

Sentencia T-670/07

DERECHO A LA SALUD-Fundamental/DERECHO A LA SALUD-Instrumentos internacionales de protección

EMPRESAS PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD-Prestación del servicio de salud de manera formal y material

Por tanto, de conformidad con la normatividad vigente y en especial de los mandatos constitucionales todos los entes que prestan la atención en salud deben procurar no solo de manera formal sino también material la mejor prestación del servicio, en pro del goce efectivo de los derechos de sus afiliados, pues la salud comporta el goce de distintos derechos, en especial el de la vida en condiciones dignas, el cual debe ser garantizado por el Estado y por todos los entes encargados de la prestación del servicio, de conformidad con los mandatos internacionales, constitucionales y jurisprudenciales.

INAPLICACION DE NORMAS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-Casos en que procede

ACCION DE TUTELA CONTRA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD-Es requisito que el tratamiento o medicamento esté determinado por el médico tratante

Referencia: expediente T-1612068

Acción de tutela instaurada por Lisímaco Ramírez Montoya a nombre propio, contra la EPS del Instituto del Seguro Social Seccional Pereira.

Dra. CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ.

Bogotá, D.C., treinta (30) de agosto dos mil siete (2007).

La Sala Novena de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ, JAIME ARAÚJO RENTERÍA y MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, en particular las contenidas en los artículos 86 y 241, numeral 9, de la Constitución y el Decreto 2591 de 1991, profiere la siguiente

SENTENCIA

Dentro del proceso de revisión del fallo dictado por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Pereira, en el trámite de la acción de tutela interpuesta por Lisímaco Ramírez Montoya, en nombre propio, contra la EPS del Instituto del Seguro Social Seccional Risaralda.

I. ANTECEDENTES.

Mediante escrito presentado el día 8 de febrero de 2007, el señor Lisímaco Ramírez Montoya presentó solicitud de protección de sus derechos fundamentales a la vida y la salud, presuntamente vulnerados por la entidad demandada. Como sustento a la solicitud de amparo, invoca los siguientes:

1. Hechos:

Menciona el accionante que es un hombre de 93 años que padece de enfisema pulmonar, el cual debe ser controlado con los medicamentos Seretide Diskus 50/250 mg, Ventilan OSP y Quibran T/SR 300 mg (Teofilina Anhidra), para lo cual solicito a la EPS del Seguro Social Seccional Risaralda el suministro de dichos medicamentos, siendo negados por la accionada por no estar cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud.

Indica que depende económicamente de una pensión que no le permite adquirir estos medicamentos por su alto costo.

2. Trámite procesal.

El Juzgado Segundo Civil del Circuito de Pereira, en auto del 8 de febrero de 2007, avocó el conocimiento de la presente acción de tutela, ordenando correr traslado a la entidad accionada, para que se pronunciara sobre la solicitud de amparo. Notificación esta efectuada mediante oficio No. 080 del 8 de febrero del presente año, al Gerente del Instituto de Seguro Social Seccional Risaralda, quien emitió respuesta a la misma en los términos que se exponen a continuación.

3. Respuesta de la entidad demandada

El Gerente de la EPS del Instituto de Seguro Social Seccional Risaralda, se opuso a la pretensión del amparo, argumentando que revisado el escrito de tutela junto con sus anexos, no se encontró en el expediente formula médica alguna donde se determinara cuales

medicamentos fueron los prescritos por el médico tratante, ya que el accionante tampoco los había señalado en su demanda.

Una vez allegada respuesta de la entidad accionada al despacho judicial de conocimiento, el Juez Segundo Civil del Circuito mediante auto del 15 de febrero de 2007, ordenó remitir nuevamente copia de la tutela al Gerente de la EPS del ISS Seccional Risaralda, al considerar que la misma había sido una evasiva más a las muchas contestaciones de acciones de tutela presentadas en contra de dicho organismo, pues no fue de recibo el argumento presentado por el Gerente de la entidad accionada, al solicitar que se denegara la pretensión solicitada por el señor Lisímaco Ramírez por no existir en el expediente la formula del médico tratante con la descripción de los medicamentos ordenados, ni tampoco señalados en el escrito de demanda. Situación ésta, que obligó al Juez a hacerle un llamado de atención al Jefe de la entidad para que en situaciones futuras adelantara las gestiones necesarias con el fin de agilizar y concretizar el servicio requerido por los pacientes afiliados a esa EPS, pues el accionante de manera clara mencionó en su petición de amparo los medicamentos requeridos para su salud.

Finalmente, mediante escrito del 20 de febrero de 2007, el Gerente de la EPS del ISS Seccional Risaralda dio respuesta una vez más a la acción de tutela, solicitando se deniegue el amparo invocado por el accionante, toda vez que se desconoce el medico que ordenó los medicamentos Seretide Diskus 50/250 mg, Ventilan OSP y Quibrán T/SR 300 mg (Teofilina Anhidra), pues no se aportó dentro del expediente la formula médica correspondiente, ignorando si el galeno que las prescribió se encuentra adscrito a la EPS del ISS o por el contrario es un profesional de la salud matriculado en otra EPS o simplemente es un médico particular.

II. DECISIÓN JUDICIAL OBJETO DE REVISIÓN

El Juzgado Segundo Civil del Circuito de Pereira, mediante sentencia del veintidós (22) de febrero de dos mil siete (2007), denegó el amparo de los derechos fundamentales a la salud y la vida, solicitado por el señor Lisímaco Ramírez Montoya, en cuanto al suministro de los medicamentos Seretide Diskus 50/250 mg, Ventilan OSP y Quibrán T/SR 300 mg (Teofilina Anhidra). Sin embargo, advierte a la entidad accionada que sin perjuicio de la anterior declaración ésta deberá brindarle los servicios por él requeridos de manera oportuna.

Argumentó su decisión, en el sentido de señalar que el accionante debió en primer lugar recurrir a los servicios prestados por la EPS a la que se encuentra afiliado, para que fuera el profesional de la salud adscrito a la misma quien le ordenara el tratamiento pertinente y no acudir a un médico particular que lo asistiera para que posteriormente solicitara por vía de tutela a la accionada los medicamentos no prescritos por un galeno adscrito a la EPS.

La sentencia no fue impugnada.

III. PRUEBAS

En el trámite de la acción de tutela en comento obran las siguientes pruebas:

* Fotocopia de la cédula de ciudadanía del señor Lisímaco Ramírez Montoya (folio 3).

* Fotocopia del desprendible de pago a pensionados a favor del actor del mes de diciembre de 2006 (folio 3).

IV. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS JURÍDICOS

1. Competencia

Es competente esta Sala de Revisión de la Corte Constitucional para revisar el fallo mencionado, de conformidad con lo establecido en los artículos 86, inciso tercero, y 241 numeral noveno de la Constitución Política y en los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

2. Presentación del caso y planteamiento del problema jurídico.

Como se desprende de los antecedentes, el demandante considera que se le están vulnerando sus derechos fundamentales a la vida y la salud, pues la EPS del Instituto del Seguro Social Seccional Risaralda le negó el suministro de los medicamentos Seretide Diskus 50/250 mg, Ventilan OSP y Quibrán T/SR 300 mg (Teofilina Anhidra).

Atendiendo lo pretendido en la demanda de tutela, el juez de primera instancia, decidió negar el amparo solicitado, al considerar que el accionante debió solicitar los servicios de la EPS a la que se encuentra afiliado y no acudir a un médico particular para que le ordenara el tratamiento médico.

Teniendo en cuenta lo anterior, a esta Sala le corresponde establecer si la EPS del Instituto del Seguro Social Seccional Risaralda, está vulnerando los derechos invocados por el actor, al negarle el suministro de los medicamentos Seretide Diskus 50/250 mg, Ventilan OSP y Quibrán T/SR 300 mg (Teofilina Anhidra).

3. El Derecho a la salud como derecho fundamental.

Inicialmente la jurisprudencia de la Corte Constitucional se caracterizó por diferenciar los derechos susceptibles de protección mediante la acción de tutela y los derechos de contenido meramente prestacional, los cuales para ser amparados por vía de tutela, debían exponer conexidad con los derechos inicialmente nombrados, es decir, los de primer orden.

En sentencia T-016 de 2007, la Sala Séptima de Revisión de esta Corporación, señaló el carácter fundamental de todos los derechos sin distinguir si se trata de derechos políticos, civiles, sociales, económicos o culturales, así como que dicha fundamentalidad tampoco debe derivar de la manera como estos derechos se hagan efectivos en la práctica. Al respecto se señaló:

“De acuerdo con la línea de pensamiento expuesta y que acoge la Sala en la presente sentencia, la fundamentalidad de los derechos no depende -ni puede depender- de la manera como estos derechos se hacen efectivos en la práctica. Los derechos todos son fundamentales pues se conectan de manera directa con los valores que las y los Constituyentes quisieron elevar democráticamente a la categoría de bienes especialmente protegidos por la Constitución. Estos valores consignados en normas jurídicas con efectos vinculantes marcan las fronteras materiales más allá de las cuales no puede ir la acción estatal sin incurrir en una actuación arbitraria (obligaciones estatales de orden negativo o de abstención). Significan de modo simultáneo, admitir que en el Estado social y democrático de derecho no todas las personas gozan de las mismas oportunidades ni disponen de los medios -económicos y educativos- indispensables que les permitan elegir con libertad aquello que tienen razones para valorar. De ahí el matiz activo del papel del Estado en la

consecución de un mayor grado de libertad, en especial, a favor de aquellas personas ubicadas en situación de desventaja social, económica y educativa. Por ello, también la necesidad de compensar los profundos desequilibrios en relación con las condiciones de partida mediante una acción estatal eficaz (obligaciones estatales de carácter positivo o de acción)”.

En este sentido, indicó la sentencia en comento, que la fundamentalidad de los derechos cuyo contenido es marcadamente prestacional, caso del derecho a la salud, conlleva que ante la renuencia de las instancias políticas y administrativas competentes en implementar medidas orientadas a realizar estos derechos en la práctica, los jueces puedan hacer efectivo su ejercicio por vía de tutela cuando se encuentre amenazado o vulnerado.

De igual manera y para enfatizar aun más, en la protección constitucional del derecho a la salud, la sentencia T-200 de 2007¹ menciona la gran dimensión para el amparo de tal bien jurídico, al respecto se mencionó:

“...En abundante jurisprudencia esta Corporación ha señalado que la protección ofrecida por el texto constitucional a la salud, como bien jurídico que goza de especial protección, tal como lo enseña el tramado de disposiciones que componen el articulado superior y el bloque de constitucionalidad, se da en dos sentidos: (i) en primer lugar, de acuerdo al artículo 49 de la Constitución, la salud es un servicio público cuya organización, dirección y reglamentación corresponde al Estado. La prestación de este servicio debe ser realizado bajo el impostergable compromiso de satisfacer los principios de universalidad, solidaridad y eficiencia que, según dispone el artículo 49 superior, orientan dicho servicio². En el mismo sentido, como fue precisado por esta Sala de revisión en sentencia T-016 de 2007, el diseño de las políticas encaminadas a la efectiva prestación del servicio público de salud debe estar, en todo caso, fielmente orientado a la consecución de los altos fines a los cuales se compromete el Estado, según lo establece el artículo 2° del texto constitucional.

(ii) La segunda dimensión en la cual es protegido este bien jurídico es su estructuración como derecho. Sobre el particular, la jurisprudencia de esta Corporación ha señalado que el derecho a la salud no es de aquellos cuya protección puede ser solicitada prima facie por vía de tutela³. No obstante, en una decantada línea que ha hecho carrera en los pronunciamientos de la Corte Constitucional, se ha considerado que una vez se ha superado

la indeterminación de su contenido –que es el obstáculo principal a su estructuración como derecho fundamental- por medio de la regulación ofrecida por el Congreso de la República y por las autoridades que participan en el Sistema de Seguridad Social; las prestaciones a las cuales se encuentran obligadas las instituciones del Sistema adquieren el carácter de derechos subjetivos...”

Estamos entonces ante una línea jurisprudencial, que después de concienzudos estudios ha logrado establecer que el derecho a la salud se considera fundamental, ya que el mismo integra el conjunto necesario para poder llevar y disfrutar plenamente de una vida íntegra y armónica.

En esos términos se puede afirmar que el derecho a la salud es un derecho de conservación y restablecimiento del estado de una persona que padece de algún tipo de dolencia, todo obedeciendo al respeto del principio de dignidad humana⁶, es por ello que esta Corporación ha precisado que la salud puede ser considerada como un derecho fundamental no solo cuando peligre la vida como mera existencia, sino que ha resaltado que la salud es esencial para el mantenimiento de la vida en condiciones dignas (el acceso a tratamientos contra el dolor⁷ o el suministro de todo lo necesario, para aquellas personas que padecen de enfermedades catastróficas que si bien, algunas son incurables, debe propenderse por todo lo necesario para un padecimiento en condiciones dignas).

Por tanto, de conformidad con la normatividad vigente y en especial de los mandatos constitucionales todos los entes que prestan la atención en salud deben procurar no solo de manera formal sino también material la mejor prestación del servicio, en pro del goce efectivo de los derechos de sus afiliados⁸, pues la salud comporta el goce de distintos derechos, en especial el de la vida en condiciones dignas, el cual debe ser garantizado por el Estado y por todos los entes encargados de la prestación del servicio, de conformidad con los mandatos internacionales, constitucionales y jurisprudenciales.

4. Requisitos jurisprudenciales para acceder a los servicios de salud aun cuando se encuentren excluidos del POS.

El modelo de seguridad social en salud previsto en la Constitución Política está fundado en la eficacia de los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad (Art. 48 C.P.). Esto significa que el suministro de prestaciones médico asistenciales, al igual que la ejecución de

programas de promoción y prevención, deben tener por objeto principal garantizar los derechos fundamentales intrínsecamente ligados con el mantenimiento de las condiciones de salud, bajo un marco que garantice la ampliación progresiva de la cobertura.

Estas metas del sistema de salud dependen, entre otros factores, del uso adecuado de los recursos económicos que ingresan al mismo y la solidaridad entre los sujetos que proveen las distintas fuentes de financiación, especialmente el Estado, los empleadores, los trabajadores y los pensionados. El reconocimiento del carácter limitado de los recursos del sistema lleva, de este modo, a la determinación de mecanismos legales que optimicen su ejecución. Entre estos instrumentos se encuentra la delimitación de las prestaciones exigibles a las empresas administradoras del sistema, a través de la fijación del plan obligatorio de salud.

A pesar de la razonabilidad, en tanto persigue fines constitucionalmente valiosos, de la determinación de un plan obligatorio que defina los procedimientos a cargo del sistema de seguridad social en salud, tales dispositivos legales pueden generar controversias en términos de derechos fundamentales para eventos precisos. En efecto, la armonía entre las normas que regulan el plan obligatorio y los preceptos constitucionales puede verse comprometida en los casos en que el usuario del servicio de salud requiere de un procedimiento o medicamento necesario para la conservación de su vida en condiciones dignas o su integridad física que, no obstante, se encuentra excluido de las prestaciones propias del plan obligatorio.

Ante esa posibilidad fáctica, la Corte ha definido reglas jurisprudenciales precisas sobre los requisitos que deben cumplirse para que el juez constitucional, ante una situación particular, proceda a inaplicar las normas que definen el contenido del plan obligatorio y, en su lugar, ordene el suministro de la prestación excluida. En este sentido, la jurisprudencia constitucional ha previsto que la acción de tutela es procedente para lograr una orden de protección de esta naturaleza cuando concurren las condiciones siguientes:

“i) la falta del medicamento o procedimiento amenaza o vulnera los derechos fundamentales a la vida o la integridad personal del afiliado, lo cual se presenta no sólo cuando existe inminente riesgo de muerte sino también cuando se afectan con dicha omisión las condiciones de existencia digna;

ii) el medicamento o procedimiento excluido no pueda ser reemplazado por otro que figure

dentro del POS o cuando el sustituto no tenga el mismo nivel de efectividad que aquel;

iii) el paciente no tenga capacidad de pago para sufragar el costo de los servicios médicos que requiera y no pueda acceder a ellos a través de ningún otro sistema o plan de salud; y

iv) estos últimos hayan sido prescritos por un médico adscrito a la entidad de seguridad social a la cual esté afiliado el accionante.”⁹

Si se cumplen las anteriores condiciones, entonces la EPS deberá suministrar el servicio que se requiera, y con el fin de preservar el equilibrio financiero tiene la posibilidad de repetir contra el Estado, específicamente contra el Fondo de Solidaridad y Garantía -FOSYGA-, tal y como lo ha señalado esta Corporación en sentencias anteriores¹⁰.

5. Caso Concreto.

En el asunto que en esta oportunidad ocupa la atención de la Sala, se tiene que el actor pretende que la EPS del Instituto del Seguro Social Seccional Risaralda, le suministre los medicamentos Seretide Diskus 50/250 mg, Ventilan OSP y Quibrán T/SR 300 mg (Teofilina Anhidra), al considerar que se le están vulnerando sus derechos fundamentales a la salud y a la vida, teniendo en cuenta que es una persona de 93 años que padece de enfisema¹¹ pulmonar y requiere de dichos medicamentos para su salud.

La EPS del Instituto del Seguro Social Seccional Risaralda, argumentó su negativa de suministrar los medicamentos Seretide Diskus 50/250 mg, Ventilan OSP y Quibrán T/SR 300 mg (Teofilina Anhidra), por cuanto las mismas no han sido prescritas por un galeno adscrito a la EPS, y que el actor no anexo siquiera a la demanda orden médica alguna.

Frente a lo anterior, el despacho de la Magistrada Sustanciadora procedió a comunicarse vía telefónica con el actor (constancia secretarial a folio 10), quien manifestó que los medicamentos Seretide Diskus 50/250 mg, Ventilan OSP y Quibrán T/SR 300 mg (Teofilina Anhidra) le fueron prescritos por un médico particular y que dicha orden la había extraviado.

Así las cosas, la Sala encuentra que los requisitos trazados por la jurisprudencia de esta Corporación, para que en eventos como el presente proceda la acción de tutela tal y como se

reseñó en la parte dogmática de esta providencia, no se reúnen en esta oportunidad, toda vez que el medicamento que requiere el actor no fue ordenado por el médico tratante.

En efecto, tanto el ISS Seccional Risaralda como el juez de instancia, consideraron que la acción de tutela no era procedente en la medida que los medicamentos solicitados no fueron ordenados por el médico tratante adscrito a la EPS, lo cual fue reconocido por el propio actor ante este Despacho vía telefónica¹², en el sentido que los medicamentos le fueron ordenados por un médico particular.

Es de recordar, que esta Corporación ha entendido como médico tratante, aquel profesional vinculado laboralmente a la respectiva EPS que examine como médico general o como médico especialista al respectivo paciente. De no provenir la prescripción del médico que ostente tal calidad, el juez de tutela no puede dar órdenes a la EPS encaminadas a la entrega de medicamentos o la realización de tratamientos determinados por médicos particulares¹³. Por su parte, y siguiendo la línea jurisprudencial¹⁴, no es válida la orden dada por un médico particular no vinculado a la EPS accionada.

Por todo lo anterior, teniendo en cuenta la jurisprudencia constitucional mencionada y las anteriores consideraciones en el caso del señor Lisímaco Ramírez Montoya, habrá de confirmar el fallo de instancia que negó el amparo, por las razones antes expuestas.

V. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Novena de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE

PRIMERO.- CONFIRMAR el fallo proferido el veintidós (22) de febrero de dos mil siete (2007), por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Pereira, en el sentido de no amparar los derechos fundamentales invocados por Lisímaco Ramírez Montoya.

SEGUNDO.- Por secretaría General líbrese la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

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

CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ

Magistrada Ponente

JAIME ARAÚJO RENTERÍA

Magistrado

MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ

Secretaria General

1 M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

2 Sentencias C-577 de 1995 y C-1204 de 2000.

3 Sentencia T-557 de 2006

4 Entre otros, el Pacto Internacional de Derechos económicos, Sociales y Culturales y el Protocolo Facultativo de San Salvador.

5 Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación general N°14. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12).

6 “[U]na síntesis de la configuración jurisprudencial del referente o del contenido de la expresión “dignidad humana” como entidad normativa, puede presentarse de dos maneras: a partir de su objeto concreto de protección y a partir de su funcionalidad normativa.

Al tener como punto de vista el objeto de protección del enunciado normativo “dignidad humana”, la Sala ha identificado a lo largo de la jurisprudencia de la Corte, tres lineamientos claros y diferenciables: (i) La dignidad humana entendida como autonomía o como posibilidad de diseñar un plan vital y de determinarse según sus características (vivir como

quiera). (ii) La dignidad humana entendida como ciertas condiciones materiales concretas de existencia (vivir bien). Y (iii) la dignidad humana entendida como intangibilidad de los bienes no patrimoniales, integridad física e integridad moral (vivir sin humillaciones).

De otro lado al tener como punto de vista la funcionalidad, del enunciado normativo “dignidad humana”, la Sala ha identificado tres lineamientos: (i) la dignidad humana entendida como principio fundante del ordenamiento jurídico y por tanto del Estado, y en este sentido la dignidad como valor. (ii) La dignidad humana entendida como principio constitucional. Y (iii) la dignidad humana entendida como derecho fundamental autónomo.

11. Estos seis aspectos no representan de manera alguna una postura definitiva y restringida del objeto protegido, del mandato de acción, de las razones normativas o de la configuración de los límites, en que el enunciado normativo de la “dignidad humana” se concreta. Por el contrario encuentra y reconoce la Sala, la riqueza tanto conceptual como funcional de la dignidad humana como concepto normativo, de tal forma que el énfasis o el acento que resulte puesto en uno de los sentidos expresados para efectos de la argumentación y en general de la solución jurídico constitucional de los casos concretos, no implica la negación o la pérdida de validez de los demás, incluso de las que no aparecen en este fallo relacionadas. En este sentido no importará para efectos de la validez-existencia de la norma jurídica implícita en el enunciado normativo “dignidad humana”, que la misma se exprese como derecho fundamental, como principio constitucional o como valor; y en el mismo sentido, que aparezca como expresión de la autonomía individual, como expresión de ciertas condiciones materiales de existencia, o como expresión de la intangibilidad de ciertos bienes”. Sentencia T-881 de 2002.

7 Sobre el particular, consultar entre otras, T-1384 de 2000, T-365A-06.

8 “[L]a adecuada y eficiente prestación del servicio de salud tiene que convertirse en un propósito real de la acción estatal y de los particulares que presten este servicio, orientada a brindar a las personas condiciones apropiadas para llevar una vida digna y de calidad. En este orden de ideas, se hace imprescindible que las entidades prestadoras del servicio público de salud – privadas o públicas – se convenzan del papel que les está dado cumplir en la realización del Estado social de derecho y ofrezcan no sólo un servicio porque así lo disponen las normas y mientras no aparezca una excusa para dejar de prestarlo, sino que en

realidad se propongan prestar un servicio integral de calidad, transparente y efectivo (...).

Esta facultad que la Constitución le otorga de manera amplia a las instituciones estatales y a los particulares comprometidos con la garantía de prestación del servicio de salud está íntimamente conectada con la realización misma del Estado social de derecho y de todos los propósitos que se derivan del artículo 2º de la Constitución. Por tal razón, no puede derivar, en un servicio 'pro forma' que se presta tan solo porque así lo exige una disposición determinada, sea ella constitucional, legal o reglamentaria, pero que en el menor descuido da paso a alegar excusas de tipo formal para dejar de prestarse. O lo que es aún peor: ofrecerse solo cuando se ha puesto en marcha la actividad judicial promovida precisamente ante la falta de prestación del servicio".

9 Cfr. Sentencias T-237/03, T-835/05, T-227/06 y T-335/06, entre otras.

10 Sentencias T-134/01, T-488/01, T-1100/02, T-261/03, T-868/05, T-361/07, entre otras.

11 Enfermedad pulmonar que comprende daños a los sacos alveolares (alveolos) pulmones. Los sacos alveolares no pueden desinflarse completamente y por lo tanto, son incapaces de llenarse con aire de nuevo para garantizar una adecuada provisión de oxígeno al cuerpo.

12 Constancia secretarial a folio 10.

13 T-001 del 13 de enero de 2005, MP. Alfredo Beltrán Sierra.

14 SU-480 de 1997 y T-665 de 1997, reiteradas en T-378 de 2000, y la T-749 de 2001.