

Sentencia T-941/00

DERECHO A LA SALUD-Conexidad con la vida

ACCION DE TUTELA-Protección preventiva y no solo en casos de gravedad

DISCAPACITADO-Trato especial/DISCAPACITADO-Diferenciación positiva

DERECHO A LA VIDA DIGNA-Entrega de prótesis de extremidades inferiores

En el caso en que nos encontramos, si bien la entrega de las prótesis de extremidades no reúne las características de una urgencia vital para el demandante, sí resultan ser artículos que se requieren de manera inmediata a fin de lograr para el actor un adecuado desenvolvimiento personal, la integración social que pretende la Carta, y el mecanismo necesario para realizar sus actividades normales como ciudadano. Es importante reconocer que la facultad de desplazamiento, de movilidad y de actividad física, resulta ser una opción necesaria para que una persona con una discapacidad como la suya, pueda continuar con una calidad de vida digna e idónea, dada su evidente debilidad. Bajo esas específicas consideraciones, debe concluir esta Sala que en atención a la protección constitucional a las personas con discapacidad, las prótesis inferiores de extremidades que requiere el actor para volver a caminar, resultan ser un elemento indispensable para asegurar la calidad de vida digna a que aspira el actor, dada su específica condición.

Referencia: expediente T-305261

Accionante: José Guillermo Ramírez Hoyos

Accionado: Saludcoop I.P.S.

Magistrado Ponente:

Dr. ALEJANDRO MARTINEZ CABALLERO

Santa Fe de Bogotá, D.C., veinticuatro (24) de julio de dos mil (2000).

La Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados doctores Fabio Morón Díaz, Vladimiro Naranjo Mesa y Alejandro Martínez Caballero, quien la preside,

en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

Dentro de la acción de tutela N° 305261 promovida por el señor José Guillermo Ramírez Hoyos contra Saludcoop IPS.

ANTECEDENTES

Hechos

El ciudadano José Guillermo Ramírez Hoyos, presentó acción de tutela en contra de la IPS Saludcoop de la ciudad de Villavicencio, por considerar vulnerados su derecho a la vida en conexidad con la salud, su derecho al trabajo y el derecho a la rehabilitación e integración social de los disminuidos físicos, en virtud de la negativa de la entidad accionada de proporcionarle las prótesis ortopédicas o de extremidades que requiere para poder volver a caminar. Con el fin de fundamentar su posición, el actor pone de presente los siguientes hechos:

- Se encuentra afiliado como cotizante al P.O.S. (Plan Obligatorio de Salud) desde hace varios años.
- En el mes de septiembre de 1999, fue intervenido quirúrgicamente y como resultado de ello le fueron amputadas las dos extremidades inferiores.
- La I.P.S. accionada, se negó a otorgarle las prótesis ortopédicas o de extremidades, con las cuales seguramente podría volver a caminar, circunstancia que a su juicio lesiona su dignidad y afecta su vida productiva, ya que al estar postrado en una silla de ruedas no puede obtener los ingresos económicos necesarios para el sustento de su menor hijo y el suyo propio. En este momento alega no estar percibiendo ingresos debido a su estado de salud y no haber recibido aún pensión por su estado de invalidez, motivo por el cual señala que subsiste de la caridad de su familia.

En su opinión, el Plan Obligatorio de Salud está instituido para restaurar la salud y recuperar al individuo para una vida social productiva con Exclusiones y Limitaciones en el tratamiento, relacionadas con aspectos cosméticos, estéticos o suntuarios. En su caso, alega

necesitar las prótesis de las dos extremidades inferiores para subsistir de manera digna, ya que dadas sus circunstancias de invalidez y económicas, no le es posible adquirirlas. Por ende, solicita que le sean tutelados sus derechos fundamentales, y le sean entregadas las mencionadas prótesis.

Intervención de SaludCoop EPS

La ciudadana Claudia Espinosa, actuando en su condición de Gerente Regional Llanos Orientales de Saludcoop E.P.S., intervino dentro del proceso, poniendo de presente las siguientes consideraciones: i) En el caso del demandante, existe otro medio de defensa judicial para dirimir su situación, como es el procedimiento laboral en virtud de la ley 362 de 1997. ii) Así mismo, el suministro de prótesis se encuentra regulado legalmente por la Resolución No 5261 de 1994, conocida como el Manual de Actividades Intervenciones y Procedimientos de Seguridad Social en Salud. En su artículo 12, la mencionada resolución no incluye dentro de las alternativas del P.O.S., la entrega de las prótesis de las extremidades inferiores, razón por la cual la entidad accionada ha considerado que puede negar su suministro teniendo en cuenta que las normas en salud son de orden público y de imperativo cumplimiento. iii) Por ende, considera que constitucionalmente es el Estado, a través del Ministerio de Salud y del FOSYGA, a quien le corresponde cumplir aquello que se encuentre fuera del régimen del P.O.S. y en consecuencia, quien debe otorgar las prótesis que requiere el actor, acorde con el artículo 157 de la Ley 100 de 1993.

Por las razones anteriores, solicita que se deniegue la acción de tutela de la referencia, por no tratarse de la protección del derecho a la salud o vida del actor sino de un derecho de rango legal. Ahora bien, de ser concedida la tutela, solicita que se ordene expresamente y dándose un término para su cumplimiento al Ministerio de Salud y/o Fondo de Reconocimiento de Enfermedades Catastróficas u otros recursos con destino al Plan Obligatorio de Salud, el pago de la prótesis que sean suministradas por Saludcoop al peticionario.

Pruebas

Dentro de las pruebas que se encuentran en el expediente podemos resaltar, entre otras, las

siguientes:

a) Copia de una constancia de registro de nacimiento de Guillermo Alexander Ramírez Restrepo, en la que se señala como fecha del nacimiento, el 3 de abril de 1982.

a. Copia de una respuesta de Saludcoop del 20 de octubre de 1999, mediante la cual se le indica al actor que la prótesis que él solicita no está incluida dentro de las prestaciones del Plan Obligatorio de Salud.

b. Copia de una carta del Subdirector de Entidades Promotoras de Salud del Ministerio de Salud, José Armando Porras Niño, dirigida a la señorita Jenny Minas González, Trabajadora Social del Cirec, en la que se indica lo siguiente:

" (...) me permito aclarar que en materia de Prótesis y Órtesis, lo incluido en los planes de beneficios del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado es lo señalado en el artículo 12 de la Resolución 5261 de 1994, que para efectos de brindar más claridad puede expresarse así:

1. Prótesis:

- * Prótesis ortopédicas (o de extremidades)

- * Prótesis articulares.

1. Órtesis

- * Aparatos ortopédicos o estructuras de sostén para caminar.

- * Muletas.

Por otra parte, la norma que hasta el momento no ha sido modificada, por lo menos en este aspecto, establece explícitamente que elementos están excluidos como son: "...los zapatos ortopédicos, plantillas, sillas de ruedas, medias con grandiente de presión o de descanso,

corsés, fajas y todos los que no estén expresamente autorizados. Así mismo, en otro" (...)

a. Copia de la Resolución No 5261 de 1994, del Ministerio de Salud.

Sentencias objeto de Revisión.

1. Correspondió el conocimiento del presente caso en primera instancia, al Juzgado Tercero Civil del Circuito de Villavicencio, quien mediante providencia del 30 de noviembre de 1999 concedió la tutela de la referencia. En efecto, consideró en esa oportunidad el a-quo, que de conformidad con lo indicado por el Ministerio de Salud, el artículo 12 de la Resolución 5261 de 1994 incluye dentro del POS las prótesis que requiere el demandante para su movilidad. Por tal razón ordenó la entrega de las mismas por parte de la IPS accionada, en atención a la protección de los derechos a la vida, salud y seguridad social del actor.

2. Saludcoop EPS, por su parte, consideró que de conformidad con las normas legales existentes, la prestación de las prótesis de rehabilitación, no está incluida en el POS, a pesar de lo indicado por el fallador de instancia. Así mismo precisó que la sentencia no tuvo en cuenta que de conformidad con el Decreto 806 de 1998, aquellos servicios no cubiertos por el POS debe cubrirlos el Estado en primer lugar, antes que la E.P.S. La entidad, reconoció entonces la necesidad de que exista un Estado que responda por la realización plena de los derechos fundamentales de los ciudadanos. Pero pone de presente que las entidades promotoras de salud, se les dio una concesión de servicios limitados, por lo que considera que no se le puede al particular ordenar el pago de servicios no previstos en la ley. Por todo lo anterior, solicita que sea revocada la sentencia, por ser improcedente en este caso concreto.

3. El Tribunal Superior de Villavicencio, Sala Civil Laboral, mediante providencia del 21 de febrero de dos mil, decidió revocar el fallo de la referencia, por considerar que efectivamente las prótesis solicitadas, no están incluidas dentro del P.O.S. Por este motivo, indica que el petente debe sufragar las prótesis en mención y si no está en capacidad de hacerlo, debe acudir a las instituciones públicas correspondientes para obtener la prestación a que tiene

derecho. En todo caso, precisa el juez de instancia, que en otras ocasiones el Tribunal si ha ordenado la prestación de servicios diversos a pesar de no estar incluidos en el P.O.S., precisamente cuando se encuentra en peligro la vida o la salud. Considera que como en este caso ello no ocurre, la sentencia del a-quo debe ser revocada.

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

Competencia.

En mérito de lo expuesto, esta Corte es competente para revisar el presente fallo de tutela, de conformidad con los artículos 86 y 241 de la Constitución Nacional y el Decreto 2591 de 1991.

Fundamentos Jurídicos.

Reiteración de Jurisprudencia, relacionada con el tema de salud y vida.

1. Ha sido profusa la jurisprudencia constitucional relacionada con el tema del derecho a la salud y del derecho a la vida. Por ende y de conformidad con los parámetros determinados en la mencionada jurisprudencia, es pertinente tener en cuenta las siguientes consideraciones:

a. Esta Corporación ha sostenido, que si bien el derecho a la salud no es en si mismo un derecho fundamental¹, si puede llegar a ser efectivamente protegido, cuando la inescindibilidad entre el derecho a la salud y el derecho a la vida hagan necesario garantizar éste último, a través de la recuperación del primero, a fin de asegurar el amparo de las personas y de su dignidad.² De ahí que el derecho a la salud sea un derecho protegido constitucionalmente³, en los eventos en que por conexidad, su perturbación pone en peligro o acarrea la vulneración de la vida u otros derechos fundamentales de las personas⁴. Por consiguiente, la atención idónea y oportuna, los tratamientos médicos, las cirugías, la entrega de medicamentos, etc., pueden ser objeto de protección por vía de tutela, en situaciones en que la salud adquiere por conexidad con el derecho a la vida, el carácter de derecho fundamental.

b) Ahora bien, el concepto de vida al que en reiteradas ocasiones ha hecho alusión esta Corporación, no es un concepto limitado a la idea restrictiva de peligro de muerte, que daría lugar al amparo de tutela solo en el evento de encontrarse el individuo a punto de fenecer o de perder una función orgánica de manera definitiva; sino que se consolida como un concepto mas amplio a la simple y limitada posibilidad de existir o no, extendiéndose al objetivo de garantizar también una existencia en condiciones dignas. Lo que se pretende entonces, es respetar la situación “existencial de la vida humana en condiciones de plena dignidad”, ya que “al hombre no se le debe una vida cualquiera, sino una vida saludable”⁵, en la medida en que sea posible⁶.

c) De conformidad con lo anterior y sin olvidar su relación directa con la vida y la calidad misma de ella, se ha entendido por derecho a la salud,

“la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento...” ⁷.

De ahí que un concepto restrictivo de protección a la vida, que desconociera las anteriores precisiones, llevaría automáticamente al absurdo de la negación del derecho a la recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud y vida, de las personas.

d) Por tal motivo, esta Corporación ha manifestado en otras ocasiones, que la tutela puede prosperar no solo ante circunstancias graves que tengan la idoneidad de hacer desaparecer en su totalidad el derecho, sino ante eventos que puedan ser de menor gravedad pero que perturben el núcleo esencial del derecho a la vida y tengan la posibilidad de desvirtuar claramente ese derecho o la calidad de vida de las personas⁸, atendiendo cada caso específico.

e) Debe tenerse en cuenta, que la protección del derecho a la salud, está supeditada en todo caso, a consideraciones especiales, relacionadas con la naturaleza prestacional que también este derecho tiene. En efecto, al derecho a la salud le ha sido reconocida una naturaleza prestacional, derivada del deber del Estado de garantizar el servicio de salud y el

saneamiento ambiental, establecidos en el artículo 49 de la Constitución. Esa naturaleza, emanada de la decisión del Constituyente de establecer unos objetivos y programas propios del Estado Social de Derecho, implica que desde el punto de vista prestacional el derecho a la salud se encuentra supeditado a procedimientos legales, programáticos y operativos que materializan el alcance y efectividad de ese derecho como un servicio público paulatinamente extensivo a todos los ciudadanos. Por tal razón, el derecho a la salud entendido desde este punto de vista, de infraestructura y acceso, requiere para su concreción de un desarrollo legal, apropiación de recursos, etc. En ese orden de ideas, es al Estado a quien se le “impone el deber de concretar, organizar, dirigir y reglamentar, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, todo un sistema prestacional en materia de salud con la participación de entidades públicas y privadas, bajo la vigilancia y control de aquél, a través del cual se busque garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud y de saneamiento ambiental (artículos 49, 365 y 366 C.P.).”⁹

f) En consecuencia en materia de salud, “la posibilidad de exigir un derecho de prestación es apreciable sólo en el caso concreto y dependiendo del tipo de derecho que deba ser protegido”¹⁰, y por ende, de reunir el carácter de conexo con el derecho a la vida y la integridad de la persona, es un derecho que puede llegar a ser garantizado como fundamental, según el caso concreto.

g) Ahora bien, respecto al tema de las prótesis y la concesión de las mismas por vía de tutela, esta Corporación ha enunciado algunas posiciones, que es relevante recordar. En efecto, es claro que la Corte Constitucional en algunos casos en los que se ha aplicado la reglamentación del Plan Obligatorio de Salud sin tener en cuenta el perjuicio que con ello se causa a quienes requieren de los procedimientos excluidos¹³, ha inaplicado la reglamentación que excluye el tratamiento o medicamento requerido, para ordenar que sea suministrado, y evitar, de ese modo, que una reglamentación legal o administrativa impida el goce efectivo de garantías constitucionales y de los derechos fundamentales a la vida y a la integridad de las personas¹⁴. Sin embargo, no en todos los casos procede la inaplicabilidad de las disposiciones legales o reglamentarias sobre la materia, pues no siempre ellas significan vulneración de derechos constitucionales fundamentales. En efecto,

se requiere que la falta del medicamentos o tratamientos excluidos por la reglamentación legal o administrativa, amenace los derechos constitucionales fundamentales a la vida o a la integridad personal del interesado,¹⁵ pues no se puede obligar a las Entidades Promotoras de Salud a asumir el alto costo de los medicamentos o tratamientos excluidos, cuando sin ellos no peligran tales derechos.

h) La jurisprudencia constitucional en materia de prótesis, ha considerado en consecuencia, que en el caso de los menores y en atención a su especial protección y situación de debilidad, tanto las sillas de ruedas¹⁶ como cierto tipo de prótesis especiales¹⁷ deben ser suministradas a pesar de no encontrarse incluidas en el POS, a fin de garantizar el adecuado desarrollo y desenvolvimiento de los niños en la vida social. Al respecto, la Corte ha reconocido que de conformidad con la protección constitucional al derecho a la salud de los niños, y el apoyo que pretende conceder la Carta a su progreso, tales aparatos sí deben ser otorgados a los menores, teniendo como fundamento el artículo 44 de la Carta.

Ahora bien, en todos estos casos, y reconociendo el equilibrio financiero y las responsabilidades limitadas que en salud competen a las E.P.S., los fallos han incluido la posibilidad de las mismas de repetir contra el FOSYGA a fin de reclamar los costos en los que se incurre con la prestación del servicio.

En otros procesos por el contrario, frente a la exigencia de reembolso por los valores pagados por prótesis canceladas independientemente por particulares, la Corte ha denegado el amparo¹⁸, por ser los derechos involucrados de contenido netamente económico y no fundamental. Finalmente, en situaciones relacionadas con prótesis valvulares biológicas, las tutelas han sido concedidas, precisamente por estar de por medio el derecho a la vida del paciente¹⁹.

2. Tomando en consideración las anteriores reflexiones en materia de salud y vida, las circunstancias del caso concreto difieren un poco de los precedentes constitucionales anteriores, en la medida en que tiene relación directa con una persona a quien le han sido amputadas sus extremidades inferiores y quien alega no tener recursos para obtener las prótesis ortopédicas que le permitirían caminar y lograr su manutención personal y familiar.

Al respecto, es importante tener en cuenta que el constituyente no fue ajeno a la situación

específica de las personas con problemas psíquicos, sensoriales o físicos, que pueden hacerse acreedoras de una cierta marginalidad o debilidad frente a la sociedad. En efecto, en distintas sentencias se ha puesto de presente el interés constitucional de su protección, al punto que “la Corte Constitucional ha indicado la necesidad de brindar un trato especial a las personas discapacitadas y ha señalado que la omisión de ese trato especial puede constituir una medida discriminatoria.²⁰ Ello, por cuanto la no aplicación de la diferenciación positiva en el caso de las personas discapacitadas permite que la condición natural de desigualdad y desprotección en que se encuentran se perpetúe, situación que les impide, entonces, participar e integrarse en las actividades sociales, para poder así ejercer sus derechos y responder por sus obligaciones. Precisamente, el fin perseguido a través de las medidas de diferenciación positiva, -en los casos que resulten pertinentes -, es el de contrarrestar - equilibrar - los efectos negativos que generan las discapacidades en punto a la participación de los discapacitados en las distintas actividades que se desarrollan en la sociedad.” ²¹

En virtud de esta reflexión, es evidente que los discapacitados tienen los mismos derechos que las demás personas, que pueden también realizar aportes importantes a la sociedad y que el ejercicio de esos derechos debe ser concreto, favoreciendo su materialización. Esto significa que un medio social negativo y poco auspiciador, puede convertir la discapacidad en invalidez, y que, por el contrario, un ambiente social positivo e integrador puede contribuir de manera decisiva a facilitar y aliviar la vida de las personas afectadas con una discapacidad.²²

Lo anterior ha llevado a que los Estados y las mismas sociedades, tomen medidas para favorecer la integración y participación de los discapacitados en la vida social, de manera tal que, al igual que las demás personas, se conviertan en sujetos portadores de derechos y obligaciones y puedan llevar una vida digna. Por eso, se señala que es necesario favorecer el acceso de los discapacitados a la rehabilitación, la educación, la salud, la seguridad social, el empleo, la recreación y el deporte, y a las obras de infraestructura física y los bienes de uso público.²³

Al respecto, es importante precisar, que “la Carta Política consagra derechos fundamentales y derechos prestacionales en favor de los discapacitados. La igualdad de oportunidades y el trato más favorable (CP art. 13), son derechos fundamentales de aplicación inmediata (CP

art. 85), reconocidos a los grupos discriminados o marginados y a las personas que por su condición económica, física o mental se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta.”²⁴ Así mismo, “la igualdad de oportunidades resulta en su caso ser un objetivo, y a la vez un medio, para lograr el máximo disfrute de los demás derechos y la plena participación en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación (CP art. 2). Los derechos específicos de protección especial para ciertos grupos o personas, a diferencia del derecho a la igualdad de oportunidades, autorizan una “diferenciación positiva justificada” en favor de sus titulares²⁵. Esta supone el trato más favorable para grupos discriminados o marginados y para personas en circunstancias de debilidad manifiesta (CP art. 13).”²⁶

3. En el caso en que nos encontramos, tal y como se desprende de lo dicho hasta el momento, si bien la entrega de las prótesis de extremidades no reúne las características de una urgencia vital para el demandante, sí resultan ser artículos que se requieren de manera inmediata a fin de lograr para el actor un adecuado desenvolvimiento personal, la integración social que pretende la Carta, y el mecanismo necesario para realizar sus actividades normales como ciudadano. Es importante reconocer que la facultad de desplazamiento, de movilidad y de actividad física, resulta ser una opción necesaria para que una persona con una discapacidad como la suya, pueda continuar con una calidad de vida digna e idónea, dada su evidente debilidad.

Bajo esas específicas consideraciones, debe concluir esta Sala que en atención a la protección constitucional a las personas con discapacidad, las prótesis inferiores de extremidades que requiere el actor para volver a caminar, resultan ser un elemento indispensable para asegurar la calidad de vida digna a que aspira el actor, dada su específica condición.

4. Ahora bien, reconoce la Corte que frente a las necesidades puntuales del demandante, existe una dualidad en la interpretación del texto de la Resolución No 5261 de 1994, ya que de un lado los intérpretes han considerado que las prótesis de extremidades sí se encuentran incluidas en el P.O.S., como ocurrió con el Ministerio de Salud y el Juez de Primera Instancia, en su oportunidad, mientras que la E.P.S y los falladores de segunda instancia consideraron

que el artículo 12 de la mencionada resolución, no incluye este tipo de prótesis dentro de las prestaciones del P.O.S.

Para esta Corporación, la interpretación del artículo 12 de la Resolución 5261 de 1994, expedida por el Ministerio de Salud, no puede ser otra distinta de aquella que el mismo Ministerio interpreta y explica en el concepto proferido por el Dr. José Armando Porras Niño en su oportunidad, en el que se incluyen las prótesis de extremidades inferiores dentro de la estructura del P.O.S. a fin de complementar la capacidad física del paciente. En efecto, nótese no sólo que esa interpretación es la que resulta acorde con lo prescrito en el artículo en mención respecto a la definición de lo que implican estas prótesis, su importancia y su naturaleza, sino que concuerda claramente con las exclusiones que muy bien define la administración en el artículo 18 de la misma resolución. En efecto, la Resolución 5261 de 1994, en el artículo 18 aclara la razón de ser de las exclusiones, y expresamente consagra que serán en general aquellas que no tengan por objeto contribuir con el diagnóstico, tratamiento o rehabilitación de la enfermedad y aquellas que sean considerados cosméticas, estéticas o suntuarios. Así mismo, el artículo 12 de la misma resolución, señala en el párrafo correspondiente, que “Se suministran prótesis, ortesis y otros: marcapasos, prótesis valvulares y articulares y material de osteosíntesis, siendo excluidas todas las demás.” De esa expresión, al parecer los otros elementos, son los que resultan después de los dos puntos, de manera tal que los demás tipos de prótesis se desprenden de la primera parte del párrafo.

En consecuencia, y en virtud de lo anteriormente descrito, se ordenará a la EPS, brindarle al actor la asistencia necesaria para que le sean adaptados las prótesis, y le sean entregadas las mismas, acorde con sus necesidades ortopédicas.

III. DECISION

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

RESUELVE

Primero : REVOCAR la sentencia proferida por el Tribunal Superior de Villavicencio, Sala Civil Laboral, mediante providencia del 21 de febrero de dos mil, y en su defecto TUTELAR el

derecho a la vida del accionante, por las razones expuestas en la parte motiva de esta sentencia.

Segundo : ORDENAR a la Saludcoop I.P.S., que le sean entregadas la prótesis de extremidades inferiores al actor y que brindarle la asistencia necesaria para que le sean adaptadas, en los términos del artículo 12 de la Resolución 5261 de 1994, de conformidad con las necesidades del accionante.

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

ALEJANDRO MARTINEZ CABALLERO

Magistrado

FABIO MORON DIAZ

Magistrado

VLADIMIRO NARANJO MESA

Magistrado

MARTHA V. SACHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 Corte Constitucional. T- 395 de 1998; T- 076 de 1999; T-231 de 1999. M.P. Alejandro Martínez Caballero.

2 Ver Sentencia No T-271 de 1995. Sentencia T-494 de 1993. Sentencia T- 395/98.

3 Al respecto se deben consultar las sentencias SU- 111 de 1997 ; Su-039 de 1998 ; T-236 de 1998 ; T-395 de 1998 ; T-489 de 1998 : T-560 de 1998, T-171 de 1999, entre otras.

4 Ver Sentencia No T-271 de 1995. M.P. Dr. Alejandro Martínez Caballero y Sentencia T-494 de 1993. M.P. Dr. Vladimiro Naranjo Mesa.

5 Sentencia T-494 de 1993. M.P. Dr. Vladimiro Naranjo Mesa.

6 Ver Sentencia T- 395/98. M.P. Alejandro Martínez Caballero.

7 Sentencia T-597 de 1993. M.P. Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz.

8 Sentencia T-260 de 1998. M.P. Dr. Fabio Morón Díaz.

9 Corte Constitucional. Sentencia T-571 de 26 de octubre de 1992.

10 Corte Constitucional. Sentencia T-207 de 1995. M.P. Dr. Alejandro Martínez Caballero

11 Corte Constitucional. Ver sentencias T-556 de 1998 y T-514 de 1998.

12 Corte Constitucional. Sentencia T-784 de 1998. M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

14 Corte Constitucional. Sentencias T-114/97; T-640/97 y T-784/98.

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

16 Corte Constitucional. Sentencias T-556 de 1998 y T-640 de 1997.

17 Corte Constitucional. Sentencia T-796 de 1998.

18 Corte Constitucional. Sentencia T-555 de 1998

19 Corte Constitucional. Sentencia T-246 de 1996.

20 Ver, por ejemplo, las sentencias T-427 de 1992, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz; T-441 de 1993, M.P. José Gregorio Hernández Galindo; T-290 de 1994, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa; T-067 de 1994, M.P. José Gregorio Hernández Galindo; T-288 de 1995, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz; T-224 de 1996, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa; y T-378 de 1997, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

21 Corte Constitucional. Sentencia T-207 de 1999. Eduardo Cifuentes Muñoz.

22 Ibídem.

23 Corte Constitucional. Sentencia T- 207 de 1999. M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

24 Corte Constitucional. Sentencia T- 288 de 1995. M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

25 Al respecto, es importante reconocer, por ejemplo, el artículo 4 del Convenio 159 de la Organización Internacional del Trabajo, Ley 82 de 1988, que autoriza la adopción de medidas de diferenciación positiva en favor de los discapacitados cuando precisa que “[d]eberá respetarse la igualdad de oportunidades y de trato para trabajadoras inválidas y trabajadores inválidos. Las medidas positivas especiales encaminadas a lograr la igualdad efectiva de oportunidades y de trato entre los trabajadores inválidos y los demás trabajadores no deberán considerarse discriminatorias respecto de estos últimos.

26 Corte Constitucional. Sentencia T -288 de 1995. M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.