

Sentencia T-530/08

ACCION DE TUTELA-Procedencia excepcional para el pago de incapacidades laborales

TRABAJADOR INDEPENDIENTE-Requisitos para el reconocimiento de incapacidades originadas por enfermedad general

INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NO PROFESIONAL-Decreto 783/00 establece condiciones que facilitan la posibilidad de disfrutar del reconocimiento y pago

TRABAJADOR INDEPENDIENTE-Reconocimiento y pago de las incapacidades originadas en enfermedad general por allanamiento a la mora de las EPS

Referencia: expediente T-1831.151.

Acción de tutela instaurada por Luz Miriam Ramírez Gutiérrez contra el Seguro Social, Seccional Cundinamarca.

Magistrado Ponente:

Dr. RODRIGO ESCOBAR GIL

Bogotá, D.C., veintidós (22) de mayo de dos mil ocho (2008).

La Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Rodrigo Escobar Gil, Mauricio González Cuervo y Marco Gerardo Monroy Cabra, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha pronunciado la siguiente,

SENTENCIA

En el proceso de revisión del fallo de tutela proferido por el Juzgado Treinta y Siete Penal del Circuito de Bogotá, en relación con el trámite de amparo constitucional impetrado por la señora Luz Miriam Ramírez Gutiérrez contra el Seguro Social, Seccional Cundinamarca.

I. ANTECEDENTES.

La señora Luz Miriam Ramírez Gutiérrez interpuso acción de tutela contra el Seguro Social, Seccional Cundinamarca, por estimar vulnerado sus derechos fundamentales al mínimo vital

y a la vida en condiciones dignas.

1. Hechos

Al respecto, la accionante sustentó la acción de tutela en los siguientes hechos:

a. Manifiesta la señora Luz Miriam Ramírez Gutiérrez que es cotizante de la EPS del Seguro Social en el Sistema General de Seguridad Social, Régimen contributivo desde el 12 de abril de 2007 como trabajadora independiente.

b. Agrega que como consecuencia de una neuritis óptica no ha podido volver a trabajar desde junio de 2007.

c. Como consecuencia de lo anterior, informa que su médico ha expedido las siguientes incapacidades 110040189494, 110040189495, 110040191789, 110040158321, 110040158337, 110040198624 y 110040198640.

d. Informa que al solicitar el pago de dichas incapacidades le fue informado de manera verbal que no les serían pagadas con fundamento en el Decreto 1804 de 1.999.

e. Sostiene que siempre ha efectuado el pago de los aportes y nunca se han rechazado por la entidad demandada, razón por la cual no existe ningún motivo para negar dicha prestación.

f. La señora Ramírez Gutiérrez manifiesta que es una persona de escasos recursos que requiere el pago de estas incapacidades pues debido a su enfermedad no ha podido volver a trabajar.

2. Solicitud de tutela.

Mediante acción de tutela presentada el 6 de diciembre de 2007, la señora Luz Miriam Ramírez Gutiérrez le pide al juez de tutela conceder el amparo definitivo de sus derechos al mínimo vital y a la vida en condiciones dignas; y en consecuencia, le solicita se ordene al Seguro Social realizar el pago inmediato de las distintas incapacidades laborales que ha proferido su médico tratante con ocasión de la neuritis óptica que padece.

3. Intervención de la parte demandada.

Mediante oficio remitido el 18 de diciembre de 2007 al juzgado de primera instancia, la Gerente Seccional de Cundinamarca del Seguro Social dio contestación a la acción de tutela de la referencia, en los siguientes términos:

-Las incapacidades A 110040198640, A 110040158337 y A 110040198624 se encuentran en orden de pago y serán canceladas en los primeros días del mes de enero de 2008.

-En relación con las incapacidades A 110040191789, A 110040189494, A 110040189495 y A 110040158321 no serán reconocidas por la EPS del Seguro Social porque no cumplen con lo establecido en el numeral 1 del artículo 21 del Decreto 1804 de 1.999 que se refiere al pago de los aportes en forma oportuna.

-Advierte que en este caso la acción de tutela no es el mecanismo idóneo para la consecución de fines prestacionales como los que se pretenden alcanzar por esta vía, toda vez que frente a ellos existen otros mecanismo judiciales de defensa.

II. TRAMITE PROCESAL

1. Primera instancia.

El Juzgado Treinta y Siete Penal del Circuito de Bogotá, mediante Sentencia proferida el 14 de enero de 2008, denegó la tutela interpuesta al considerar que lo que realmente pretende la actora es el pago de unas incapacidades laborales y no la protección de un derecho de carácter fundamental. Advierte que se trata de una discusión que debe ser ventilada ante la jurisdicción ordinaria y no por la vía tutelar que tiene un carácter residual y subsidiario.

2. Ninguna de las partes impugnó esta decisión.

III. FUNDAMENTOS JURIDICOS

1. Competencia.

A través de esta Sala de Revisión, la Corte Constitucional es competente para revisar la

sentencia proferida dentro del proceso de la referencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 86 y 241 numeral 9º de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

2. Problema jurídico.

De conformidad con lo expuesto en el acápite de antecedentes de la presente providencia, se le atribuye a la E.P.S. del Seguro Social la vulneración de los derechos fundamentales al mínimo vital y a la vida en condiciones dignas de la accionante, como consecuencia de la no cancelación de la licencia por incapacidad laboral, decisión fundada en la mora en el pago de los respectivos aportes.

Para tal fin, esta Sala se referirá, en primer lugar, a la doctrina constitucional existente en relación con la procedencia de la acción de tutela para reclamar el cobro de incapacidades laborales y a la figura del allanamiento a la mora y sus consecuencias.

3. Procedencia excepcional de la acción de tutela para el pago de incapacidades laborales. Reiteración de jurisprudencia.

En reiterada jurisprudencia de la Corte Constitucional se ha señalado que es la jurisdicción ordinaria en principio, quien tiene la competencia para conocer los casos que versan sobre reclamaciones de naturaleza laboral. No obstante, excepcionalmente, procede la acción de tutela cuando la ausencia de pago de acreencias de origen laboral vulnere o amenace los derechos fundamentales a la vida digna o el mínimo vital. En estos eventos, el afectado puede interponer la acción de amparo constitucional para la reclamación efectiva de aquellas acreencias que constituyan su única fuente de recursos económicos indispensables para atender las necesidades básicas, personales y familiares.

En este orden de ideas, ante la falta de desembolso oportuno y completo de lo debido con ocasión de incapacidades laborales, el mecanismo de amparo constitucional resulta procedente, siempre y cuando se esté afectando el mínimo vital del actor. Así lo ha señalado esta Corporación:

“El pago de incapacidades laborales sustituye al salario durante el tiempo en que el trabajador permanece retirado de sus labores por enfermedad debidamente certificada,

según las disposiciones legales.

Entonces, no solamente se constituye en una forma de remuneración del trabajo sino en garantía para la salud del trabajador, quien podrá recuperarse satisfactoriamente, como lo exige su dignidad humana, sin tener que preocuparse por reincorporarse de manera anticipada a sus actividades habituales con el objeto de ganar, por días laborados, su sustento y el de su familia.

(...)

Ahora bien, el no pago de una incapacidad médica constituye, en principio, el desconocimiento de un derecho de índole laboral, pero puede generar, además, la violación de derechos fundamentales cuando ese ingreso es la única fuente de subsistencia para una persona y su familia. No sólo se atenta contra el derecho al trabajo en cuanto se hacen indignas las condiciones del mismo sino que también se puede afectar directamente la salud y en casos extremos poner en peligro la vida, si la persona se siente obligada a interrumpir su licencia por enfermedad y a reiniciar sus labores para suministrar el necesario sustento a los suyos.” 1

En la medida en que la falta de pago de una incapacidad médica afecta o amenaza derechos fundamentales tales como la dignidad humana, la seguridad social, la salud en conexidad con la vida y el mínimo vital, la tardanza que caracteriza el trámite de los procedimientos ordinarios haría ineficaz por tardío, el amparo específico. De ahí que, la acción de tutela desplaza el mecanismo ordinario de defensa y procede de manera definitiva para la reclamación efectiva de tales acreencias.

4. Requisitos para el reconocimiento y pago de incapacidades originadas por enfermedad general en el caso de los trabajadores independientes.

Tal y como quedó plasmado en el Sentencia T-468 de 2007, en relación con el tema de los periodos mínimos de cotización exigidos para el reconocimiento y pago de las incapacidades laborales por enfermedad de trabajadores independientes, existen dos disposiciones del mismo rango normativo que regulan de manera diferente la materia, lo cual impone que el juez constitucional deba utilizar criterios de interpretación al momento de decidir de fondo el asunto.

En efecto, por un lado, se encuentra el Decreto 1804 de 1992, que respecto de los trabajadores independientes reclama la cotización completa de los aportes al Sistema de Seguridad Social en el año anterior a la fecha de la solicitud. Por otra parte, está el Decreto 783 de 2003 que exige para este mismo grupo de trabajadores la cotización completa e ininterrumpida de sólo cuatro (4) semanas, las cuales deben entenderse anteriores a la fecha de la solicitud.

Ahora bien, tal y como quedó expuesto, en la Sentencia T-772 de 2007 para solucionar este conflicto normativo debe acudir al principio de la temporalidad, según el cual la norma posterior modifica o extingue la norma anterior con la que se encuentra en colisión y al principio de favorabilidad, pues no existe duda que la norma más provechosa para los intereses del trabajador es sin lugar a dudas la contenida en el último decreto, pues sólo basta para obtener el reconocimiento y pago de las incapacidades no profesionales haber cotizado al sistema las últimas cuatro (4) semanas anteriores a la solicitud.

Con todo, advierte la Sala que además del cumplimiento del período mínimo de cotización, deben cumplirse los otros requisitos señalados en el artículo 21 del Decreto 1804 de 1999, toda vez que los mismos no fueron excluidos o derogados por el artículo 9 del Decreto 783 de 2000, pues éste de forma clara y expresa dispuso "(...) sin perjuicio de las normas previstas para el reconocimiento de prestaciones económicas, conforme las reglas de control a la evasión.". Ello significa que el trabajador independiente además debe demostrar (i) la cancelación de manera oportuna de por lo menos cuatro (4) de los seis (6) meses anteriores a la fecha de causación del derecho; (ii) la inexistencia de ninguna deuda a favor de las EPS o IPS "por concepto de reembolsos que deba efectuar a dichas entidades"; (iii) el suministro de información veraz al momento de diligenciar los documentos de afiliación y autoliquidación de aportes y el cumplimiento de los requisitos mínimos de movilidad en cuanto a la cotización a la seguridad social.

Adicionalmente, el artículo 21 del mencionado decreto establece que para el reconocimiento y pago de las incapacidades originadas por enfermedad general el trabajador independiente deberá demostrar que no ha incurrido en mora en el pago de los aportes durante el periodo en que esté disfrutando de la licencia⁵. Dicha disposición dice al respecto:

"Conforme a la disposición contenida en el numeral 1 del presente artículo, serán de cargo

del Empleador el valor de las licencias por enfermedad general o maternidad a que tengan derecho sus trabajadores, en los eventos en que no proceda el reembolso de las mismas por parte de la EPS, o en el evento en que dicho empleador incurra en mora, durante el período que dure la licencia, en el pago de las cotizaciones correspondientes a cualquiera de sus trabajadores frente al sistema.

5. El allanamiento a la mora en materia de incapacidades laborales. Reiteración de jurisprudencia.

De conformidad con la jurisprudencia de la Corte Constitucional cuando las Empresas Promotoras de Salud, no emplean los mecanismos que le otorga la ley para oponerse al pago extemporáneo de las cotizaciones de sus afiliados, posteriormente no pueden negarse al reconocimiento y pago de licencias de maternidad y de las incapacidades ocasionadas por enfermedad general, alegando la excepción de contrato no cumplido, pues al aceptar los pagos extemporáneos y al omitir requerir a los afiliados al pago oportuno de los aportes al sistema, se configura el fenómeno de allanamiento a la mora del cotizante.⁶

Desde esa perspectiva, esta Corporación ha manifestado "...que la sola mora en el pago de las cotizaciones no genera automáticamente el traslado de la responsabilidad al empleador por la licencia de maternidad o la pérdida de este derecho para el trabajador independiente, cuando la respectiva entidad promotora de salud se ha allanado a recibir el pago extemporáneo. En estos casos, con apoyo en la teoría del allanamiento a la mora y el principio de buena fe, la Corte como ya se dijo ha considerado que, pese a la mora, la EPS debe reconocer y pagar la licencia de maternidad o la licencia por incapacidad general por haber incumplido también su deber de adelantar las acciones de cobro correspondientes y no oponerse al pago extemporáneo."⁷

En conclusión, el trabajador independiente tiene derecho al reconocimiento y pago de las incapacidades originadas por enfermedad general cuando a pesar de pagar a la EPS las cotizaciones de manera extemporánea, la mora ha quedado saneada, porque la cotización no fue devuelta o fue recibida sin objeción alguna. Dicho en otros términos, a los trabajadores independientes también se les aplica la regla general del saneamiento de la mora, así ellos sean los cotizantes directos⁸.

6. Caso concreto.

La demandante solicita que se amparen sus derechos fundamentales al mínimo vital y a la vida en condiciones dignas y, en consecuencia, se ordene a la entidad demandada que le pague el monto correspondiente a las incapacidades reclamadas.

En la contestación a la demanda de tutela, la entidad demandada solicitó al juez de tutela la declaratoria de improcedencia de la acción de amparo constitucional, por cuanto no es posible ordenarle el pago de las incapacidades solicitadas, toda vez que los aportes fueron cancelados extemporáneamente por parte de la accionante.

Ahora bien, según la información suministrada por la EPS del Seguro Social en sede de revisión⁹, las diferentes incapacidades originadas por enfermedad general expedidas por el médico tratante de la señora Luz Miriam Ramírez Gutiérrez presentan el siguiente estado:

INCAPACIDAD

DECISION

OBSERVACIONES

110040189494

Si pago

(La Resolución 000991/08

revocó la Resolución

00000052/08 que había negado

el pago de la incapacidad por

pago extemporáneo de los

aportes)

No ha sido cancelada

110040189495

Si pago

(La Resolución 000991/08

revocó la Resolución

00000052/08 que había negado

el pago de la incapacidad por

pago extemporáneo de los

aportes)

No ha sido cancelada

110040191789

No pago

(Resolución 00003360/07) or Pago extemporáneo (D.R.to reglamentario 1804/99.Art.21 y Decreto 047/00.Art. 3

No ha sido cancelada

110040158321

No pago

(Resolución 00000174/07)

Pago extemporáneo (D.R.to reglamentario 1804/99.Art.21 y Decreto 047/00.Art. 3

No ha sido cancelada

Orden de Pago IN17111256

Orden de pago cancelada

110040198624

Orden de Pago IN17121901

No ha sido cancelada

110040198640

Orden de Pago IN17101849

Orden de pago cancelada

Esta Corporación en relación con el tema de las incapacidades laborales ha definido que i) el pago de esta prestación social sustituye el salario del trabajador durante el tiempo que por razones médicas no le es posible desempeñar sus labores¹⁰ y aquella se presume es la única fuente de ingreso con que cuenta para garantizar su mínimo vital y el de su núcleo familiar, ii) el pago de las incapacidades originadas por enfermedad constituye también una garantía del derecho a la salud del trabajador, pues gracias a éste puede recuperarse satisfactoriamente, sin que deba reincorporarse anticipadamente a sus actividades para obtener los recursos para su sostenimiento y el de su familia¹¹ y iii) Además, los principios de dignidad humana e igualdad exigen que el trabajador reciba un tratamiento especial pues se encuentra en estado de debilidad manifiesta debido a la enfermedad que padece¹²

Bajo este contexto, la protección tutelar debe concederse porque la vulneración del mínimo vital de la señora Luz Miriam Ramírez Gutiérrez no ha sido desvirtuada, como consecuencia de la falta de pago de las incapacidades que a través de la acción de amparo constitucional se reclaman. De ahí que, la acción de tutela sea el mecanismo judicial idóneo para la protección de los derechos fundamentales invocados.

Por el contrario, la Sala concluye que la situación económica de la accionante es difícil y precaria debido a la enfermedad que padece, hasta el punto que desde el 7 de junio de 2007 -fecha de la primera incapacidad-, no ha podido reincorporarse a las actividades laborales.

Por otra parte, no es de recibo por esta Sala lo afirmado por la entidad demanda, en el sentido de que la señora Ramírez Gutiérrez no puede acceder al reconocimiento y pago de

las incapacidades originadas por enfermedad general, dado el pago extemporáneo de algunos de sus aportes, pues con ello se afectan los derechos fundamentales a la vida digna y al mínimo vital de la petente.

Lo anterior, porque de conformidad con las consideraciones expuestas en esta providencia están acreditados los elementos para que pueda predicarse el fenómeno del allanamiento a la mora. Ello, toda vez que la entidad demandada, no obstante puso de presente que la actora canceló de forma extemporánea algunos aportes, ésta los aceptó y no alegó mora en su oportunidad. Así, se allanó a esta circunstancia, lo cual resulta inaceptable que esgrima tal argumento para negar el pago de las incapacidades por enfermedad no profesional N°s 110040189494, 110040189495, 110040191789 y 110040158321 proferidas por el médico tratante de la actora.

En conclusión, la tutela está llamada a prosperar porque al estar acreditado el pago efectivo de los aportes correspondientes a los meses de mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre y noviembre de 200713, está demostrado que la señora Luz Miriam Ramírez Gutiérrez cumplió con las cuatro (4) semanas mínimas de cotización anteriores a las fechas en que se produjeron las distintas incapacidades proferidas por su médico tratante, periodo aplicable a los trabajadores independientes de conformidad con la normatividad reglamentaria vigente sobre la materia. Ahora bien, en cuanto al cumplimiento del resto de requisitos, la Sala encuentra que al no ser puestos en consideración por parte de la EPS del Seguro Social y mucho menos probados, se entiende que fueron satisfechos.

Por todo lo anterior, esta Sala revocará la Sentencia proferida por el Juzgado Treinta y Siete Penal del Circuito de Bogotá, el 14 de enero de 2008, dentro de la acción de tutela instaurada por la señora Luz Miriam Ramírez Gutiérrez contra la EPS del Seguro Social, y, en su lugar concederá el amparo a los derechos fundamentales a la vida digna y al mínimo vital de la petente. En consecuencia se ordenará a la EPS del Seguro Social que cancele a favor de la señora Luz Miriam Ramírez Gutiérrez, las incapacidades laborales 110040189494, 110040189495, 110040191789, 110040158321 y 110040198624 -la cual tiene orden de pago pero aún no ha sido cancelada-, en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta sentencia.

IV. 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 proferida por el Juzgado Treinta y Siete Penal del Circuito de Bogotá, el 14 de enero de 2008, dentro de la acción de tutela instaurada por la señora Luz Miriam Ramírez Gutiérrez contra la EPS del Seguro Social. En su lugar CONCEDER el amparo a los derechos fundamentales a la vida digna y al mínimo vital de la petente.

SEGUNDO.- ORDENAR a la EPS del Seguro Social que cancele a favor de la señora Luz Miriam Ramírez Gutiérrez, las incapacidades laborales 110040189494, 110040189495, 110040191789, 110040158321 y 110040198624, en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta sentencia.

TERCERO.- LÍBRENSE las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

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

RODRIGO ESCOBAR GIL

Magistrado

MAURICIO GONZALEZ CUERVO

Magistrado

Ausente en comisión

MARCO GERARDO MONROY CABRA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 T- 311 de 1996 (julio 15), M. P. José Gregorio Hernández Galindo, criterio reiterado en múltiples oportunidades. Recientemente en sentencia T-274 de 2006 (abril 4), M. P. Clara Inés Vargas Hernández.

2 ARTICULO 21. RECONOCIMIENTO Y PAGO DE LICENCIAS. Los empleadores o trabajadores independientes, y personas con capacidad de pago, tendrán derecho a solicitar el reembolso o pago de la incapacidad por enfermedad general o licencia de maternidad, siempre que al momento de la solicitud y durante la incapacidad o licencia, se encuentren cumpliendo con las siguientes reglas:

1. Haber cancelado en forma completa sus cotizaciones como Empleador durante el año anterior a la fecha de solicitud frente a todos sus trabajadores. Igual regla se aplicará al trabajador independiente, en relación con los aportes que debe pagar al Sistema. Los pagos a que alude el presente numeral, deberán haberse efectuado en forma oportuna por lo menos durante cuatro (4) meses de los seis (6) meses anteriores a la fecha de causación del derecho. Cuando el empleador reporte la novedad de ingreso del trabajador, o el trabajador independiente ingrese por primera vez al Sistema, el período de que trata el presente numeral se empezará a contar desde tales fechas, siempre y cuando dichos reportes de novedad o ingreso al Sistema se hayan efectuado en la oportunidad en que así lo establezcan las disposiciones legales y reglamentarias.

Esta disposición comenzará a regir a partir del 1o. de abril del año 2000.

2. No tener deuda pendiente con las Entidades Promotoras de Salud o Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud por concepto de reembolsos que deba efectuar a dichas entidades, y conforme a las disposiciones vigentes sobre restricción de acceso a los servicios asistenciales en caso de mora.

Conforme a la disposición contenida en el numeral 1 del presente artículo, serán de cargo del Empleador el valor de las licencias por enfermedad general o maternidad a que tengan

derecho sus trabajadores, en los eventos en que no proceda el reembolso de las mismas por parte de la EPS, o en el evento en que dicho empleador incurra en mora, durante el período que dure la licencia, en el pago de las cotizaciones correspondientes a cualquiera de sus trabajadores frente al sistema.

En estos mismo eventos, el trabajador independiente no tendrá derecho al pago de licencias por enfermedad general o maternidad o perderá este derecho en caso de no mediar el pago oportuno de las cotizaciones que se causen durante el período en que esté disfrutando de dichas licencias.

3. Haber suministrado información veraz dentro de los documentos de afiliación y de autoliquidación de aportes al Sistema.

4. No haber omitido su deber de cumplir con las reglas sobre períodos mínimos para ejercer el derecho a la movilidad durante los dos años anteriores a la exigencia del derecho, evento en el cual, a más de la pérdida de los derechos económicos, empleado y empleador deberán responder en forma solidaria por los aportes y demás pagos a la entidad promotora de salud de la que pretenden desvincularse o se desvincularon irregularmente. Para este efecto, los pagos que deberán realizar serán equivalentes a las sumas que falten para completar el respectivo año de cotización ante la entidad de la que se han desvinculado, entidad que deberá realizar la compensación una vez reciba las sumas correspondientes.

5. No tratarse de incapacidad generada por la atención de una exclusión del Plan Obligatorio de Salud o las complicaciones de dichas exclusiones, conforme las disposiciones legales.

3ARTICULO 9o. El numeral 1 del artículo 3o. del Decreto 047 de 2000, quedará así:

“1. Incapacidad por enfermedad general. Para acceder a las prestaciones económicas generadas por incapacidad por enfermedad general, los trabajadores dependientes e independientes deberán haber cotizado, un mínimo de cuatro (4) semanas en forma ininterrumpida y completa, sin perjuicio de las normas previstas para el reconocimiento de prestaciones económicas, conforme las reglas de control a la evasión.”

4 M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

5 En efecto, en el numeral 2 del artículo 21 del Decreto 1804 de 1999, también establece:

En estos mismo eventos, el trabajador independiente no tendrá derecho al pago de licencias por enfermedad general o maternidad o perderá este derecho en caso de no mediar el pago oportuno de las cotizaciones que se causen durante el período en que esté disfrutando de dichas licencias.”

6 Véanse, sentencias T- 413 y T-855 de 2004.

7 Véase Sentencia, T-1059 de 2004. M.P.

8 Véanse las Sentencias T-772 de 2007, T-415 de 2004 y T-664 de 2002.

9 Folios 16 a 19 y 36 a 48 del cuaderno N° 2 del expediente de tutela N° 1831151.

10 Ver al respecto la sentencia T-311 de 1996, M.P. José Gregorio Hernández Galindo.

11 Ver ibídem.

12 T-789 de 2005 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

13 Folios 22 a 35 del cuaderno N° 2 del expediente de tutela T-1.831.151.