

Sentencia T-676/02

PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-Regulación de servicios

El Sistema de Seguridad Social en Salud diseña un Plan Obligatorio de Salud para extenderlo tanto a quienes se encuentran en capacidad de cotizar como a quienes no se hallan en capacidad de hacerlo, el cual tiene unos contenidos que no son mínimos pero tampoco integrales, determinados por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y que obviamente están sometidos a las restricciones particulares del Estado colombiano. Si el contenido del Plan Obligatorio de Salud fuera ilimitado no habría la más remota posibilidad de garantizarlo a todos los habitantes, ni siquiera en las limitadas condiciones en que hoy se hace, pues el imperativo de prestar atención integral conllevaría el agotamiento de los recursos estatales con la sola garantía de ese derecho a mínimos sectores poblacionales y con la mínima cobertura.

PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-Exclusiones y limitaciones

INAPLICACION DE NORMAS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD-Casos en que procede por exclusión de tratamientos y medicamentos de alto costo

MEDIO DE DEFENSA JUDICIAL-Presunta responsabilidad médica por complicaciones derivadas de cirugía estética

Referencia: expediente T-580.742

Acción de tutela instaurada por Juan Hernández Monsalve contra COOMEVA E. P. S.

Magistrado Ponente:

Dr. JAIME ARAUJO RENTERIA

Bogotá, D. C., veintiuno (21) de agosto del año dos mil dos (2002).

La Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional, 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, ha proferido la siguiente,

SENTENCIA

Dentro del proceso de revisión de los fallos proferidos por el Juzgado Veintiuno Penal del Circuito de Medellín y del Tribunal Superior - Sala de Decisión Penal de Medellín, en el trámite de la acción de tutela iniciada por el señor Juan Hernández Monsalve en calidad de Agente Oficioso de su esposa Luz Amparo Tobón Giraldo contra COOMEVA E. P. S.

I. ANTECEDENTES.-

Para fundamentar su solicitud de amparo, puso de presente los siguientes hechos:

Se encuentra afiliado a Coomeva E.P.S. como cotizante dependiente, incluyendo dentro de su Sistema de Seguridad Social a su esposa Luz Amparo Tobón en calidad de beneficiaria. Indica el demandante que el 12 de enero de 2002, su esposa de 32 años de edad, ingresó a la Clínica Las Américas de Medellín con el fin de realizarse una cirugía plástica de aumento de senos, lipectomía abdominal y lipoinyección glútea; después de efectuada la cirugía se le presentaron complicaciones como trombosis arterial, isquemia severa e insuficiencia renal, estando en peligro la integridad de sus miembros inferiores (uno de los cuales ya fue amputado desde la cadera y en el otro se le amputaron parcialmente los dos dedos), su sistema respiratorio y riñones, razón por la cual el Dr. Diego Lalinde Sierra - Jefe de la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Las Américas, le ordenó la práctica de un tratamiento de Hemodiálisis y Recuperación vascular.

La E. P. S. demandada negó la autorización de los tratamientos requeridos por ella, argumentando que los mismos son consecuencia de una cirugía plástica, los que están por fuera de la cobertura del P.O.S., conforme al artículo 10 del Decreto 806 de 1998, que excluye de dicho plan aquellos tratamientos que sean considerados como cosméticos o suntuarios, o sean el resultado de complicaciones de estos tratamientos o procedimientos, no siendo su obligación asumir los costos que se generen, por lo cual la Clínica Las Américas le ha prestado la atención requerida pero, le ha exigido para brindarle la atención médica que con urgencia requiere su esposa, la firma de títulos valores en blanco como respaldo y algunos anticipos en efectivo, teniendo que hacer enormes esfuerzos para poder asumirlos, ya que son personas de escasos y limitados ingresos y recursos económicos y con una

responsabilidad familiar que amerita su cabal cumplimiento, resultándole imposible y desproporcionado cubrir los enormes costos médicos que ha generado la atención de su esposa a favor de la Clínica, superando los doscientos millones de pesos (\$200.000.000.00) y la que seguirá necesitando en un futuro.

Solicita en consecuencia se ordene a la entidad demandada autorice y le suministre a su esposa los tratamientos de Hemodiálisis y Recuperación vascular que ordena el galeno y le preste la atención médica integral que pueda requerir con ocasión de los procedimientos e intervenciones que sean necesarias para que se recupere y se restablezca en su integridad física.

La E. P. S. demandada en oficio dirigido al Juzgado Veintiuno Penal del Circuito y Tribunal Superior - Sala de Decisión Penal de Medellín, reconoce que la señora Luz Amparo Tobón G., es afiliada en calidad de beneficiaria de su esposo, pero solicitó desestimar las pretensiones del demandante al indicar que al requerir el servicio de asistencia médica por complicaciones surgidas a raíz de una cirugía estética la misma le fue negada por mandato legal, citando al efecto el artículo 10 del Decreto 806 de 1998 y el artículo 18 de la Resolución 5261 de 1994, normatividad que contiene el denominado Plan Obligatorio de Salud, que en guarda de los principios de equidad y eficiencia del P.O.S. tiene limitaciones y exclusiones enunciadas en la ley 100 de 1993, como lo son todas aquellas cirugías de carácter estético y las complicaciones generadas como consecuencia de su realización. Lo anterior tiene como fin, evitar que dineros del Sistema se desvíen a atender necesidades particulares generadas en asuntos netamente suntuarios, presumiendo que si una persona costea en su totalidad un tratamiento estético, está en capacidad de asumir las posibles complicaciones que de él se deriven, por lo cual no esta en la obligación legal de atender a la paciente, a quien le corresponde directamente o a su cónyuge sufragar los gastos médicos derivados de tal procedimiento.

II. DECISIONES OBJETO DE REVISION.-

En primera instancia, conoció del presente caso el Juzgado Veintiuno Penal del Circuito de Medellín, quien en sentencia de enero 25 de 2002, negó el amparo solicitado, al considerar que en el presente caso no procede el amparo tutelar, si se tiene en cuenta que COOMEVA

E. P. S. nunca ha pretendido negar la atención en el servicio de salud que le asiste a la Señora Luz A. Tobón Giraldo, sino que debido a una intervención quirúrgica de orden estético, de la cual nunca se solicitó autorización a dicha institución, por cuanto no estaba cubierta por el POS, las consecuencias que en el caso sub-examine la tienen en un estado crítico de salud tampoco lo están, dejando en evidencia que no resulta obligatorio para la entidad demandada la autorización de los procedimientos que ahora requiere la paciente. A juicio de la instancia, no encuentra conculcado el derecho a la salud, ya que se le está prestando por medio de los diferentes galenos de la Clínica Las Américas la debida asistencia médica que ha requerido, sin suspenderla razón por la cual no se ha puesto en inminente peligro su existencia. Por último considera que respecto de los anticipos y pagarés que se le han hecho firmar al accionante por parte del centro asistencial, no es la vía de tutela el mecanismo idóneo para pretender el reconocimiento o pago de sumas de dinero y más aún existiendo mecanismos judiciales para tales efectos.

DE la segunda instancia conoció el Tribunal Superior de Medellín, por medio de su Sala de Decisión Penal, en sentencia de febrero 18 de 2002, confirmando en su integridad el fallo de primera instancia proferido por el Juzgado Veintiuno Penal del Circuito de Medellín, por las mismas razones expuestas por el a quo.

III. PRUEBAS QUE OBRAN EN EL EXPEDIENTE.-

* A folio 5 a 9, copia de la Historia Clínica de la señora Luz Amparo Tobón, donde constan los tratamientos médicos que se le realizaron, después del post-operatorio desde el 12 hasta el 15 de enero del 2002, certificado por el Doctor Luis Eduardo Tamayo.

* A folio 11, copia de los carnés de afiliación a COOMEVA E.P.S. y de las cédulas de ciudadanía del demandante y de su esposa.

* A folio 10, copia de la orden de la Dra. Fabiola Lara dirigida a la E.P.S., para que autorice la realización de las tres Hemodialisis a la señora Luz A. Tobón.

* A folio 52, Resumen de la Historia Clínica de Luz A. Tobón G., del 12 al 30 de enero del

2002, firmada por el Médico Coordinador de la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Las Américas, doctor Diego Ladine Sierra.

* A folio 55, copia de la Sentencia T- 572 de 1999, donde se le reconocen a una señora los derechos a la dignidad, integridad física, moral y psicológica, ordenando al demandado a que le brinde la atención médica derivada de las complicaciones surgidas por una cirugía de Mamas.

IV. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS DE LA CORTE.

1. Competencia.

Esta Corte es competente para conocer del fallo materia de revisión, de conformidad con lo establecido en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política y en los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991, y por la asignación del caso por la Sala de Selección.

2. Planteamiento del problema.

Corresponde a esta Sala estudiar y analizar si el hecho de que el artículo 10 del Decreto 806 de 1998 y el artículo 18 de la Resolución 5261 de 1994, que exime a las E.P.S. de la obligación de autorizar y asumir económicamente las intervenciones quirúrgicas y procedimientos médicos que se deriven como consecuencia de las complicaciones derivadas de una operación de orden estético, suntuario y cosmético, justifica el que la entidad prestadora del servicio se abstenga de realizarlo; y si existe vulneración al derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida que amerite su protección a través de la presente acción de tutela.

3. Del derecho a la salud y la regulación de los servicios del Plan Obligatorio de Salud (POS).

Es por eso que el Sistema de Seguridad Social en Salud diseña un Plan Obligatorio de Salud para extenderlo tanto a quienes se encuentran en capacidad de cotizar como a quienes no se hallan en capacidad de hacerlo, el cual tiene unos contenidos que no son mínimos pero tampoco integrales, determinados por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y

que obviamente están sometidos a las restricciones particulares del Estado colombiano.

Si el contenido del Plan Obligatorio de Salud fuera ilimitado no habría la más remota posibilidad de garantizarlo a todos los habitantes, ni siquiera en las limitadas condiciones en que hoy se hace, pues el imperativo de prestar atención integral conllevaría el agotamiento de los recursos estatales con la sola garantía de ese derecho a mínimos sectores poblacionales y con la mínima cobertura.

El Plan Obligatorio de Salud contiene una serie de actividades y procedimientos médicos de prevención de la salud, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, expresamente delimitados y definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud que deben ser satisfechas y garantizadas por las Entidades Promotoras de Salud respecto de los afiliados al régimen contributivo, las Administradoras del Régimen Subsidiado respecto de los afiliados al régimen subsidiado y por las entidades públicas y privadas con las que tenga contrato el Estado respecto de la población vinculada y los afiliados al régimen subsidiado respecto de los servicios No POS -S.

Siendo el derecho a la salud un derecho de contenido prestacional, ha sido desarrollado por la ley, resulta exigible en principio sólo en las condiciones indicadas en ésta, esto es, en cuanto al contenido del Plan Obligatorio de Salud, pero, tiene una serie de limitaciones y exclusiones en cuanto a los servicios.

Esas limitaciones y exclusiones según el artículo 10 del Decreto 806 de 1998 y con el fin de cumplir con los principios de universalidad, solidaridad y eficiencia, serán definidas por el mismo CNSSS y están condicionadas al hecho de que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, o que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, o que sean resultado de complicaciones de éstos procedimientos. También estarán excluidos los tratamientos experimentales o no aceptados por las organizaciones científicas.

De ese modo, la necesidad de garantizar a todos los ciudadanos el derecho a la seguridad social es, entonces, lo que explica que su cobertura se extienda únicamente a la prestación de los servicios que indique la ley, en este caso, a través de la determinación de los servicios comprendidos en el Plan Obligatorio de Salud.

Por ello, la extensión del derecho a la seguridad social a servicios no previstos por la ley, específicamente por el POS, no puede ser dispuesta por el juez constitucional pues con ello se rompería el criterio de racionalidad con el cual se ha implementado el Sistema de Seguridad Social en Salud. Excepcionalmente cuando dichas exclusiones se refieran a situaciones que pongan en peligro, en un caso concreto, derechos fundamentales, el juez constitucional puede ordenar el amparo pues en ese caso esos límites deben ceder ante la necesidad de salvaguardar el derecho fundamental afectado.

El juez constitucional antes de inaplicar la legislación que regula las exclusiones y limitaciones del Plan Obligatorio de Salud, debe verificar si se presentan las condiciones que han sido determinadas por la jurisprudencia constitucional¹, para que proceda el amparo por vía de tutela, dichos requisitos son:

1) Que la falta del medicamento o tratamiento excluido por la reglamentación legal o administrativa, amenace los derechos constitucionales fundamentales a la vida o a la integridad personal del interesado²;

2) Que se trate de un medicamento o tratamiento que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el Plan Obligatorio de Salud o que, pudiendo sustituirse, el sustituto no obtenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan, siempre y cuando ese nivel de efectividad sea el necesario para proteger el mínimo vital del paciente;

3) Que el paciente realmente no pueda sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido, y que no pueda acceder a él por ningún otro sistema o plan de salud (el prestado a sus trabajadores por ciertas empresas, planes complementarios prepagados, etc.).

4) Finalmente, que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud a la cual se halle afiliado el demandante.

4. Caso concreto.

La Sala considera del caso entrar a estudiar y analizar cada uno de los requisitos que ésta Corporación ha señalado como necesarios para proteger el derecho a la salud, en los eventos No contemplados en el POS, para el caso particular los derivados de complicaciones por una cirugía estética practicada a la paciente Luz Amparo Tobón, para lo cual se confrontan los

hechos y pruebas que obran en el expediente objeto de revisión, observando que:

1) En relación con el primer requisito consistente en: “Que la falta del medicamento o tratamiento excluido por la reglamentación legal o administrativa, amenace los derechos constitucionales fundamentales a la vida o a la integridad personal del interesado³”, se tiene que no se cumple dado que a folio 20 del expediente obra prueba en el sentido de que a la señora Luz Amparo Tobón no se le ha negado la atención requerida, pues el Jefe de la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Las Américas de Medellín informó al Juez de Primera Instancia, que “todos los procedimientos, curaciones, tratamientos y cirugías se han realizado y se siguen realizando en su momento debido, de acuerdo a la pertinencia médica de las patologías de base”, a la mencionada señora.

Por lo tanto, los tratamientos y procedimientos médicos requeridos por la señora Tobón como consecuencia de las complicaciones originadas en una cirugía estética y excluidos del POS, no constituyen amenaza ni vulneración efectiva a los derechos fundamentales a la vida o integridad personal de la misma, en razón a que estos se le vienen prestando y suministrando en su debida oportunidad y acorde a las prescripciones médicas por la Clínica Las Américas de Medellín.

2) Tampoco se cumple el tercer requisito jurisprudencial, pues no obra prueba en el proceso de que el paciente realmente no pueda sufragar el costo del tratamiento requerido.

A más de lo anterior, en el presente caso la Sala observa que las actividades y procedimientos médicos requeridos por la señora Luz Amparo Tobón Giraldo en su calidad de beneficiaria del régimen contributivo al cual se encuentra afiliado su cónyuge, se han derivado de las consecuencias o complicaciones de una cirugía estética a la que se sometió libre y voluntariamente y excluidas del Plan Obligatorio de Salud.

Como se señaló antes, el artículo 10 del Decreto 806 de 1998, expresa que le compete al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud definir expresamente las exclusiones y limitaciones del POS dentro de las cuales se encuentran por regla general excluidas, las actividades, procedimientos, intervenciones, medicamentos y guías de atención que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, o sean el resultado de complicaciones

de éstos tratamientos o procedimientos.

De conformidad con el inciso final del artículo 49 de la Constitución Política toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad, en desarrollo del cual debe adoptar las medidas necesarias para prevención de la enfermedad y evitar situaciones de riesgo para su salud.

En derecho, nadie puede invocar su propia culpa para beneficiarse y menos aún para pretender que el Estado asuma los gastos por concepto de atención médica requerida por la situación de riesgo en que la misma persona se ha colocado por imprudencia, pues debió prever las consecuencias que traería el sometimiento a este tipo de cirugías, cuyas complicaciones y desenlaces fatales para la vida, son hoy por hoy, de público conocimiento. De asumir el estado dichos costos, ello implicaría a su vez una disminución de los recursos destinados a atender la salud de la población pobre y vulnerable.

No obstante lo anterior y de considerar que las complicaciones derivadas de la cirugía estética se deban a una presunta responsabilidad médica, los interesados cuentan con las acciones judiciales respectivas con el fin de perseguir la consecuente indemnización de perjuicios.

Finalmente, considera la Sala del caso precisar que en las oportunidades en que ésta Corporación ha protegido el derecho a la salud en conexidad con otros derechos fundamentales, como en el caso de algunas mujeres que se les diagnosticó "HIPERTROFIA MAMARIA" y por tanto, requerían de una intervención quirúrgica denominada "MAMOPLASTIA REDUCTORA", cuya práctica era negada por las entidades de salud a las cuales se encontraban afiliadas, con el argumento de que dicha cirugía era considerada como estética, se protegió el derecho y se concedió el amparo vía tutela por esta Corporación, dado que se encontraba demostrado dentro de los expedientes respectivos: 1) Que la cirugía había sido prescrita u ordenada por el médico de la entidad de salud respectiva y, 2) Que dicha cirugía no tenía finalidades estéticas sino de recuperación de la salud, dado que la sintomatología que presentaban las actoras de las respectivas acciones de tutela, tales como dolores de espalda, lumbares y de columna, comprometían realmente su salud.

En sentencia T 102 de 1998, M. P. Dr. Barrera Carbonell, se expresó:

“Basados en lo anterior la paciente necesita cirugía reductora del volumen mamario; mamoplastia bilateral para mejorar la sintomatología del órgano del sostén músculo-esquelético”.

En la sentencia SU-111/974, la Sala Plena de la Corporación dijo:

“En el contexto de un servicio estatal ya creado o de una actividad prestacional específica del Estado, puede proceder la acción de tutela cuandoquiera que se configuren las causales para ello, ya sea porque no existe medio judicial idóneo y eficaz para corregir el agravio a un derecho fundamental o bien porque aquélla resulta indispensable como mecanismo transitorio con miras a evitar un perjuicio irremediable”.

La demandante tiene una enfermedad que le produce dolor, y la cirugía que aconsejan los profesionales de la salud consultados, es el medio indicado para asegurar que pueda disfrutar de una vida digna, ajena a una forma de trato inhumano, cruel y degradante.

A este respecto la Corte⁵ ha expuesto lo siguiente:

“Una lesión que ocasiona dolor a la persona y que puede ser conjurada mediante una intervención quirúrgica, se constituye en una forma de trato cruel (CP art. 12) cuando, verificada su existencia, se omite el tratamiento para su curación. El dolor intenso reduce las capacidades de la persona, impide su libre desarrollo y afecta su integridad física y psíquica. La autoridad competente que se niega, sin justificación suficiente, a tomar las medidas necesarias para evitarlo, omite sus deberes, desconoce el principio de la dignidad humana...”

También se reitera lo señalado en Sentencia T - 461 de 2001, M. P. Dr. Marco Gerardo Monroy Cabra, así:

“4. Reiteración de la jurisprudencia sobre mamoplastia reductora de carácter funcional

Existe precedente en la jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre la procedencia de la orden de tutela para practicar la cirugía de mamoplastia reductora cuando está plenamente demostrado que ésta no tiene un carácter estético sino que esta destinada a poner fin a dolores o afecciones dorsales⁶.

Con ocasión de un caso en el que se solicitaba la práctica de dicha cirugía, se pronunció la Corte sobre la exclusión del POS de las cirugías estéticas, en los siguientes términos:

“En primer término, es importante aclarar que, en vista de que los recursos de los que dispone el sistema de seguridad social son escasos, es lógico y razonable que el ordenamiento, para lograr su buena administración y hacer realidad los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad e integralidad, destinando los fondos a objetivos verdaderamente prioritarios o indispensables, haya excluido del Plan Obligatorio ciertos tratamientos, como por ejemplo el de las cirugías estéticas o cosméticas, cuya falta, además, no afecta derechos fundamentales de quien los solicita y puede prescindir de ellos sin consecuencias negativas para su salud.

No obstante, en cada caso particular deberá establecerse por las entidades encargadas de prestar los correspondientes servicios y por el juez constitucional -cuando el asunto es llevado ante su estrado- si la intervención quirúrgica que requiere el afiliado o beneficiario tiene realmente el carácter estético o cosmético, o si, por el contrario, a pesar de su apariencia, guarda relación con un imperativo de salud considerado sustancialmente, pues habrá eventos en los que el tratamiento haya sido ordenado por los especialistas, no por razones de belleza o presentación externa, sino con el objetivo primario de curar una dolencia, aunque secundariamente pueda repercutir en la mejora de los aludidos aspectos corporales.” (Sentencia T-119/00 M.P. José Gregorio Hernández)”.

Por lo tanto y como se ha podido verificar la situación, condiciones y circunstancias particulares de la protección vía tutela para los casos de “mamoplastia reductora” difiere considerablemente del caso en comento, por lo cual no le es aplicable la jurisprudencia constitucional citada por el actor, la cual no constituye un precedente como se afirma en sus argumentos y no cabe por tanto, reiterarla.

En consecuencia, la Sala confirmará los fallos proferidos por los Despachos Judiciales de instancia, mediante los cuales se negó la acción de tutela interpuesta.

V. DECISION.-

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

RESUELVE:

Primero.- Confirmar los fallos proferidos por el Juzgado Veintiuno Penal del Circuito de Medellín y del Tribunal Superior – Sala de Decisión Penal de Medellín, mediante los cuales se negó el amparo solicitado a favor de la señora ESPERANZA CASTAÑEDA CARVAJAL, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

Segundo.- Por Secretaria General, líbrense las comunicaciones previstas en el artículo 36 del decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

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

JAIME ARAUJO RENTERIA

Magistrado Ponente

Magistrado

MANUEL JOSE CEPEDA ESPINOSA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ

Secretaria General

LA SECRETARIA GENERAL DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

HACE CONSTAR:

Que el H. Magistrado doctor Manuel José Cepeda Espinosa, no firma la presente sentencia, por encontrarse con permiso debidamente autorizado.

MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ

Secretaria General

Auto 204/02

Referencia: expediente T-580.742

Acción de tutela de Juan Hernández Monsalve contra Coomeva E.P.S.

Magistrado Ponente:

Dr. JAIME ARAUJO RENTERIA

Bogotá, D.C. seis (6) de septiembre de dos mil dos (2002)

La Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional, en uso de sus competencias constitucionales y legales y

CONSIDERANDO

1. Que en sentencia T-676 de 2002 de esta Sala, se resolvió:

“Primero. Confirmar los fallos proferidos pro el Juzgado Veintiuno Penal del Circuito de Medellín y del Tribunal Superior –Sala de Decisión Penal de Medellín, mediante los cuales se negó el amparo solicitado a favor de la señora ESPERANZA CASTAÑEDA CARVAJAL, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia”.

Por error, esta sala no se refirió a la parte actora en el sentido de que la solicitud de tutela fue presentada por el señor Juan Hernández Monsalve en calidad de agente oficioso de su esposa Luz Amparo Tobón Giraldo.

En consecuencia, esta Sala de Revisión,

RESUELVE:

CORREGIR la parte resolutive de la sentencia en los siguientes términos:

“Primero. Confirmar los fallos proferidos pro el Juzgado Veintiuno Penal del Circuito de Medellín y del Tribunal Superior –Sala de Decisión Penal de Medellín, mediante los cuales se negó el amparo solicitado por el señor JUAN HERNÁNDEZ MONSALVE en calidad de agente oficioso de su esposa LUZ AMPARO TOBON GIRALDO, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia”.

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

JAIME ARAUJO RENTERIA

Magistrado Ponente

ALFREDO BELTRAN SIERRA

Magistrado

MANUEL JOSE CEPEDA ESPINOSA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ

Secretaria General

2 Corte Constitucional, Sala Plena, sentencia SU-111 de 1997, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

3 Corte Constitucional, Sala Plena, sentencia SU-111 de 1997, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

4. M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz

5. Sentencia T-499/92 M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz

6 Sentencias T-102 de 1998, Magistrado Ponente: Antonio Barrera Carbonell. T-119 de 2000,

Magistrado Ponente: José Gregorio Hernández Galindo, T-471 de 2000, Magistrado Ponente:
Alvaro Tafur Galvis. T 1251 de 2000, Magistrado Ponente: Alejandro Martínez.