El médico usa un microscopio para examinar el ojo. Se hace un corte (incisión) pequeño en el ojo.

Se extrae el cristalino con una de las siguientes técnicas, según el tipo de catarata:

(...)

Extracción extracapsular. El médico usa un pequeño instrumento para extraer la catarata casi siempre en una sola pieza. Este procedimiento utiliza una incisión grande.

Después de que se extrae la catarata, generalmente se coloca un cristalino artificial, llamado lente intraocular (LIO) en el ojo para restaurar el poder de enfoque del cristalino anterior (catarata). Esto ayuda a mejorar la visión.”-Sic-

Adujo el actor, que a la fecha no se han emitido autorizaciones para la realización de los exámenes médicos ordenados; por el contrario, la NUEVA EPS afirma que éstos ya fueron autorizados, pero están pendientes de programar.

Pues bien, a pesar que la NUEVA EPS asegura que los procedimientos ordenados al actor ya fueron autorizados, no obra en el expediente prueba alguna que certifique tal afirmación, lo conlleva a que el juez de tutela intervenga a fin de hacer efectiva la protección de los derechos fundamentales invocados por el recurrente.

Refuerza lo anterior, el hecho de que el actor es una persona de avanzada edad y que los procedimientos solicitados fueron ordenados el 1° de abril de 2019; es decir, que el señor SANTIAGO LINDARTE lleva casi 7 meses a la espera de que sus exámenes médicos sean practicados.

Debe dejarse claro que la atención médica ofrecida por la NUEVA EPS al señor JOSÉ DEL CARMÉN SANTIAGO LINDARTE debe ser integral, lo que conlleva a que la accionada realice todas las gestiones pertinentes a fin de autorizar sin dilaciones, cada uno de los tratamientos y procedimientos que el médico tratante ordene para tratar la patología de *catarata senil, no especificada*.¹²

La Corte Constitucional planteo en su sentencia T – 259 de 2019 lo siguiente:

“El tratamiento integral tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante.

(...)

Por lo general, se ordena cuando (i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente. Igualmente, se reconoce cuando (ii) el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas (iii) personas que “exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas”-Se subraya-

En cuanto a la solicitud de exención de cuotas moderadoras y copagos, esta agencia judicial procederá a realizar una valoración, con base en los parámetros

¹² La atención integral se reduce a la patología *Catarata Senil*, teniendo en cuenta que para ésta se avizora negligencia de la EPS en su atención. Lo mismo no sucede con la enfermedad *Hiperplasia de la Próstata*, a la cual se hizo mención en la acción de tutela únicamente para solicitar de ella la exención de pagos de cuotas moderadoras.

jurisprudenciales establecidos por la Corte Constitucional, para así determinar su procedibilidad en el caso que nos ocupa.

La exención procede en los siguientes eventos:

- Que una persona necesite un servicio médico y carezca de la capacidad económica para asumir el valor de la cuota moderadora: El señor JOSÉ DEL CARMEN SANTIAGO LINDARTE cotiza sobre \$2.252.332, lo que da cuenta de la capacidad económica con la que cuenta para sufragar los gastos que demandé su atención en salud.
- Que el paciente requiera un servicio médico y tenga la capacidad económica para asumirlo, pero se halle en dificultad de hacer la erogación correspondiente antes de que éste sea prestado: No se hizo mención en el escrito de tutela sobre las posibles dificultades que presenta el actor para hacer las erogaciones, pues éste sólo se limitó a solicitar la exención y a aportar un recibo de las cancelaciones que ya han sido realizadas para recibir la atención.¹³
- Que una persona haya sido diagnosticada con una enfermedad de alto costo o esté sometida a las prescripciones regulares de un programa especial de atención integral para patologías específicas: Tampoco se hizo alusión en el escrito de tutela que el actor perteneciera a un programa especial de atención integral y/o que padeciera una enfermedad de alto costo.

En ese sentido, y teniendo en cuenta que al actor no le es aplicable el beneficio de exención de copagos y cuotas moderadoras, esta Sala procederá a confirmar la decisión adoptada por el *a quo*, en el sentido de ordenar a la EPS la autorización de los exámenes que requiere el actor para tratar la patología *catarata senil, no especificada* y negar lo relacionado con la exención de pago de cuotas moderadoras.

Ahora, teniendo claridad que en el caso bajo examen el reconocimiento efectuado por parte del juez de primera instancia en lo atinente al amparo de los derechos fundamentales invocados, es compartido por esta Sala de Decisión, debe ahora estudiarse lo referente a la autorización para repetir contra el ADRES, para la obtención del 100% de los gastos en que incurra NUEVA EPS derivados de la orden impartida en el fallo de tutela impugnado, respecto de lo cual se realizan las siguientes precisiones:

En relación con el recobro de los servicios y medicamentos NO POS, se precisa que es un derecho que la NUEVA EPS adquiere una vez preste el servicio u otorgue el medicamento no incluido en el POS al accionante, el cual tiene origen y fundamento en la Ley 1122 del 2007 y no en la sentencia, pues no es el objeto de la tutela ordenar el pago de sumas de dinero, siendo las EPS las que deberán adelantar los trámites administrativos para efectos del referido recobro según sea el caso.¹⁴

Atendiendo a lo esbozado en esta providencia, la decisión adoptada por el *a quo* será confirmada, en atención a las consideraciones antes descritas.

¹³ Folios 13-14

¹⁴ Corte Constitucional, sentencia T-269 de 2011, M.P. Dr. Nilson Pinilla Pinilla.

DECISIÓN.-

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,

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR el fallo de fecha 30 de septiembre de 2019, proferido por el JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE VALLEDUPAR, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

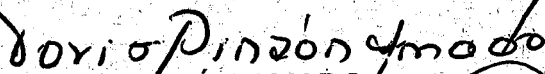
SEGUNDO: Ejecutoriada esta providencia, remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

TERCERO: Notifíquese la presente providencia a las partes por el medio más expedito y eficaz, personalmente, vía fax o por telegrama, y envíese copia de esta decisión al juzgado de origen.

QUINTO: Surtido lo anterior, DEVUÉLVASE el expediente al juzgado de origen.

ANÓTESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

Este proveído fue discutido y aprobado en reunión de Sala de decisión efectuada en la fecha. Acta No. 135


DORIS PINZÓN AMADO
Magistrada


JOSÉ ANTONIO APONTE OLIVELLA
Magistrado


ÓSCAR IVÁN CASTAÑEDA DAZA
Presidente