

T-124-99

Sentencia T-124/99

ESTADO SOCIAL DE DERECHO-Atención en salud

VIDA-Valor y derecho

VIDA-Comprende la salud e integridad física

DERECHOS FUNDAMENTALES DE LOS NIÑOS-Prevalencia

ACCION DE TUTELA-Carencia actual de objeto

MEDIO DE DEFENSA JUDICIAL-Valores económicos sobre tratamiento médico

Referencia: Expediente T-188387

Peticionario : José Jaramillo Gómez

Magistrado Ponente:

Dr. FABIO MORON DIAZ

Santafé de Bogotá, D.C., febrero veintiseis (26) de mil novecientos noventa y nueve (1999)

La Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional, conformada por los H. Magistrados ALFREDO BELTRAN SIERRA, VLADIMIRO NARANJO MESA y FABIO MORON DIAZ, se pronuncia sobre la acción de la referencia en el grado jurisdiccional de revisión teniendo en cuenta los siguientes

1. ANTECEDENTES

En calidad de padre del menor JUAN MANUEL JARAMILLO NAVIA, el señor JOSE FERNANDO JARAMILLO GOMEZ, solicitó al Juez de tutela, que mediante un fallo, se le ordene a la EPS Risaralda, y con carácter urgente, el traslado de su hijo, JUAN MANUEL, de dos años y medio de edad, al JONHS HOPIKINS HOSPITAL, en Baltimore EEUU, o a un centro hospitalario de un país que cuente con el equipo asistencial y hospitalario con experiencia, para que le sea

practicado a su hijo el trasplante de médula ósea de acuerdo a lo diagnosticado por los médicos hematocólogos pediatras del infante.

Aduce el demandante que su hijo, desde hace 14 meses, sufre graves problemas de salud que ponen en peligro su vida, ya que padece de cáncer en la sangre, consistente en un "linfoma linfoblastico".

Expuso el actor en su demanda de tutela como fundamento los siguientes hechos:

Señala el demandante que ha realizado gestiones con entidades, fundaciones y personas, con el fin de obtener ayuda para trasladar a su hijo a cualquier institución que tenga los recursos médicos hospitalarios para realizar, con éxito, el trasplante requerido, para salvar la vida a su hijo, ya que había averiguado en el hospital San Vicente de Paul, Fundación Valle de Lili, Instituto Nacional de Cancerología de Santafé de Bogotá, Fundación Santafé de Bogotá, Hospital Militar Central y Clínica Marly de Bogotá, entidades que le informaron que en Colombia no se cuenta con equipo humano y la experiencia requerida para realizar ese tipo de trasplante en un menor de dos años y medio de edad.

Aduce, así mismo que solicitó información al JONHS HOPKINS, Sistema de Salud de Servicios Internacionales, 601 North Carolina ST Suite 1080 Baltimore, de la cual obtuvo respuesta del costo de la cirugía y del tratamiento.

Expone también el accionante, que la entidad demandada les comunicó que por intermedio del Comité Técnico de la División de Servicios de salud, tratando de agotar sus recursos en el país, realizó llamadas a las siguientes instituciones: Hospital San Vicente de Paul, Fundación Santafé, Clínica Marly, Hospital Militar Central, Instituto Nacional de Cancerología, Fundación Valle de Lili y al Laboratorio Central de Investigaciones de Medellín y en esta última Institución se le programó una cita al menor JUAN MANUEL JARAMILLO NAVIA y a su hermano CAMILO para los estudios de Histocompatibilidad, de posible trasplante Alogénico, "...la que no se cumplió ni se canceló según lo manifestado por el señor Christian Alvarez, bacteriólogo, funcionario de esa Institución....", y que después se concertó nuevamente cita para el día 24 de septiembre a las 9:00 AM, con el doctor ANDRES FORERO, para la realización del "...trasplante necesario en el Hospital Militar Central" y agrega, que la entidad también había determinado que la clínica Marly, por intermedio del doctor GERMAN ESGUERRA, podía realizar el procedimiento, indicándoles con quien podían concretar las condiciones de

remisión.

Agrega el accionante, que la Institución demandada lo requirió para que se acercara a sus oficinas con el fin de ultimar detalles, en relación con la cita con el doctor ANDRES FORERO.

Finalmente, aduce el actor que considera la enfermedad de su hijo JUAN MANUEL JARAMILLO NAVIA de alto riesgo y por lo tanto el transplante requerido es de "...necesidad IMPOSTERGABLE, porque está de por medio la salvación de su vida". Y que de acuerdo a sus averiguaciones "...en Colombia no se cuenta con la experiencia en este tipo de transplante a menores de 6 años, no obstante la existencia de médicos responsables e idóneos para otro tipo de trasplantes".

I. LA DECISION DE PRIMERA INSTANCIA

En fallo de septiembre 25 de 1998, el Juzgado Primero Civil Municipal de Pereira, luego de practicar algunas pruebas y de recepcionar los conceptos de algunos especialistas en la materia, luego de citar abundante jurisprudencia de la Corte Constitucional, resolvió conceder el amparo constitucional impetrado por el accionante, con base en los siguientes argumentos:

"Podemos anotar que en principio la entidad prestadora de salud está cumpliendo con su obligación, ya que teniendo conocimiento de la enfermedad del menor-beneficiario al momento de su afiliación, ha prestado los servicios de atención médica, hospitalización y medicamentos, pero si debe aclararse que estando comprometida la vida del menor que considerando que el transplante de médula ósea es su única esperanza de sobrevivir, y que el derecho a la vida tiene el carácter de fundamental reconocido por la Carta Magna, no puede admitirse, dada la prueba tanto documental como testimonial arrojada al expediente, que se insista por parte de la accionada que el tratamiento ordenado a Juan Manuel se haga en Colombia, pues expertos en el tema han definido que no contamos ni humana ni técnicamente con recursos para realizarlo y además, de acuerdo con el concepto del Dr. Montaña, Director de Sanar, pediatra que ha atendido a Juan Manuel desde hace 14 meses, es preferible que la terapia de recuperación quimioterapéutica la realice la entidad hospitalaria que vaya a efectuar el transplante.

De realizarse en nuestro país, consideramos que sería a modo de experimento, lo que estaría poniendo en juego su vida, lo que riñe con los mínimos principios éticos y humanos, más tratándose de una criatura.

Es innegable que la ciencia avanza cada día, haciendo nuevos descubrimientos a nivel científico y que existen igualmente países donde los recursos humanos y técnicos son superiores a los nuestros, pues hay que reconocer, sin negar que tenemos excelentes profesionales en diversas áreas, que en algunas no contamos con la experiencia requerida para el caso como el que ahora nos ocupa.

Conforme a lo expuesto, a nuestro juicio es viable la tutela implorada respecto al derecho a la vida, el cual está seriamente comprometido y en ese sentido se hará el pronunciamiento; se le advertirá a esta entidad que deberá acatar las órdenes del médico que ha venido tratando al menor en cuanto al tratamiento a seguir (remisión y transplante de médula ósea) pero principalmente, procurar los medios necesarios para el traslado de Juan Manuel al Centro Hospitalario Jhons Hopkins Sistema de Salud de Servicios Internacionales, Baltimore EE.UU., centro que cuenta con la experiencia suficiente en remisión y transplante de médula ósea en menores, y se inicie el tratamiento diagnóstico, para lo cual agotarán los recursos del caso (ayuda estatal o de cualquier otro tipo) disponiendo de veinte días contados a partir de la fecha para tal efecto.

“.....

En virtud de lo anterior, ordena el a-quo al demandado, que en el término de 20 días contados a partir de la fecha de notificación de esta providencia, la EPS RISARALDA, deberá acatar las órdenes del médico que ha venido tratando al menor, en cuanto al tratamiento a seguir (Remisión y transplante de médula ósea), pero principalmente procurar los medios necesarios para el traslado del menor al centro hospitalario JONHS HOPIKINS - Sistema de Servicios Internacional Baltimore EEUU.

I. LA IMPUGNACION

La entidad demandada, interpuso, oportunamente, el recurso contemplado en el artículo 31

del decreto 2591 de 1991, manifestando su inconformidad con la providencia del Juzgado Primero Civil Municipal de Pereira, ya que, en criterio de la EPS demandada, ella no se ha negado a prestarle los servicios médicos al menor y menos a darle el tratamiento diagnosticado, pero el transplante de médula ósea se puede realizar en Colombia mediante instituciones de reconocida seriedad.

De otra parte, en su memorial sustentatorio del recurso, el impugnante, manifiesta que, como Empresa Promotora de Salud, está obligada a que el menor se le preste el servicio con la mayor calidad técnica y humana que tiene a su disposición, “pero indudablemente el Estado NO ESTA OBLIGADO A LO IMPOSIBLE, porque sus obligaciones son de medio y no de resultado y no podrá gastarse la institución en un solo paciente una cantidad tal, que impedirá el cubrimiento de servicios para los demás afiliados, cuando a más bajo costo pueda suministrarse los medios necesarios para el tratamiento que se requiere”, por lo cual solicita se revoque la sentencia de tutela de primera instancia.

I. EL FALLO DE SEGUNDA INSTANCIA

En fallo de 19 de octubre de 1998, el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Pereira, luego de practicar algunas pruebas y de oficiar al Hospital Militar Central de Santafé de Bogotá y a otros especialistas, decidió, luego de citar abundante jurisprudencia de la Corte Constitucional, sobre el derecho a la vida y a la seguridad social de los menores de edad, confirmar la providencia impugnada, con base en los siguientes argumentos:

Señala el Juez de Tutela de Segunda instancia, luego de exponer algunas nociones generales sobre el derecho a la salud de los niños como un derecho fundamental, y de describir los elementos que comportan la relación jurídica que vincula al menor Juan Manuel Jaramillo Navia frente a la entidad demandada, concluye:

“A pesar de contar el proceso con un concepto del Hospital Militar Central Servicio de Hematología de la ciudad de Santafé de Bogotá, en el cual se expone que ellos cuentan con un servicio de Pediatría y de Hematología del más alto nivel científico y técnico, está de por medio el concepto dado por el médico pediatra, doctor CESAR ALBERTO MONTAÑO MEJIA, quien está cerca de su paciente y conoce con certeza el estado de gravedad del menor JUAN

MANUEL, porque es su paciente.

“En consecuencia, este Juzgado considera que debe ser acogida la pretensión del peticionario, teniendo en cuenta la extrema gravedad de la situación del menor JUAN MANUEL, que encuadra en el estado de extrema necesidad vital”.

De otro lado, en sentir del Juez de tutela de segunda instancia, no le asiste razón a la entidad demandada cuando afirma que “no puede gastarse en un solo paciente una cantidad tal, que impediría el cubrimiento de servicios para los demás afiliados”, por lo cual, concluye el ad- quem que “aquí no se trata de pensar cual y cuanto sería el gasto, sino como se podría y lograrían socorrer a ese menor que se encuentra en un estado de extrema necesidad vital, ese ser indefenso, en quien la muerte se hace próxima. aquí es donde el Estado debe obrar conforme al principio de solidaridad social y no presupuestal; porque está en peligro la vida y la salud de una persona de escasos dos años y medio de edad, quien tiene derecho a disfrutar de una vida sana y feliz, sin reparo alguno.”

I. CONSIDERACIONES DE LA CORTE

Primera. La Competencia

La Sala Octava de Revisión de Tutela de la Corte Constitucional es competente para pronunciarse en el asunto de la referencia, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 86 y 241-9 de la Carta Política y los artículos 33 y 36 del Decreto 2591 de 1991.

Segunda. La Materia objeto de la demanda

El petente pretende, que a través de una orden judicial de tutela, se obligue a la parte demandada, la remisión de su hijo menor al HOSPITAL JONHS HOPIKINS, en Baltimore EEUU, o a un centro hospitalario en el exterior, con el equipo médico asistencial, y la experiencia suficiente para que le sea practicado el transplante de médula ósea que requiere, el cual es calificado por el actor de “necesidad impostergable”, ya que esta no es posible realizarse en nuestro país por carecer de tecnología y experiencia adecuada para tal fin.

En efecto, según se desprende del acervo probatorio que obra en el expediente (folio 12 a

84), el hijo menor del accionante, de dos años y medio de edad, padece de "LINFOMA LINFOBLASTICO NO HODGKIN EN FASE LEUCEMICA CON INFILTRACION OCULAR Y MENINGEA" el cual se manifiesta, según los médicos en un mal estado general, con depresión medular y que produce múltiples transferencias de plaquetas y concentrado globular y una agranulosis refractaria al tratamiento, con factor estimulante, presentando varios episodios infecciosos como mucosis, otitis, varicela, herpes, y para lo cual ha requerido quimioterapia intratecal cada 80 días y el suministro de droga especializada, así mismo se observa en el expediente, que el menor requiere de un "transplante de médula ósea alogénica"; tal hecho es aceptado por la entidad accionada y lo confirman, a su vez, varios médicos hematólogos, así como diferentes documentos allegados al expediente (folios 12 al 14) y (59 a 64).

Igualmente, en el plenario, se establece que desde el 12 de agosto de 1998, el médico hematólogo pediatra de la institución SANAR, doctor CESAR ALBERTO MONTAÑO recomienda que el menor "sea trasladado a una institución donde se le pueda ofrecer la posibilidad de un transplante de médula ósea". (folios 15 a 17).

Afirma, igualmente el actor, que ha realizado gestiones con entidades, fundaciones y personas, con el propósito de obtener ayuda para trasladar a su hijo a cualquier centro, que posea los recursos médicos hospitalarios para realizar, con éxito el transplante requerido, con el fin de salvar la vida de su menor, para lo cual ha acudido a instituciones médicas como el Hospital San Vicente de Paul, la Fundación Valle de Lili, el Instituto Nacional de Cancerología de Santafé de Bogotá, la Fundación Santafé de Bogotá, el Hospital Militar Central y la Clínica Marly de Bogotá, esta última institución le informó que en el país "no se cuenta con equipo humano y la experiencia requerida para realizar ese tipo de transplante en un menor de dos años y medio de edad".

Así mismo, en el expediente figura también que el petente solicitó información al JONHS HOPIKINS, sistema de salud de servicios internacionales, 601 North Carolina S.T. Jute 1080 Baltimore, de la cual se obtuvo respuesta favorable para realizar el procedimiento formulado, así como la formulación de los costos de la cirugía y el tratamiento (folio 3, 4, y 5 del expediente).

Expone, también el actor, que la entidad demandada le comunicó por intermedio del Comité

Técnico de la División de Servicio de Salud, “que ha tratado de agotar sus recursos en el país, que realizó llamada a las siguientes entidades Hospital San Vicente de Paul, Fundación Santafé, Clínica Marly, Hospital Militar Central, Instituto Nacional de Cancerología, Fundación Valle de Lili, y al Laboratorio Central de Investigaciones de Medellín”, y en esta última institución se le programaron varias citas al menor, para los estudios de histocompatibilidad de posible trasplante alogénico, con el propósito de la realizar el “trasplante necesario en el Hospital Militar Central”, agrega que “la entidad también habrá determinado que la Clínica Marly, por intermedio del Doctor German Esguerra, podía realizar el procedimiento quirúrgico con quien podrá concretar las condiciones de remisión”.

Agrega, de otra parte, el actor que la entidad demandada lo requirió para ultimar detalles no obstante, estima que su hijo, padece de una enfermedad de alto riesgo, y por lo tanto el trasplante requerido es de necesidad inmediata y que de acuerdo a sus averiguaciones en el país no se cuenta con la experiencia suficiente en este tipo de procedimientos, sino para trasplante en niños mayores de 6 años, pese a la existencia de medios responsables e idóneos para otro tipo de trasplantes.

Tercero. El Derecho a la Vida y a la Seguridad Social de los niños

En este orden de ideas, estima la Sala de Revisión de la Corte, que para resolver sobre la cuestión planteada y como carácter preliminar, la Corporación debe reiterar lo expuesto, en múltiples decisiones judiciales proferidas por esta Corte¹, pero especialmente, lo expuesto en una reciente jurisprudencia sobre un caso semejante al sub examine.

En efecto, anotó la Corte, en Sentencia T-756 de 1998, M.P. Fabio Morón Díaz, lo siguiente:

“Dentro del Estado Social de Derecho, la Carta Política de 1991, consagró la atención de la salud de las personas residentes en Colombia como un cometido programático, de carácter social a cargo del Estado y de los asociados, el que sin duda, le impone al poder público, la misión constitucional concreta de organizar, dirigir y reglamentar, conforme a la ley y a los principios de la función administrativa y atendiendo a los derechos sociales señalados en la Carta Política, un sistema prestacional de seguridad social en materia de salud que comprende , por extensión, la protección de los derechos constitucionales a la vida y a la integridad física.

“En este orden de ideas, en reiterada jurisprudencia de esta Corte, también se ha sostenido que la vida humana está consagrada en el preámbulo de la Carta de 1991, como un valor superior que debe asegurar la organización política, pues las autoridades públicas y aún los particulares, mucho más quienes prestan el servicio de seguridad social, están instituidos para garantizar y proteger la vida y para garantizar el derecho constitucional a la integridad física y mental de todos los habitantes del territorio nacional, en concordancia con ese valor, el artículo 11 de la Carta Política consagra el derecho a la vida como el de mayor connotación jurídico-política para el goce y disfrute de los demás derechos constitucionales, ya que cualquier prerrogativa, facultad o poder en la sociedad es consecuencia necesaria de la existencia humana.

“Ahora bien, es claro que la garantía plena de la vida humana, entendida como un valor superior del ordenamiento constitucional, también es derecho humano, natural y fundamental, que en todo caso cobra una especial connotación, que en determinados eventos lo vincula y relaciona con otros derechos, que sin perder su autonomía, le son consustanciales y dependen de él, como la salud y la integridad física.

“Esta Corte ha expuesto, retiradamente que la salud y la integridad física son objetos jurídicos identificables, derivados de la vida humana que los abarca de manera directa. Por ello, cuando se habla del derecho a la vida se comprende necesariamente los derechos a la salud e integridad física, porque lo que se predica del género también cobija a cada una de las especies que lo integran.²

“De otro lado, a juicio de esta Sala de Revisión resulta de particular importancia en relación con el caso subexamine reiterar lo expuesto por la Corte en cuando al derecho a la salud como derecho fundamental, en efecto, en la sentencia T-271 de junio 23 de 1995 (Dr. Alejandro Martínez Caballero), advirtió la Corporación que:

“De acuerdo con el pronunciamiento que se acaba de citar, el derecho a la salud comprende ‘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...’. Empero, la Corte también ha sido clara en sostener, desde una perspectiva ampliada que “la salud es un estado variable, susceptible de

afectaciones múltiples, que inciden en mayor o menor medida en la vida del individuo”, de suerte que “el Estado protege un mínimo vital, por fuera del cual el deterioro orgánico impide una vida normal’, siendo así que la salud supone ‘un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades’ (Sentencia T-597 de 1993. M.P. Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz). El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ratificado por Colombia mediante la Ley 74 de 1968 reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental y al goce de los beneficios del progreso científico”.

De otro lado, en la sentencia T-165 de 1995 (M.P. Dr. Vladimiro Naranjo Mesa), la Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional, en un caso análogo al sub iudice, estableció con relación a la atención médica en el exterior de un menor de edad, la doctrina constitucional según la cual “siempre que la vida humana se vea afectada, en su núcleo esencial, mediante lesión o amenaza inminente y grave, el Estado social de derecho deberá proteger de inmediato al afectado, a quien le reconoce su dimensión inviolable, como quiera que por la indefensión del menor sus derechos prevalecen, es decir, que se les anticipa la protección, dado el inmenso valor social y moral que el Estado reconoce en la niñez”, por lo cual esta Corte ha concluído que: “Cuando un menor se encuentra en estado de extrema necesidad, obviamente actuará en su favor, el poder público, y más cuando aquella situación que padece amenaza grave e inminentemente un proceso vital, de suerte que, de no actuar, la muerte se hace próxima e irreversible, por lo tanto, el juez de tutela, deberá tener en cuenta la extrema gravedad de su situación, que encuadre en el concepto de extrema necesidad vital. Sin embargo, en casos como el estudiado, esta Corte estima que el operador jurídico deberá constatar primero si los tratamientos adecuados, pueden realizarse en el país, y si ello es así, debe remitir al paciente a los centros nacionales, con el propósito de no incurrir en erogaciones excesivamente cuantiosas y en medios extraordinarios en relación con la capacidad del Estado, mediante sus órganos de seguridad social; ahora bien, una vez agotado el procedimiento anterior, si los centros nacionales no pueden satisfacer plenamente el servicio se deberá remitir al paciente a los centros internacionales adecuados, con el propósito de restablecer, en lo posible, la salud del afectado.

Cuarto. El caso concreto. Carencia actual de objeto.

Esta Sala de revisión a través del Magistrado Ponente, se comunicó telefónicamente el día

18 de enero de 1999, con el fin de comprobar los hechos narrados tanto en la acción de tutela como en el expediente en revisión, con el Representante Legal de la entidad demandada, para que ésta informara a la Corte, si el menor, hijo del petente, había recibido o no el tratamiento médico solicitado en la demanda y ordenado por las sentencias de las instancias respectivas; consistente, en el “transplante de médula ósea”, en el Hospital JONHS HOPIKINS, de Baltimore EEUU, o en un centro hospitalario con el equipo médico asistencial con la experiencia necesaria, en el exterior, y si como consecuencia de lo anterior se llevó a cabo o no el procedimiento quirúrgico solicitado”.

Mediante oficio de fecha 18 de enero de 1999, el representante legal de la EPS Risaralda, a través de su apoderada Nancy del Consuelo Yepes Zapata, contestó el requerimiento verbal efectuado por el Despacho del Magistrado Ponente, en el cual informó: “...que en la actualidad y según el informe de la Dra. María Claudia Noreña, coordinadora del Hospital Universitario de Alabama en Colombia, al menor le ha sido efectuado el tratamiento requerido (transplante de médula ósea) y actualmente en control ambulatorio, ante el mismo centro con la periodicidad formulada”.

Posteriormente mediante oficio de fecha 8 de febrero del año en curso, la EPS de Risaralda, manifestó “que el menor fue trasladado al Hospital Universitario de Alabama Birmingham y en la fecha el transplante ha sido realizado.”

En este orden de ideas, se concluye, a juicio de la Sala que en el caso concreto nos encontramos con lo que la ley y la jurisprudencia de esta Corte califican como carencia actual de objeto³.

En efecto, esta Corporación ha manifestado permanentemente que las decisiones del juez de tutela carecen de objeto cuando en el momento de proferir la decisión judicial pertinente, la situación expuesta inicialmente en la demanda y que había dado lugar a que el afectado iniciara la acción, se ha modificado sustancialmente, de tal manera que ha desaparecido toda posibilidad de amenaza o daño a los derechos fundamentales del demandante, por lo tanto, ningún sentido tiene que el fallador imparta órdenes sobre hechos acaecidos en el pasado, pero que al momento de cumplirse la sentencia no existan, o cuando menos, presentan características diferentes a las iniciales.

En sentir de la Sala, en la actualidad no se puede predicar vulneración alguna de los

derechos fundamentales a la vida y la salud, del menor de edad, ya que la situación que dió origen a la tutela ya se encuentra superada, como quiera que el procedimiento quirúrgico demandado se le practicó en el exterior, en el Hospital Universitario de Alabama Birmingham (EEUU), razón por la cual la Corte confirmará la sentencia de segunda instancia, en cuanto confirmó en su totalidad la decisión judicial de primera instancia de los derechos fundamentales a la vida y la salud del menor.

Finalmente, considera la Corte que no es la tutela el escenario procesal adecuado para definir el alcance de las obligaciones civiles entre particulares, relativa a los valores económicos sobre tratamientos médicos ordenados por los jueces de instancia como consecuencia de los fallos de tutela, pues, ello escapa a la órbita y a la competencia de esta Corporación, como quiera que ello es asunto que posee otros mecanismos legales y judiciales para su resolución.

En mérito de lo expuesto, la Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional., administrando justicia en nombre del Pueblo, y por mandato de la Constitución Nacional

RESUELVE

Primero. CONFIRMAR pero, por las razones expuestas, la sentencia de fecha 19 de octubre de 1998, proferida por el Juzgado 5 Civil del Circuito de Pereira, que a su vez confirmó íntegramente la providencia de fecha 25 de septiembre de 1998, proferida por el Juzgado Primero Civil Municipal de Pereira.

Segundo. LIBRAR por Secretaría las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

Cópiese, notifíquese, publíquese, insértese en la Gaceta de la Corte Constitucional y cúmplase.

FABIO MORON DIAZ

Magistrado

VLADIMIRO NARANJO MESA

Magistrado

ALFREDO BELTRAN SIERRA

Magistrado

PABLO ENRIQUE LEAL RUIZ

Secretario General

1 T-447/94, SU-043/95, T-351/96

T-248/97, T-236/98, SU-195/98, T-415/98

2 T-484/92 M.P. Dr. Fabio Morón Díaz

T-494/93 M.P. Dr. Vladimiro Naranjo Mesa

T-067 de 1994 M.P. Dr. José Gregorio Hernández Galindo

3 T-349 y 463 /97 M.P. Dr. Vladimiro Naranjo Mesa;

T-321/97 M.P. Dr. Antonio Barrera Carbonell;

Alejandro Martínez Caballero;

T-281/97 M.P. Dr.

T-288/98 y T-756/98 M.P. Dr. Fabio Morón Díaz.

{p}