

Sentencia T-423/04

SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Alcance

SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Reglamentación

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

Es así como las empresas encargadas del sistema de salud no pueden, sin quebrantar gravemente el ordenamiento positivo, efectuar acto alguno ni incurrir en omisión que pueda comprometer la continuidad del servicio y en consecuencia la eficiencia del mismo. Es obligación primordial, tanto de las entidades estatales como de los particulares que participen en la prestación del servicio público de salud, garantizar los principios de la seguridad social establecidos en la Constitución y desarrollados por la jurisprudencia de esta Corporación.

DERECHO A LA SALUD-Orden de asignar ARS y continuar tratamiento por enfermedad ruinosa y catastrófica

Por lo anterior, la Corte requerirá a la Secretaria de Salud Local de Barrancabermeja, para que inicie las diligencias pertinentes para la asignación de una A.R.S. a la señora, de acuerdo a los cupos disponibles para ello, y teniendo en cuenta que la enfermedad que padece está catalogada de ruinosa y catastrófica, cuya atención no puede ser suspendida, en aras de preservar el principio de continuidad en el servicio de salud, la atención seguirá siendo prestada por los Hospitales San Rafael de la ciudad de Barrancabermeja y Universitario Ramón González Valencia de Bucaramanga.

Reiteración de Jurisprudencia

Referencia: expediente T-838034

Acción de tutela instaurada por Claudia Patricia Rodríguez Serrano en representación de Eudocia Serrano Velásquez contra la Secretaria de Salud de Barrancabermeja

Magistrado Ponente: Dr. ALVARO TAFUR GALVIS

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

La Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ, JAIME ARAÚJO RENTERÍA y ALVARO TAFUR GALVIS, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241, numeral 9, de la Constitución Política y en el Decreto 2591 de 1.991, profiere la siguiente,

## SENTENCIA

en el proceso de revisión de las sentencias proferidas por el Juzgado Laboral del Circuito de Barrancabermeja y la Sala Constitucional del Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bucaramanga dentro de la acción de tutela instaurada por Claudia Patricia Rodríguez Serrano en representación de Eudocia Serrano Velásquez contra la Secretaría Local de Salud de Barrancabermeja.

### I. ANTECEDENTES.

#### 1. Hechos.

El 4 de septiembre de 2003, la Señora Claudia Patricia Rodríguez Serrano, en representación de su madre Eudocia Serrano Velásquez, interpuso acción de tutela contra la Secretaría de Salud de Barrancabermeja por considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la seguridad social, en razón a que la demandada se niega a asignarle una A.R.S.

Afirma que su madre beneficiaria del Sisben nivel I desde el año 2001, solicitó a la Secretaría de Salud del Municipio de Barrancabermeja la asignación de una A.R.S., toda vez que no posee recursos económicos para costear el tratamiento con quimioterapia y radioterapia ordenado para la enfermedad de cáncer que padece. Considera que con la negativa de la Entidad se vulneran sus derechos fundamentales, razón por la cual solicita se ordene garantizar tal designación, para seguir gozando de una salud sana y una vida digna.

#### 2. Respuesta emitida por el Secretario de Salud de Barrancabermeja.

El Secretario Local de Salud en comunicación dirigida al Juzgado Segundo Penal Municipal de

Barrancabermeja, quien inicialmente asumió el conocimiento de la acción de tutela, manifestó que no ha vulnerado derecho fundamental alguno de la señora Eudocia Serrano por no asignarle una A.R.S., toda vez que por estar clasificada en el nivel I del Sisben, puede acceder a la atención básica de salud a través de las I.P.S., o a un subsidio del 95% correspondiéndole a ella sufragar el 5%. La patología que padece la señora es de alta complejidad y de conformidad con lo establecido en la Ley 715 de 2001, es de competencia de la Secretaría del Departamento, entidad que tiene suscrito convenio con hospitales de II y III nivel a los cuales puede acceder la accionante.

Agrega además, que la afiliación al régimen subsidiado corresponde a procedimientos administrativos señalados en el acuerdo 244 del C.N.S.S.S. y la Secretaría actualmente no cuenta con cupos disponibles para realizar nuevas afiliaciones. Si el Juez ordena por vía de tutela la ampliación de cupos, se quebrantaría el régimen subsidiado de salud y entraría a cogobernar como lo señaló en su oportunidad la Corte Constitucional en sentencia T-274 de 2002.

Por último afirma que la acción de tutela es improcedente por cuanto la accionante no aporta prueba de la imposibilidad que tiene su madre para asumir personalmente su propia defensa y solicita se vincule a la Secretaría de Salud Departamental

### 3. Respuesta del Hospital Universitario Ramón González Valencia de Bucaramanga.

El gerente del Hospital Universitario Ramón González Valencia, mediante escrito dirigido al Juzgado Segundo Penal Municipal de Barrancabermeja, que a su vez ordenó su vinculación como tercero con interés legítimo, manifestó que de conformidad con la Historia Clínica de enero 20 de 2003, la señora Eudocia Serrano presentó diagnóstico de cáncer y el último control se realizó el pasado 12 de septiembre. De conformidad con el convenio interadministrativo celebrado con la Secretaría de Salud de Santander que se reanuda a partir del 31 de diciembre de 2003, el Hospital tiene un límite en la capacidad de recursos humanos y tecnológicos, solamente está obligado a prestar los servicios incluidos en el portafolio de servicios y declarados en el registro de prestadores de servicios y según la resolución No.1439 de 2002 del Ministerio de Salud, los servicios que no fueron inscritos en tal registro, no pueden prestarse. Así mismo indica que de acuerdo con el decreto 1876 de 1994, la atención de los servicios de salud no es integral sino limitada en la capacidad

técnico científica y de acuerdo con la Ley 715 de 2003 que define las responsabilidades de los entes territoriales y el acuerdo 77 del C.N.S.S.S., la población pobre debe ser afiliada a una A.R.S.

Por lo anterior, solicita ordenar a la Secretaria de Salud Departamental de Santander, garantizar a la paciente Eudocia Serrano los procedimientos, exámenes y medicamentos que no fueron ofertados por el Hospital a través de las Instituciones Prestadores de Salud que están en capacidad técnico científica, mientras se afilia a una A.R.P.

#### 4. Respuesta emitida por la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

La Secretaria de Salud Departamental de Santander, en respuesta emitida al Juzgado Segundo Penal Municipal de Barrancabermeja, que ordenó su vinculación como tercero con interés legítimo, informó que de conformidad con el concepto del auditor médico, se encuentran dos situaciones para analizar, una referida a la necesidad de servicios correspondientes al II nivel de complejidad, para cuya atención la Secretaría tiene contrato con el Hospital San Juan de Dios de Floridablanca y la otra relacionada con la afiliación de las personas en las A.R.S., que de conformidad con el artículo 44 de la Ley 715 de 2001, es de competencia exclusiva de los entes municipales. Concluye que para la efectiva atención, la paciente deberá presentarse al Hospital San Rafael de Barrancabermeja y al Hospital Universitario Ramón González Valencia de Bucaramanga, para que se le brinde la atención que requiere con cargo al convenio interadministrativo suscrito que se encuentra vigente.

#### 5. Sentencias Objeto de Revisión.

##### Primera Instancia.

El Juzgado Laboral del Circuito de Barrancabermeja, que por remisión del Juzgado Segundo Penal Municipal de Barrancabermeja asumió por competencia la acción de tutela, mediante Sentencia proferida el 17 de septiembre de 2003, negó el amparo solicitado tras señalar que no ha existido vulneración de derechos fundamentales por parte de la entidad accionada por cuanto no se ha negado a prestar el servicio, ya que la señora está recibiendo atención médica en el Hospital Universitario González Valencia de Bucaramanga. En relación con la petición de incluirla en una A.R.S. para que en un futuro se le practiquen los exámenes y tratamientos que requiere, advierte que la tutela no es el mecanismo para prevenir hechos

futuros e inciertos. En la misma providencia el Juzgado ordenó requerir a la Secretaría de Salud de Barrancabermeja para que inicie las diligencias orientadas a la asignación de una A.R.S. teniendo en cuenta la enfermedad que padece y el hecho de que no se puede dejar en la indefinición a la accionante.

### Impugnación

La Secretaría Local de Salud de Barrancabermeja presentó recurso de apelación con el fin de que se revoque la Sentencia en relación con la orden impartida de iniciar las diligencias para asignar una A.R.S. a la peticionaria, toda vez que no existe vulneración de sus derechos fundamentales. Así mismo afirma que por vía judicial no es procedente la asignación de una A.R.S. puesto que el procedimiento se encuentra establecido en el Acuerdo 244 del C.N.S.S.S. y además por cuanto no hay cupos disponibles. Agrega que la ampliación de la cobertura no depende de la Secretaria Local de Salud sino del Ministerio de la Protección Social y el hecho de estar afiliada a una A.R.S. no le garantiza el cubrimiento de la atención que requiere el paciente ya que existen procedimientos no P.O.S.-S. que de todas maneras así estén por fuera, serán cubiertos a la población pobre en virtud de lo establecido en la Ley 715 de 2001.

### Segunda instancia.

La Sala Constitucional del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bucaramanga, mediante providencia del 5 de noviembre de 2003, confirmó la Sentencia proferida por el Juzgado Laboral del Circuito de Barrancabermeja en cuanto negó la protección de los derechos fundamentales de la señora Eudocia Serrano y la revocó en cuanto a la orden de asignar una A.R.S., toda vez que la señora viene recibiendo tratamiento para la delicada afección que padece, a través del Hospital Universitario González Valencia de Bucaramanga y no obstante la imposibilidad de afiliarla a una A.R.S., no puede afirmarse que se le estén vulnerando sus derechos fundamentales o que se encuentre desamparada su salud. Concluye afirmando que el Juez constitucional no puede inmiscuirse ni desconocer procedimientos establecidos por ley para la asignación de la A.R.S. a la población Sisbenizada, con mayor razón cuando la paciente en tal condición está recibiendo toda la atención científica por parte de las entidades obligadas a ello.

### 6. Pruebas.

Allegadas por la demandante

- A folio 4, fotocopia del derecho de petición presentado por Claudia Patricia Rodríguez, para que la Secretaría de Salud de Barrancabermeja realice la asignación de una A.R.S.
- A folio 5, fotocopia del oficio de septiembre de 2003, mediante el cual el Secretario Local de Salud de Barrancabermeja da respuesta al derecho de petición.
- A folios 6 y 7, fotocopias de los exámenes Tac abdominal y Tac de tórax de la señora Eudocia Serrano Velásquez, mediante los cuales se diagnostica cáncer.
- A folio 8, fotocopia de la cédula de ciudadanía y del carné que acredita a Eudocia Serrano Velásquez como beneficiaria del SISBEN Nivel I.

Practicadas por el Juzgado Segundo Penal Municipal de Barrancabermeja.

A folio 23, declaración rendida por la señora Claudia Patricia Rodríguez Serrano en la que manifiesta que a pesar de no habersele afiliado a una A.R.S., su señora madre ha sido atendida en el Hospital San Rafael de Barrancabermeja, en donde le realizaron TAC de abdomen y de tórax, y una biopsia y le han cobrado los medicamentos y los exámenes que no cubre el Sisben. Así mismo afirma que en el Hospital González Valencia de Bucaramanga, le realizaron la Radioterapia y la Quimioterapia por cuenta del Sisben. Por último agrega que en razón al estado de salud que tiene su madre no puede asistir al juzgado.

## II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS.

### 1. Competencia.

La Sala Octava de Revisión es competente para decidir sobre el asunto de la referencia, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 241, numeral 9°, de la Constitución, y 33 y 34 del decreto 2591 de 1991.

### 2. Legitimidad para actuar.

En el presente caso quien instaura la acción de tutela es la hija de una persona que se encuentra enferma y en imposibilidad de ejercer su propia defensa, motivo por el cual la situación se ajusta a las prescripciones del artículo 10 del decreto 2591 de 1991, sobre la

posibilidad de agenciar derechos ajenos.

3. Deber de atención a las personas que ostentan la calidad de vinculadas al Sistema General de Salud. Responsabilidad de las entidades territoriales.

3.1. El artículo 49 de la Constitución Política dispone que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, quien deberá organizar, dirigir y reglamentar la prestación del mismo, permitiendo que todas las personas puedan acceder a tales servicios sin restricciones.

Con fundamento en el artículo 49 de la Constitución, se desarrolló un régimen legal encaminado a garantizar el acceso de todas las personas a la salud y sus diferentes modalidades de prestación, con lo cual se asegura que los grupos más marginados de la sociedad, incluidas las personas en condición de indigencia 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.

El artículo 157 de la Ley 100 de 1993 estipula la participación de todos los colombianos en el sistema General de Seguridad Social en salud, bien sea a través de la afiliación en el régimen contributivo para las personas con capacidad de pago, o a través del régimen subsidiado para las personas pobres del país o bajo la categoría de los participantes vinculados definidos como: “aquellas personas que por motivos de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado tendrán derecho a los servicios de atención en salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado”

Por su parte el artículo 32 del Decreto 806 de 1998 que reglamenta la afiliación al régimen de seguridad social en salud estipula 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.” Y el artículo 33 de la mencionada disposición determina los beneficios de las personas vinculadas al sistema, así: “Mientras se garantiza la afiliación a toda la población pobre y vulnerable al régimen subsidiado, las personas vinculadas al sistema general de seguridad social en salud, 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.”

Al régimen subsidiado establecido por la Ley 100 de 1993, pertenecen las personas integrantes de los estratos 1 y 2, es decir, la población más pobre y vulnerable del país en las áreas rural y urbana, con especial énfasis: las madres durante el embarazo, parto, post parto y lactancia, las madres comunitarias, las mujeres cabeza de familia, los niños menores de un año, los enfermos de Hansen, las personas mayores de 65 años, los discapacitados, los campesinos, las comunidades indígenas, los artistas y deportistas, los trabajadores y profesionales independientes, los toreros y sus subalternos, los periodistas independientes, maestros de obra de construcción, albañiles, taxistas, electricistas, desempleados y demás personas sin capacidad de pago. Esta clase de participantes en donde se ubican las personas económicamente menos favorecidas y aún no incorporadas al sistema de seguridad social en salud, son transitorios y no por ello constituyen un tercer régimen<sup>1</sup>.

Mientras logran su afiliación al régimen subsidiado tienen la posibilidad de acceder a las instituciones de salud que reciben recursos públicos bajo la figura de la participación vinculada, esto es, que tendrán el derecho de acceder a los servicios de salud sin que se encuentren afiliados o deban afiliarse a alguno de los dos regímenes establecidos.

Por su parte, el proceso de afiliación al régimen subsidiado, regulado por el Acuerdo 244 de 2003 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, se inicia con la identificación de la población pobre y vulnerable, sin capacidad de pago, en todos los municipios del país, mediante la aplicación de la encuesta del Sistema de Información de Beneficiarios de Programas Sociales - Sisben - o mediante instrumentos de identificación de potenciales beneficiarios diferentes de la encuesta, dirigidos a los grupos de población de menores abandonados, indigentes, desplazados, comunidades indígenas, desmovilizados, madres comunitarias, personas de la tercera edad, entre otros.

La aplicación de la encuesta Sisben y de los listados censales es responsabilidad de los alcaldes de los respectivos municipios, quienes deberán elaborar las listas de potenciales afiliados al régimen subsidiado, clasificados en los niveles 1 y 2, por orden de prioridad según se trate de recién nacidos, población del área rural, indígenas o población del área urbana, o teniendo en cuenta que se trate de: mujeres embarazadas, menores de 5 años,

discapacitados, mujer cabeza de familia, tercera edad, desplazados, madres comunitarias y desmovilizados.

Para la afiliación, las entidades territoriales a través de las direcciones departamentales, municipales o distritales de salud, convocarán a los potenciales beneficiarios – según el orden de prioridad y de cupos – para que escojan libremente la administradora del régimen subsidiado ARS, que ha sido debidamente seleccionada por el ente territorial mediante concurso.

Es claro que mientras se ejecuta este proceso no es admisible excluir a la población de menores ingresos del servicio de salud, puesto que una omisión en tal sentido sería contraria a la garantía del derecho irrenunciable a la seguridad social, contenida en el artículo 48 C.P. Por ende, es deber del Estado la implementación de medidas legales y administrativas adecuadas para lograr la cobertura de las dos categorías: las personas afiliadas y los participantes vinculados.

En lo que respecta a los afiliados, la atención en salud se suministra conforme a los planes obligatorios y de beneficios de cada uno de los regímenes – contributivo y subsidiado – ofrecidos por las empresas promotoras de salud y las administradoras del régimen subsidiado, respectivamente. Con relación a los participantes vinculados, éstos tienen el derecho de acceso al servicio médico en las instituciones de salud que administran recursos públicos.

La Ley 715 de 2001 establece claramente las competencias de las entidades territoriales en materia de prestación de servicios de salud de los participantes vinculados. El artículo 43-2 de la ley determina que corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el sistema general de seguridad social en salud en el territorio de su jurisdicción y le asigna entre otras las funciones de gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas. También debe financiar con recursos propios o asignados por participaciones la prestación de servicios de salud de esta población, así como también le corresponde organizar, dirigir, coordinar y administrar la red de instituciones prestadoras de servicios de salud públicas en el departamento.

A su vez, el artículo 44-2 de la mencionada norma, determina dentro de las competencias de los municipios en lo que hace referencia al aseguramiento de la población al sistema general de seguridad social en salud, la de identificar a la población pobre y vulnerable en su jurisdicción y seleccionar a los beneficiarios del Régimen Subsidiado, así como celebrar contratos para el aseguramiento en el Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable y realizar el seguimiento y control.

Ahora bien, en materia de distribución de recursos para prestación del servicio de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, el artículo 49 dispone que a cada departamento le corresponde el 59% de los montos estipulados, los cuales deberán destinarse para garantizar la atención en salud de los servicios diferentes a los de primer nivel de complejidad, con los mismos criterios que la Nación aplica en la distribución para este componente. El 41% restante se deberá destinar a financiar la atención en el primer nivel de complejidad de cada uno de los municipios y corregimientos de los respectivos departamentos.

Así las cosas, la asignación de competencias de las entidades territoriales está acorde con las distintas instancias del proceso de cobertura en salud de la población pobre del país a las que se hizo referencia anteriormente. En tal sentido, los municipios están encargados de identificar a los habitantes menos favorecidos de su jurisdicción, a fin de inscribirlos en el Sisben y, con base en los contratos que suscriba para ello, obtener su afiliación a una administradora del régimen subsidiado. Respecto a los departamentos, su competencia radica en la atención en salud “en lo no cubierto por los subsidios a la demanda”, esto es, el suministro del servicio público de salud a los participantes vinculados que aún no han sido afiliados a una ARS.

En conclusión, el modelo legal dirigido a garantizar el derecho a la seguridad social en salud a la población de menores ingresos permite el suministro de la atención, en condiciones de accesibilidad suficiente, a los participantes vinculados.<sup>2</sup>

#### 4. Caso Concreto.

La señora Eudocia Serrano Velásquez, beneficiaria del Sisben, clasificada en el nivel I de pobreza, con diagnóstico de cáncer, ha solicitado la asignación de una administradora del régimen subsidiado A.R.S., para lograr la atención integral en salud que requiere.

De las pruebas que obran en el expediente es claro para la Sala que a pesar de que la señora Serrano no tiene asignada una A.R.S., esta circunstancia no le ha impedido a la beneficiaria hacer valer sus derechos fundamentales, pues se estableció que la peticionaria ha sido atendida en los Hospitales San Rafael de Barrancabermeja y Universitario Ramón González Valencia de la ciudad de Bucaramanga.

Como se anotó, la asignación de una A.R.S., esta sometida a procedimientos administrativos que la Corte no puede ignorar ni pasar por alto, pero según lo tiene definido la jurisprudencia de esta Corporación, si está obligada desde su misión de garante de los derechos fundamentales a poner de presente que la accionante, estando ya dentro del Sisben como participante vinculada al Sistema de Salud, puede exigir aún sin la asignación de una A.R.S., la prestación de los servicios de salud a las entidades públicas que están en condiciones de subsidiar los servicios de salud que necesite.<sup>3</sup> En estos precisos casos, también es necesario hacer efectivo el principio de prevalencia del derecho sustancial consagrado en el artículo 228 de la Constitución y proteger el derecho a la salud y a la vida cuando se aprecian amenazados.

Así entonces, en el presente caso no se aprecia el desconocimiento de algún derecho fundamental, por parte de la entidad demandada, máxime cuando la accionante afirma que ha recibido atención médica por parte de los centros hospitalarios.

Es así como las empresas encargadas del sistema de salud no pueden, sin quebrantar gravemente el ordenamiento positivo, efectuar acto alguno ni incurrir en omisión que pueda comprometer la continuidad del servicio y en consecuencia la eficiencia del mismo. Es obligación primordial, tanto de las entidades estatales como de los particulares que participen en la prestación del servicio público de salud, garantizar los principios de la seguridad social establecidos en la Constitución y desarrollados por la jurisprudencia de esta Corporación.

Por lo anterior, la Corte requerirá a la Secretaria de Salud Local de Barrancabermeja<sup>6</sup>, para que inicie las diligencias pertinentes para la asignación de una A.R.S. a la señora Eudocia Serrano, de acuerdo a los cupos disponibles para ello, y teniendo en cuenta que la enfermedad que padece está catalogada de ruinosa y catastrófica, cuya atención no puede ser suspendida, en aras de preservar el principio de continuidad en el servicio de salud, la

atención seguirá siendo prestada por los Hospitales San Rafael de la ciudad de Barrancabermeja y Universitario Ramón González Valencia de Bucaramanga.

### III. DECISIÓN.

Con base en las consideraciones expuestas, la Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

#### RESUELVE

Primero. REVOCAR la sentencia proferida el 5 de noviembre de 2003 por la Sala Constitucional del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bucaramanga, que negó el amparo solicitado por la peticionaria.

Segundo. ORDENAR a la Secretaria Local de Salud de Barrancabermeja que inicie las diligencias necesarias a efectos de asignar a la señora Eudocia Serrano una A.R.S., de acuerdo a los cupos disponibles para ello.

Tercero. ORDENAR a los Hospitales San Rafael de Barrancabermeja y Universitario Ramón González Valencia de Bucaramanga que continúen prestando el servicio de salud a la señora Eudocia Serrano Velásquez en su condición de vinculada de conformidad con lo establecido en las normas que regulan la materia.

Cuarto. Por Secretaría, líbrese la comunicación prevista en el artículo 36 del decreto 2591 de 1991.

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

ALVARO TAFUR GALVIS

Magistrado Ponente

CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ

Magistrada

JAIME ARAÚJO RENTERÍA

Magistrado

IVÁN HUMBERTO ESCRUCERÍA MAYOLO

1 Ver Sentencia C-130 de 2002 M.P. Jaime Araujo Rentería.

2 Ver entre otras las Sentencias T-472 de 2003, M.P. Jaime Araujo Rentería, T-593 de 2003, M.P. Alvaro Tafur Galvis y T-884 de 2003, M.P. Jaime Córdoba Triviño.

3 En el mismo sentido las Sentencias T-1208 de 2001 y T-274 de 2002, M.P. Rodrigo Escobar Gil.

4 Ver entre otras las sentencias T-059 de 1997 y SU-562 de 1999, M.P. Alejandro Martínez Caballero, T-627 de 2002, M.P. Alvaro Tafur Galvis, T-024 de 2003, M.P. Clara Inés Vargas Hernández y T-436 de 2003, M.P. Rodrigo Escobar Gil.

5 Ver Sentencia T-059 de 1997, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

6 En igual sentido ver las Sentencias T-1208 de 2001 y T- 274 de 2002, M. P. Rodrigo Escobar Gil, T-841 de 2002, T-813 de 2003 y T-1226 de 2003, M.P. Alvaro Tafur Galvis.