

DERECHO A LA SALUD-Fundamental por conexidad con la vida

REGIMEN SUBSIDIADO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Participantes vinculados/SISBEN-  
Deber de atender participantes vinculados al sistema de salud

INDIGENTE-Protección por el Estado y la sociedad

La jurisprudencia constitucional ha señalado respecto de la situación de indigencia en que se encuentran algunas personas -incluido el accionante-, que dicha condición limita los valores y principios que la misma Constitución pretende amparar, y por tanto, la persona que la padece no está en capacidad de velar por su propia existencia, siendo entonces la sociedad y el Estado a quienes les asiste la responsabilidad de procurar la protección que ellos demanden.

Reiteración de jurisprudencia

Referencia: expediente T-958307

Jaime Edison Tobón Giraldo contra la Dirección Seccional de Salud de Antioquia.

Magistrado Ponente:

Dr. RODRIGO ESCOBAR GIL

Bogotá, D.C., seis (6) de diciembre de dos mil cuatro (2004).

La Sala Quinta de Revisión de la Corte Constitucional, conformada por los Magistrados Rodrigo Escobar Gil, Marco Gerardo Monroy Cabra y Humberto Sierra Porto, en uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial las que le confiere el Decreto 2591 de 1991, ha pronunciado la siguiente:

SENTENCIA

I. ANTECEDENTES.

1. Los hechos

1.1. En el mes de mayo de 1991 el señor Jaime Edison Tobón Giraldo sufrió un accidente de

tránsito que le ocasionó aplastamiento de miembro inferior derecho.

1.3. El actor, el 4 de abril de 2004 acudió a Metrosalud Seccional Medellín, debido a fuertes dolores en su pierna y allí le fue diagnosticado “Elefantiasis postraumática -úlceras M.I.”, razón por la cual fue remitido al médico especialista.

1.4. El 22 de abril de 2004 de acuerdo con el concepto del médico ortopedista, el accionante como consecuencia del aplastamiento de miembro inferior derecho “presenta como secuela esclerosis en pierna y elefantiasis distal, presenta ulcera en pie y tobillo” y requiere “Evaluación y manejo por cirugía plástica”.

1.5. Para el 10 de junio de 2004, todavía el señor Jaime Edison Tobón Giraldo no había sido atendido por el médico internista para la evaluación de la ulcera crónica que padece en su pie y en el tobillo.

1.6. Indica el actor que su pierna derecha le duele demasiado y no puede caminar pero debido a su estado de indigencia no cuenta con los recursos económicos para pagar una cita médica particular.

## II. RESPUESTA DE LA ENTIDAD ACCIONADA.

El ciudadano Felipe Aguirre Arias en calidad de Secretario Seccional de Salud de Antioquia, solicitó que se deniegue la acción de tutela de la referencia por las siguientes razones:

-Una vez revisada la base de datos que reposa en la Dirección Seccional de Salud de Antioquia, se encontró que el actor no figura afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el régimen contributivo, subsidiado, ni se encuentra clasificado por la encuesta SISBEN en los niveles 1, 2 o 3 de pobreza.

-De conformidad con el artículo 43.2.2 y 49 inciso 4° de la Ley 715 de 2001 la función de la Dirección Seccional de Salud de Antioquia es la de garantizar y financiar las atenciones de segundo y tercer Nivel para la población vinculada de los niveles 1, 2 y 3 de pobreza, condiciones que no cumple el señor Tobón Giraldo.

-Según el artículo 49 inciso 4 de la Ley 715 de 2001, se entiende por población pobre aquella población identificada como tal por el Sistema de Identificación de Beneficiarios (SISBEN) que

defina el Conpes en los niveles 1, 2 y 3 no afiliada al régimen contributivo o a un régimen excepcional, ni financiada con recursos de subsidios a la demanda.

De conformidad con lo anterior, el señor JAIME EDISON TOBON GIRALDO no acredita la condición de vinculado y la Dirección Seccional de Salud de Antioquia no está obligada a autorizar ni mucho menos a brindar y pagar la atención que requiere el accionante.

-Indica que para acreditar la calidad de vinculado, el accionante deberá presentar ante la Dirección Seccional de Salud de Antioquia el certificado actualizado de SISBEN y fotocopia del carné de la ARS.

-La Dirección Seccional de Salud de Antioquia debe ejercer sus funciones conforme a lo previsto en la Constitución y en las leyes dentro de las cuales no existe mandato legal que la obligue a garantizar los servicios de salud de segundo y tercer nivel a la población que no se encuentre identificada por el SISBEN y que no se encuentre clasificada en los niveles 1,2, y 3 de pobreza.

-Señala que si el accionante demuestra su afiliación y acredita la calidad de vinculado debe enviarse a la ESE Hospital La María -Sección Tutelas- copia de la orden médica en el formato SIS-412-A actualizada, es decir con no menos de un (1) mes, en la cual conste el tratamiento requerido, ello con el fin de verificar su pertinencia, aclarar el diagnóstico y autorizarlo en caso de ser competencia de la DSSA.

### III. SENTENCIA OBJETO DE REVISIÓN

#### 1. Primera instancia.

El Juzgado Veintidós Penal del Circuito de Medellín, mediante Sentencia del 28 de junio de 2004, decidió negar el amparo tutelar por las siguientes razones:

-Aún a pesar de estar claro que el accionante requiere de una evaluación con internista por úlcera crónica y cirugía plástica de reconstrucción de pierna derecha, no es posible ordenarle a la Dirección Seccional de Salud de Antioquia dichos servicios, pues resulta evidente que el mismo no se encuentra en el SISBEN, “obsérvese como el citado señor dice estar clasificado en el nivel 0, nivel que no existe en el sistema”.

-Indica que el accionante debe presentarse ante la Oficina de Planeación Municipal de Medellín con el fin de que se le realice la encuesta respectiva y sea incluido en el Sistema de Identificación de Beneficiarios y una vez sea incluido en dicho sistema, de inmediato deberá solicitar a su médico tratante que le transcriba las órdenes médicas para enviarlas a la Dirección Seccional de Antioquia para que allí le programen los procedimientos solicitados.

#### IV. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS DE LA CORTE

##### 1. Competencia

De conformidad con lo establecido en los artículos 86 y 241, numeral 9° de la Constitución Política y 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991, la Sala Quinta de Revisión de la Corte Constitucional, es competente para revisar el fallo de tutela de la referencia.

##### 2. Problema jurídico

Esta Sala debe determinar, si se han vulnerado los derechos a la vida, la salud y la seguridad social de una persona que ostenta la calidad de indigente a la cual no se le ha practicado una intervención quirúrgica que requiere en su miembro inferior derecho pese a ser ordenada por su médico tratante.

##### 3. El derecho a la salud y a la vida y el respeto a la dignidad humana. Reiteración de jurisprudencia.

La Corte en abundante jurisprudencia ha señalado que el derecho a la salud adquiere el carácter de fundamental en aquellos casos en que sea conexo con derechos como la vida y la integridad física, siendo entonces necesario proteger la dignidad de la persona humana.

En la Sentencia T-211 de 2004, la Corte tuvo la oportunidad de señalar las nociones de vida y de dignidad humana, concluyendo que la acción de tutela puede prosperar no sólo ante circunstancias graves que tengan la virtualidad de hacer desaparecer las funciones vitales, sino ante eventos que pueden ser de menor gravedad pero que puedan llegar a desvirtuar claramente la calidad de vida de las personas en cada caso. Sobre el particular dijo la Corte:

Nuestro Estado Social de derecho se funda en el respeto a la dignidad humana (art. 1 C.P). Principio que debe garantizarse de manera efectiva por el Estado. La dignidad es el

“merecimiento de un trato especial que tiene toda persona por el hecho de ser tal. Equivale, sin más, la facultad que tiene toda persona de exigir de los demás un trato acorde con su condición humana. De esta manera, la dignidad se erige como un derecho fundamental, de eficacia directa, cuyo reconocimiento general compromete el fundamento político del Estado colombiano. Desarrollando los conceptos anteriores, la jurisprudencia constitucional en torno del derecho a la vida ha hecho énfasis en que éste no hace relación exclusivamente a la vida biológica, sino que abarca también las condiciones de vida correspondientes a la dignidad intrínseca del ser humano. Ha tratado entonces del derecho a la vida digna, y se ha referido al sustrato mínimo de condiciones materiales de existencia, acordes con el merecimiento humano, llamándolo mínimo vital de subsistencia”<sup>2</sup>.

En similar sentido, esta Corporación<sup>3</sup> ha sostenido que la noción de vida, no es una acepción limitada la posibilidad de existir o no, sino que se halla fundada en el principio de dignidad humana. En la medida en que la vida abarca las condiciones que la hacen digna, ya no puede entenderse tan sólo como un límite al ejercicio del poder sino también como un objetivo que guía la actuación positiva del Estado. Por eso también se ha dicho que al hombre no se le debe una vida cualquiera, sino una vida saludable en la medida de lo posible.<sup>4</sup> Así, el derecho a la salud en conexión con el derecho a la vida no solo debe ampararse cuando se está frente a un peligro de muerte, o de perder una función orgánica de manera definitiva, sino cuando está comprometida la situación existencial de la vida humana en condiciones de plena dignidad. De allí, que el derecho a la salud, ha sido definido como “la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento.”<sup>5</sup>

En la Sentencia T-175 de 2002, M.P. Rodrigo Escobar Gil, la Corte afirmó que es indispensable manejar una noción de vida y salud más amplia que la ordinaria- de salud- vida- muerte, y que corresponde a la que la jurisprudencia ha relacionado con el concepto de dignidad humana, al punto de sostener que la noción de Vida “supone un derecho constitucional fundamental no entendido como una mera existencia, sino como una existencia digna con las condiciones suficientes para desarrollar, en la medida de lo posible, todas las facultades de que puede gozar la persona humana; así mismo, un derecho a la integridad personal en todo el sentido de la expresión que, como prolongación del anterior y manifestación directa del principio de

la dignidad humana, impone tanto el respeto por la no violencia física y moral, como el derecho al máximo trato razonable y la mínima afectación posible del cuerpo y del espíritu”6.

El ser humano, ha dicho la jurisprudencia, necesita mantener ciertos niveles de salud para sobrevivir y desempeñarse, de modo que, cuando la presencia de ciertas anomalías orgánicas, aún cuando no tengan el carácter de enfermedad, afectan esos niveles, alterando sensiblemente la calidad de vida, resulta válido pensar que esa persona tiene derecho a abrigar esperanzas de recuperación, a procurar alivio a sus dolencias, a buscar, por los medios posibles, la posibilidad de una vida mejor, que no obstante las dolencias, pueda llevarse con dignidad.7

En esa misma línea se ha considerado, que no es la muerte la única circunstancia contraria al derecho constitucional fundamental a la vida, sino todo aquello que la es insoportable y hasta indeseable. El dolor o cualquier otro malestar que le impida al individuo desplegar todas las facultades de que ha sido dotado para desarrollarse normalmente en sociedad, aunque no traigan necesariamente su muerte, no solamente amenazan, sino que rompen efectivamente la garantía constitucional señalada, en tanto que hacen indigna su existencia8

4. Deber de atención a las personas que ostentan la calidad de vinculadas al Sistema General de salud.

Según el artículo 49 de la Constitución Política, la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado, quien deberá organizar, dirigir y reglamentar la prestación del mismo con el fin de que todas las personas puedan acceder sin restricciones a tales servicios.

En desarrollo de esta disposición, el Legislador creó un régimen legal dirigido a garantizar el acceso de todas las personas al servicio de salud, con lo cual se asegura que los grupos marginados de la sociedad incluyendo la población indigente que no están en capacidad de cumplir con los requisitos exigidos por la ley, “tengan la posibilidad de acceder a la salud como derecho, y a los servicios médicos por ellos requeridos, como parte de la justicia social que orienta al Estado Social de Derecho”.

Precisamente, la Ley 100 de 1993 a través del artículo 157, consagró la participación de todos los colombianos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de la

afiliación al régimen contributivo -para aquellas personas que tienen capacidad de pago-, o por medio del régimen subsidiado -para aquella población pobre, ya sea en el área urbana o rural. Dentro de este último régimen se encuentran a saber: la categoría de beneficiarios y de participantes vinculados.

En el mencionado artículo el legislador dispuso que los participantes vinculados “son aquellas personas que por motivo de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado tendrán derecho a los servicios de atención de salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado.” También en el artículo 32 del Decreto 806 de 1998 se consagró “que serán vinculadas al sistema general de seguridad social en salud las personas que no tienen capacidad de pago mientras se afilian al régimen subsidiado”.

En relación con los beneficios que recibirá esta categoría, el artículo 33 de la citada normatividad, señaló: “[m]ientras se garantiza la afiliación a toda la población pobre y vulnerable al régimen subsidiado, las personas vinculadas al sistema general de seguridad social, tendrán acceso a los servicios de salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado para el efecto, de conformidad con la capacidad de oferta de estas instituciones y de acuerdo con las normas sobre cuotas de recuperación vigentes”.

La Corte Constitucional en Sentencia C-130 de 2002, M.P: Jaime Araujo Rentería en relación con los participantes vinculados dijo lo siguiente:

‘Respecto de los denominados participantes vinculados que, dicho sea de paso son temporales y solamente se pueden vincular al sistema subsidiado, los define el artículo 157 ib, así: “son aquellas personas que por motivos de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado tendrán derecho a los servicios de atención de salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado”.Las personas vinculadas tienen acceso a los servicios de salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado, entre las cuales se encuentran las Instituciones Prestadoras de Salud IPS, mientras logran su afiliación al régimen subsidiado, como ya se ha anotado.

Esta clase de participantes al Sistema de Seguridad Social en Salud son transitorios, pero, no

por ello constituyen un tercer régimen, como claramente se desprende del artículo 157 de la ley 100 de 1993 que se refiere ya no a los regímenes de Seguridad Social en Salud, sino a los “sujetos protegidos” denominándolos “participantes en el Sistema de Seguridad Social en Salud”, para señalar que, a partir de la vigencia de la citada ley, todo colombiano participará del servicio público esencial de salud que permite el Sistema General de Seguridad Social en Salud, de tal manera, que unos lo harán en su condición de afiliados al régimen contributivo o subsidiado y otros lo harán en forma temporal como participantes vinculados. Esto es, que accederán a los servicios de salud sin que se encuentren afiliados o deban afiliarse a alguno de los dos (2) regímenes establecidos.” (negrillas fuera de texto).

Así mismo, la jurisprudencia constitucional ha señalado<sup>9</sup> respecto de la situación de indigencia en que se encuentran algunas personas -incluido el accionante-, que dicha condición limita los valores y principios que la misma Constitución pretende amparar, y por tanto, la persona que la padece no está en capacidad de velar por su propia existencia, siendo entonces la sociedad y el Estado a quienes les asiste la responsabilidad de procurar la protección que ellos demanden haciendo efectivo lo dispuesto en el artículo 13 Superior cuando consagra “que el Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta” y el artículo 47 C.P. al establecer que “el Estado adelantará una política de prevención, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran”.

La Corte indicó<sup>10</sup> que los indigentes o ciudadanos de la calle, constituyen un grupo de personas que carecen de capacidad económica para sobrellevar una congrua subsistencia y por razones físicas o de salud les resulta imposible procurarse tales medios. Esta condición, es entonces, uno de los factores que más inciden en la afectación de los derechos fundamentales y que colocan a la persona en una situación de debilidad manifiesta porque sumado al estado de indignidad se encuentran en precaria situación económica y muchas veces en un crítico estado de salud física o mental.

Frente a estas circunstancias ha dicho esta Corporación<sup>11</sup> es cuando el Estado, debe intervenir de manera directa e inmediata con el propósito de garantizar la protección a quienes hacen parte de estos sectores marginados, en cumplimiento del mandato superior contenido en el artículo 13 el cual obliga que los indigentes sean objeto de un trato

preferente, esencialmente en lo relacionado con la atención médica.

## 5. Caso Concreto.

De acuerdo con lo expuesto en el acápite anterior, resulta claro para la Sala que si una persona pertenece al sistema de salud, así sea como vinculado -potencialmente beneficiario-, tiene derecho a recibir los servicios de salud que requiera y si llegado el caso, ya inició un tratamiento, tiene derecho que éste continúe, por cuanto la supremacía constitucional impone a todas las autoridades la aplicación de las normas superiores de manera preferente y exige que “siempre que la vida humana se ve afectada, en su núcleo esencial, mediante lesión o amenaza inminente y grave, el Estado Social deberá proteger de inmediato al afectado a quien le reconoce su dimensión inviolable. Así el orden jurídico total se encuentra al servicio de la persona, que es el fin del derecho”<sup>12</sup>.

Con todo, la atención de la salud como cualquier servicio público debe siempre obedecer al principio de eficiencia, el que se encuentra íntimamente ligado con el principio de continuidad, el cual se erige como pilar fundamental de la prestación de los servicios catalogados como públicos.

En el caso sub examine el actor está solicitando la práctica de una cirugía que requiere en su pierna derecha, toda vez que sufrió un accidente de tránsito en el año de 1991, el cual le ocasionó lesiones de tal magnitud que casi no puede caminar debido al dolor que padece y a las úlceras crónicas que presenta en el pie y en el tobillo. Para la Sala resulta evidente que la presencia de estas anomalías orgánicas hacen que la calidad de vida del actor esté seriamente comprometida, lo cual amerita el amparo tutelar. Súmase a ello su estado de indigencia, el cual no fue desvirtuado en el curso del proceso y que hace que el señor Tobón Giraldo goce de una especial protección.

Frente al particular, considera la Sala que negar la cirugía que requiere el accionante va en detrimento de los principios rectores sobre el respeto y la dignidad humana y los derechos a la salud y a la seguridad social, claramente protegidos por la Constitución Política. Además que se desconoce lo dispuesto por el artículo 13 Superior, el cual consagra una especial protección a las personas que por su condición económica física o mental se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta.

Téngase en cuenta que en el expediente, se anexó la orden médica en donde consta que al actor se le diagnosticó “ ...esclerosis en pierna y elefantiasis distal, presenta ulcera en pie y tobillo” y requiere de “[e]valuación y manejo por cirugía plástica”. Ello demuestra que debe prestársele la atención al señor Tobón Giraldo de conformidad con las prescripciones médicas, sin que la continuidad del tratamiento se vea suspendida por asuntos meramente administrativos.

La Corte no desconoce la autonomía que tienen las autoridades territoriales para limitar la prestación del servicio de salud subsidiado a la población económica más pobre dentro de su jurisdicción en razón de que los recursos en salud son limitados, pero de todas formas no puede ignorar que estando una persona como participante vinculado, puede exigir, la prestación de los servicios de salud a las entidades públicas que están en condiciones de subsidiar los servicios de salud que necesita en procura de una vida digna.

De conformidad con las consideraciones precedentes, esta Sala procederá a revocar el fallo proferido por el Juzgado Veintidós Penal del Circuito de Medellín, para en su lugar tutelar los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida en condiciones dignas y la integridad física del señor Jaime Edisón Tobón Giraldo.

Por tanto se ordenará a la Dirección Seccional de Salud de Antioquia -entidad encargada de organizar e impartir las directrices sobre la prestación del servicio de salud en ese departamento-, que dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de este fallo, le informe al señor Jaime Edison Tobón Giraldo cuándo le realizará la cirugía que requiere; si la Dirección Seccional de Salud de Antioquia, asume directamente lo relativo a la práctica de la cirugía o cuál institución hospitalaria pública o privada la realizará de conformidad con los contratos suscritos. Es decir, al demandante se le proporcionaran todos los medios para que efectivamente se lleve a cabo el procedimiento quirúrgico prescrito y objeto de esta tutela, así como también deberán brindársele los cuidados que el mismo requiera, posteriores a la intervención quirúrgica.

Para finalizar, se advierte que la entidad que preste la atención en salud al señor Jaime Edison Tobón Giraldo podrá repetir por los sobrecostos en que incurra en acatamiento de esta orden, en contra del Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema de Seguridad Social Integral en Salud o a cargo del subsidio a la oferta del régimen subsidiado (artículo 31 del

Decreto 806 de 1998).

## V. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Corte Constitucional de la República de Colombia, en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución

RESUELVE:

PRIMERO.- REVOCAR la Sentencia del 28 de junio de 2004 proferida por el Juzgado Veintidós Penal del Circuito de Medellín, por las consideraciones expuestas en esta providencia.

SEGUNDO.- TUTELAR los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida en condiciones dignas y la integridad física del señor Jaime Edison Tobón Giraldo y, en consecuencia, ORDENAR a la Dirección Seccional de Salud de Antioquia, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta Sentencia, le informe al señor Jaime Edison Tobón Giraldo cuándo le realizará la cirugía que requiere; si la Dirección Seccional de Antioquia, asume directamente lo relativo a la práctica de la cirugía o cuál institución hospitalaria pública o privada la realizará de conformidad con los contratos suscritos. Es decir, al demandante se le proporcionaran todos los medios para que efectivamente se lleve a cabo el procedimiento quirúrgico prescrito y objeto de esta tutela, así como también deberán brindársele los cuidados que el mismo requiera, posteriores a la intervención quirúrgica.

Para finalizar, se advierte que la entidad que preste la atención en salud al señor Jaime Edison Tobón Giraldo podrá repetir por los sobrecostos en que incurra en acatamiento de esta orden, en contra del Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema de Seguridad Social Integral en Salud o a cargo del subsidio a la oferta del régimen subsidiado (artículo 31 del Decreto 806 de 1998).

TERCERO.- Por Secretaría, líbrense la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese, insértese en la Gaceta de la Corte Constitucional y Cúmplase.

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado Ponente

MARCO GERARDO MONROY CABRA

Magistrado

HUMBERTO SIERRA PORTO

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA DE MONCALEANO

1 En esta fecha el accionante Jaime Edison Tobón Giraldo instaura acción de tutela ante la Oficina Judicial de Reparto contra la Dirección Seccional de Salud de Antioquia.

2 Véase Sentencia SU-062 de 1999, M. P. Vladimiro Naranjo Mesa.

3 Véase Sentencia T-1081 de 2001, M.P. Marco Gerardo Monroy.

4 Véase T-395 de 1998, M. P. Alejandro Martínez Caballero.

5 Véase Sentencia T-597 de 1993, M. P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

6 Véase Sentencia T-645 de 1996, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

7 Véanse Sentencia T-224 de 1997, M.P. Carlos Gaviria Díaz, reiterada en T-099 de 1999, M.P. Alfredo Beltrán Sierra, T-722 de 2001 y T-175 de 2002, M. P. Rodrigo Escobar Gil.

8 Véase entre otras las Sentencias T-283 y T-860 de 1999, M.P. Carlos Gaviria Díaz.

9 Véase. Sentencia T-436 de 2003. M.P. Rodrigo Escobar Gil.

10 Véase. Sentencia T-533 de 1991. M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

11 Op. cit

12 Véase. Sentencia T-165 de 1995. M.P : Vladimiro Naranjo Mesa.