El siguiente es el documento presentado por el Magistrado Ponente que sirvió de base para proferir la providencia dentro del presente proceso. El contenido total y fiel de la decisión debe ser verificado en la respectiva Secretaría.

**TEMAS: DERECHO A LA SALUD / CARÁCTER FUNDAMENTAL / CONTROVERSIAS DE ÍNDOLE ADMINISTRATIVO / PREVALECE EL CONCEPTO MÉDICO / PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL SERVICIO / ANÁLISIS JURISPRUDENCIAL.**

… se sabe que el derecho a la salud es fundamental, según lo viene precisando de antaño la máxima corporación constitucional, y así lo reconoce el artículo 2° de la Ley 1751 de 2015.

En el caso concreto, no es motivo de discordia la necesidad que la accionante tiene de que se le suministren el fármaco denominado “Toxina Botulínica Tipo A (Botox)”, para el tratamiento de la patología denominada “cefalea crónica refractaria, migraña crónica postraumática”…

… cuando existen controversias de índole administrativo, en casos de similares contornos la Corte Constitucional ha explicado que “(…) las órdenes del médico tratante, sin importar la fase de la atención en salud, toman una connotación de fundamental respecto del paciente, habida cuenta que se fundan en un criterio científico y objetivo del galeno para la protección del derecho a la salud”…

En la Ley 1751 ya citada, sobre la que viene estructurado el concepto de integralidad en salud, se explica la importancia de la promoción, prevención, paliación y atención de las enfermedades, así como de la rehabilitación de sus secuelas (art. 15)…

Sobre ese principio, del que la jurisprudencia habla de tiempo atrás, y la necesidad de disponer el tratamiento integral, recientemente se recordó:

“… 6.1. Con relación al principio de integralidad en materia de salud, esta Corporación ha estudiado el tema bajo dos perspectivas, la primera, relativa al concepto mismo de salud y sus dimensiones y, la segunda, a la totalidad de las prestaciones pretendidas o requeridas para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud y de la calidad de vida de las personas afectadas por diversas dolencias o enfermedades. (…)

“Luego, es posible solicitar por medio de la acción de tutela el tratamiento integral, debido a que con ello se pretende garantizar la atención en conjunto de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes…”.

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL**

 **SALA DE DECISIÓN CIVIL-FAMILIA**

 Magistrado: Jaime Alberto Saraza Naranjo

 Pereira, julio diez del dos mil veinte

Expediente: 66001-31-03-004-2020-00081-01

 Acta No. 219 del 10 de julio del 2020(

 Procede la Sala a decidir la impugnación presentada por la accionante frente al fallo dictado por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito local, el 22 de mayo del año 2020, en esta acción de tutela que, en procura de la protección de sus derechos fundamentales a la vida, la salud y la dignidad humana, promovió **Francy Liliana Pita Vargas** en contra del **Comité Técnico Científico** de la **Dirección de Sanidad de la Policía Nacional**, y a la que se vinculó al **Jefe** **del Área de Sanidad de la Policía de Pereira.**

 **ANTECEDENTES**

 La accionante expuso que, debido a un accidente de tránsito, desde hace 5 años y 9 meses, padece de algunas patologías, entre ellas una cefalea postraumática, la que fue tratada en un principio por su médico con múltiples medicamentos sin obtener mejoría; por ello el galeno inició la aplicación de un medicamento denominado *“toxina botulínica tipo A (Botox)”*, la cual ha mejorado su calidad de vida desde hace alrededor de 3 años.

 Que el 24 de marzo el neurólogo tratante le formuló la aplicación del mencionado fármaco, consecuencia de lo cual, al día siguiente radicó esos documentos en el área de referencia y contrareferencia de la Unidad Prestadora de Salud de Risaralda; sin embargo, días después mediante comunicación telefónica, una auxiliar de enfermería del Comité Técnico Científico, le informó que, debido a un hallazgo de la Contraloría General de la República, no se había aprobado su entrega.

 Luego, el 7 abril del 2020 le fue notificada un documento oficial firmado por el Intendente Nelson Raúl Figueroa Peñaloza Jefe del área de referencia y contrareferencia mediante el cual se le informó que *“Referente a su solicitud realizada al nivel central… NO aprobado aplazado en atención a la auditoría de la Contraloría General de la República CGR-CDDJS Nº 024 de diciembre de 2019 concluye que alrededor de la eficacia del tratamiento de toxina butolínica para migraña cefalea, no hay una posición unificada sobre el mismo, sumado al hecho ya mencionado de que su uso para este diagnóstico no se encuentra incluido dentro de la norma vigente…”.*

 Por ello, el 24 de abril nuevamente acude a consulta con su neurólogo quien vuelve a formular el mismo medicamento; pese a lo cual, el 7 de mayo recibió otra notificación oficial por parte del mismo Intendente, en idénticos términos.

 Menciona que le urge continuar con su tratamiento y no desmejorar su calidad de vida, solo por un trámite administrativo ya que no se trata de un solo dolor de cabeza sino de un dolor crónico e incontrolable

 Solicitó, entonces, que se le ordene al Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional suministrarle inmediatamente el medicamento al que viene haciendo alusión. También solicitó que se le conceda el tratamiento integral para el tratamiento de su patología.

 El Juzgado de primer grado con auto del 12 de mayo del 2020, le dio impulso a la acción con los convocados referidos en el encabezado de esta providencia.[[1]](#footnote-1)

 El Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, quien es el encargado de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda con jurisdicción en Pereira, explicó que *“(…) en los casos en que las conductas en salud no se encuentren establecidas dentro de nuestro plan de beneficios, en el Comité Técnico Científico, quien se encarga de analizar la pertinencia médica de las formulaciones, procedimientos o solicitudes de servicio o dispositivos médicos, presentados por especialistas tratantes de los usuarios, que no se encuentran contemplados en el plan de servicios, a fin de definir su aprobación o no de acuerdo con cada en caso particular y con base en evidencia científica, se pronuncia. (…) Se hace alusión a lo anterior ya que es estrictamente necesario que la Seccional de Sanidad Risaralda cuente con la autorización que respalde la entrega del medicamento o la autorización de procedimientos cuando estos se encuentren por fuera del POS (autorización del Comité Técnico Científico), de lo contrario podríamos vernos inmersos en alguna causal de investigación penal o disciplinaria, por extralimitación de funciones, desconocer la normatividad o incluso por uso indebido de recursos”.*

 Conforme lo explicado pidió negar la protección, porque en su parecer, es inexistente la vulneración que se alega. Subsidiariamente solicitó, en caso de que se ordenara el suministro del fármaco, autorizar a la entidad recobrar ante el FOSYGA los recursos por cubrir servicios no POS.[[2]](#footnote-2)

 La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional informó que *“el responsable de dar cumplimiento a la tutela del asunto es la Unidad Prestadora de Salud Risaralda, la cual es liderada por el Señor Mayor CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA”*; en tal virtud adujo que esa Dirección carece de legitimación en la causa por pasiva y solicitó su desvinculación[[3]](#footnote-3).

 Sobrevino la sentencia de primer grado que concedió la protección y le ordenó al Jefe la Regional de Aseguramiento en Salud No 3., de Risaralda el suministro del fármaco reclamado por la peticionaria, habida cuenta de que *“anteponer barreras administrativas para dilatar el servicio en salud, va en contravía del principio de continuidad e integralidad en el servicio público de salud, y suspender los tratamientos médicos de forma radical, afecta gravemente la salud de un paciente, por eso, se reitera, que no deben ponerse barreras interadministrativas con fundamento en trámites administrativas, jurídicos o financieros, así mismo, recordar que la jurisprudencia constitucional se opone a que las instituciones de salud, interrumpan injustamente y de manera excesiva los tratamientos ordenados por los galenos en la salud.”*

 Por otra parte, negó la protección integral en el entendido de que *“de los hechos de la demanda, no se infiere la negación de otros medicamentos, ni tratamientos pendientes, a excepción del reclamado en esta acción.”[[4]](#footnote-4)*

 Y esta última decisión dejó inconforme a la actora que, entonces, impugnó el fallo para poner de presente la inconveniencia de que cada vez que necesite el suministro del medicamento tendrá que acudir a una acción de tutela, porque si el Comité Técnico Científico lo negó una vez, lo seguirá haciendo[[5]](#footnote-5).

 **CONSIDERACIONES**

 El artículo 86 de la Constitución Nacional faculta a toda persona para reclamar ante los jueces la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales cuando considere que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o, eventualmente, por particulares.

 Bajo ese entendido, la señora Pita Vargas, invocó el amparo de los derechos fundamentales arriba señalados, que consideró conculcados por las autoridades contra las que accionó, toda vez que, en su parecer, le están imponiendo trabas administrativas a la hora de suministrarle un medicamento que mejora su calidad de vida y que le recetó su médico tratante. También lo hizo con el propósito de que se le ordene a la accionada suministrarle el tratamiento integral para el manejo de una patología crónica que la aqueja.

 En lo que respecta a los requisitos generales de procedencia de la demanda, tenemos que se cumple con la legitimación en la causa por activa, habida cuenta de que la accionante actúa en su propio nombre procurando la protección de sus garantías constitucionales. Por pasiva, sin embargo, solo se cumple respecto del Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Región No. 3 de Risaralda con jurisdicción en Pereira, quien está vinculado y compareció al trámite, porque como lo explicó en su contestación la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional el servicio de salud se brinda por conducto de las Unidades Prestadoras de Salud, siendo sus respectivos jefes, los directamente responsables de la correcta prestación de los servicios, por medio de la red propia y contratada en su respectiva jurisdicción. Así se razonó en primera instancia.

 La inmediatez se cumple comoquiera que la problemática que plantea la actora es reciente, tal como puede evidenciarse en su historia clínica, y requiere de atención perentoria por parte de la judicatura, pues se trata de servicios de salud, cuya ausencia, amenaza su integridad personal; y la subsidiaridad también, porque ningún otro medio como este, da solución de fondo a la problemática con la urgencia que se requiere.

 Ahora bien, se sabe que el derecho a la salud es fundamental, según lo viene precisando de antaño la máxima corporación constitucional[[6]](#footnote-6), y así lo reconoce el artículo 2° de la Ley 1751 de 2015.

 En el caso concreto, no es motivo de discordia la necesidad que la accionante tiene de que se le suministren el fármaco denominado “TOXINA BOTULÍNICA TIPO A (BOTOX)”[[7]](#footnote-7), para el tratamiento de la patología denominada “CEFALEA CRÓNICA REFRACTARIA, MIGRAÑA CRÓNICA POSTRAUMÁTICA”[[8]](#footnote-8), más allá de que el Comité Técnico Científico de la Dirección de la Policía Nacional en su evaluación hubiera determinado que “SU USO PARA ESTE DIAGNÓSTICO NO SE ENCUENTRA INCLUIDO DENTRO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE”[[9]](#footnote-9), habida cuenta de que el especialista que a ella la está tratando expresamente consignó en la historia clínica lo siguiente:

 “A PESAR DE VENIR EN CONTROLES NEUROLOGÍA PROBÓ CON MÚLTIPLES TERAPIAS CON RECURRENCIA CEFALEA POR MÚLTIPLES FACTORES, SE ANOTA PREVIO TOMO GABAPETIN, FLUNARIZINA, PROPRANOLOL, NINDIPINO, IMPRAMINA, AC VALPROICO, TOPIRAMATO, TRAMADOL, AMITRIPTILINA, MUY POBRE DESEMPEÑO LABORAL, **TRAS MANEJO CON APLICACIÓN TOXINA BOTULINICA TIENE MEJORÍA IMPORTANTE Y MARCADA, RETOMO DE ACTIVIDAD FAMILIAR Y LABORAL REDUCIENDO AUSENTISMO, PRESENTISMO CON MEJORÍA EN SU CALIDAD DE VIDA Y DADO CUADRO REFRACTARIO SE INSISTE LA ÚNICA ALTERNATIVA TOXINA BOTULÍNICA TIPO A (BOTOX) COMO ÙNICA CON INDICA INVIMA PARA MANEJO MIGRAÑA CRÓNICA**, **REQUIERE CONTINUIDAD CON APLICACIÓN** TOXINADADO ES LA ÚNICA ALTERNATIVA QUE LOGRA CONTROL DE LOS SÍNTOMAS EN LA PACIENTE Y **SE RECALCA TIENE TODA EVIDENCIA MÉDICA PARA SU USO** (…)”[[10]](#footnote-10)

 Sin que deba olvidarse que, cuando existen controversias de índole administrativo, en casos de similares contornos la Corte Constitucional ha explicado que *“(…) las órdenes del médico tratante, sin importar la fase de la atención en salud, toman una connotación de fundamental respecto del paciente, habida cuenta que se fundan en un criterio científico y objetivo del galeno para la protección del derecho a la salud”[[11]](#footnote-11).*

 Con esa claridad, y con la certeza de que debe confirmarse la orden que en ese sentido se impartió en primera instancia, resta estudiar la viabilidad de la pretensión de la accionante que tiende a que se le conceda el tratamiento integral para el manejo de su patología, lo cual también, es el fundamento de su impugnación.

 En la Ley 1751 ya citada, sobre la que viene estructurado el concepto de integralidad en salud, se explica la importancia de la promoción, prevención, paliación y atención de las enfermedades, así como de la rehabilitación de sus secuelas (art. 15), incluso ya no contempla, salvo algunas exclusiones ajenas al caso de ahora, distinciones en la atención debida a los usuarios dentro de algún plan obligatorio de salud.

Sobre ese principio, del que la jurisprudencia habla de tiempo atrás[[12]](#footnote-12), y la necesidad de disponer el tratamiento integral, recientemente se recordó[[13]](#footnote-13):

**Principio de integralidad predicable del derecho a la salud. Casos en los que procede la orden de tratamiento integral**

**6.1.** Con relación al principio de integralidad en materia de salud, esta Corporación ha estudiado el tema bajo dos perspectivas, la primera, relativa al concepto mismo de salud y sus dimensiones y, la segunda, a la totalidad de las prestaciones pretendidas o requeridas para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud y de la calidad de vida de las personas afectadas por diversas dolencias o enfermedades[[14]](#footnote-14).

Así las cosas, esta segunda perspectiva del principio de integralidad constituye una obligación para el Estado y para las entidades encargadas de brindar el servicio de salud pues les obliga a prestarlo de manera eficiente, lo cual incluye la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera y que sean considerados como necesarios por su médico tratante.

**Luego, es posible solicitar por medio de la acción de tutela el tratamiento integral, debido a que con ello se pretende garantizar la atención en conjunto de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes, que han sido previamente determinadas por su médico tratante. Cuando la atención integral es solicitada mediante una acción de tutela el juez constitucional debe tener en cuenta que esta procede en la medida en que concurran los siguientes supuestos:**

***(i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable.*[[15]](#footnote-15)**

**6.2.** Con todo, se torna preciso aclarar que este Tribunal ha identificado una serie de casos en los que se hace necesario otorgar una atención integral al paciente, independientemente de que el conjunto de prestaciones pretendidas se encuentren dentro de la cobertura del PBS-, cuales son aquellos en los que están involucrados sujetos de especial protección constitucional, vale decir, los que guardan relación con, entre otros, menores de edad, adultos mayores, desplazados, personas con discapacidad física, o que padezcan de enfermedades catastróficas.

**Finalmente, debe destacarse que la protección deprecada ha ampliado su cobertura, en tanto que en la actualidad también se ha reconocido la existencia de otros casos excepcionales en los cuales cuando las personas exhiben condiciones de salud extremamente precarias e indignas,** **le es permitido al juez de tutela otorgar el reconocimiento de las prestaciones requeridas para garantizar su atención integral, con el fin de superar las situaciones límites que los agobian**[[16]](#footnote-16).

En efecto, en el artículo 10º de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, se definen los derechos y deberes de las personas, relacionados con la prestación del servicio de salud. Específicamente, su *literal q* establece que las personas tienen el derecho a “agotar las posibilidades de tratamiento para la superación de su enfermedad”. Al respecto, en el control previo de constitucionalidad al proyecto de ley estatutaria[[17]](#footnote-17), esta Corporación reiteró que la efectividad del servicio, tecnología, suministro etc., depende del paciente y su entorno; encontrando exequible, la inclusión del principio de integralidad (artículo 8º) en la referida ley estatutaria, al resultar importante para la realización efectiva del derecho al servicio a la salud, consagrado en los artículos 2 y 49 de la Carta.

Y más adelante en la misma providencia se explica:

 **7.1.**En virtud del principio de integralidad del servicio de salud, la Corte Constitucional ha sido enfática en señalar que el tratamiento que debe proporcionársele al enfermo no se reduce a obtener la curación. Este, debe estar encaminado a superar todas las afecciones que pongan en peligro la vida, la integridad y la dignidad de la persona, por tal razón se deben orientar todos los esfuerzos para que, de manera pronta, efectiva y eficaz reciba todos los cuidados médicos tendientes a proporcionarle el mayor bienestar posible. Al respecto, esta Corporación ha manifestado:

 *En este orden de ideas, el desconocimiento del derecho a la salud no se circunscribe únicamente a la constatación del peligro inminente de muerte, dado que su ámbito de protección se extiende a la prevención o solución de eventos en los cuales el contenido conceptual básico de los derechos fundamentales involucrados puede verse afectado, de esta forma,****no solo el mantenimiento de la vida****, previsto en el artículo 11 de la Constitución política,****se protege como fundamental, sino la materialización del derecho a la existencia en condiciones dignas***(Negrilla por fuera del texto).[[18]](#footnote-18)

  De la misma manera, este tribunal constitucional reiteró que *“el ser humano necesita mantener ciertos niveles de salud para sobrevivir y desempeñarse, de modo que cuando se presentan anomalías en la salud, aun cuando****no tengan el carácter de enfermedad****,****pero que afecten esos niveles y se ponga en peligro la dignidad personal****, el paciente tiene derecho a abrigar esperanzas de recuperación, a procurar el alivio a sus dolencias y a buscar la posibilidad de una vida que pueda llevarse con dignidad”*[[19]](#footnote-19).

 **Lo anterior, obedece a que la enfermedad no solo debe tratarse desde el punto de vista médico sino desde una perspectiva integral, que abarca todos los elementos y tratamientos necesarios para optimizar las habilidades funcionales, mentales y sociales del paciente.**

 **De esa manera, en aquellos casos en los que científicamente no se pueda obtener la recuperación del estado de salud del paciente por el complejo cuadro clínico que presenta, se debe propender, por todos los medios, por garantizar el nivel de vida más óptimo a través de la totalidad de los elementos y tratamientos que se encuentren disponibles, pues con ocasión de sus enfermedades son fácilmente expuestos a afrontar situaciones que atentan contra su dignidad humana, los cuales, aunque no persigan el completo y eficaz restablecimiento del paciente, sí resultan paliativos para sus difíciles condiciones, pues por medio de ellos se les brinda una calidad de vida con un mínimo de dignidad.**

 En el caso concreto, al contrastar los presupuestos jurisprudenciales para la concesión del tratamiento integral, con las particulares condiciones de salud que se exhiben en la historia clínica de la paciente, halla la Sala lo siguiente:

 Primero, que la descripción de la patología que padece la actora está claramente diagnosticada y determinada por el facultativo tratante; segundo, que están definidas las prestaciones que el diagnóstico requiere para su tratamiento; tercero, que en la misma historia clínica es evidente que la enfermedad que padece la señora Pita Vargas es crónica e implica un menoscabo importante para su calidad de vida; y por último, que el tratamiento que recomienda el galeno favorece la optimización de las habilidades funcionales, mentales y sociales de la paciente, y en consecuencia, propicia su existencia en condiciones dignas.

 De ahí que, si bien la demandante no es una persona de especial protección constitucional, sí presenta unas particulares condiciones de salud, que le permiten a la Magistratura ordenar que se le brinde el tratamiento integral, únicamente eso sí, respecto de la patología denominada *“CEFALEA CRÓNICA REFRACTARIA, MIGRAÑA CRÓNICA POSTRAUMÁTICA”;* que es la única sobre la cual quedó acreditado su notorio impacto en la salud de la accionante.

 Por lo expuesto, se confirmará parcialmente la sentencia de primera instancia; solamente se revocará el numeral tercero del fallo para ordenarle a la misma autoridad brindarle el tratamiento integral que la paciente requiera para la patología a la que viene haciéndose referencia.

 **DECISIÓN**

 Por lo dicho, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pereira, Sala de Decisión Civil Familia, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley, **CONFIRMA PARCIALMENTE** la sentencia proferida el 22 de mayo del año 2020, por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Pereira, en esta acción de tutela que promovió **Francy Liliana Pita Vargas** en contra **Comité Técnico Científico** de la **Dirección de Sanidad de la Policía Nacional**, y a la que se vinculó la **Dirección del Área de Sanidad de la Policía de Pereira.**

 Se **REVOCA** el numeral tercero del fallo, el cual quedará así:

 Se le **ORDENA** al **Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 encargado de la Unidad Prestadora de Salud de Risaralda**, o quien haga sus veces brindarle el tratamiento integral, a la accionante, respecto de la patología denominada *“CEFALEA CRÓNICA REFRACTARIA, MIGRAÑA CRÓNICA POSTRAUMÁTICA”.*

 Se **CONFIRMA** en lo demás.

 Notifíquese la decisión a las partes en la forma prevista en el artículo 5° del Decreto 306 de 1992 y remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Los Magistrados,

**JAIME ALBERTO SARAZA NARANJO**

**CLAUDIA MARÍA ARCILA RÍOS**

**DUBERNEY GRISALES HERRERA**

1. Pág. 26, C. 1. [↑](#footnote-ref-1)
2. Pág. 32, C. 1. [↑](#footnote-ref-2)
3. Pág. 43, C. 1. [↑](#footnote-ref-3)
4. Pág. 46, C. 1. [↑](#footnote-ref-4)
5. Pág. 58, C. 1. [↑](#footnote-ref-5)
6. Sentencias T-016 y T-760 de 2007 [↑](#footnote-ref-6)
7. Así se puede ver en el “FORMATO DE APROBACIÓN DE MEDICAMENTOS POR FUERA DEL MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA DEL SSMP”, que diligenció el especialista en neurología Carlos Perdomo Rivera. Pág. 23, C. 1. [↑](#footnote-ref-7)
8. Ib. [↑](#footnote-ref-8)
9. Pág. 17, C. 1 [↑](#footnote-ref-9)
10. Pág. 22, C. 1 [↑](#footnote-ref-10)
11. Sentencia T-001/18 [↑](#footnote-ref-11)
12. Sentencia T-053/09 [↑](#footnote-ref-12)
13. Sentencia T-178 de 2017 [↑](#footnote-ref-13)
14. Al respecto, Corte Constitucional, Sentencia T-531 de 2009 (MP Humberto Antonio Sierra Porto). [↑](#footnote-ref-14)
15. Corte Constitucional, Sentencia T-531 de 2009 (MP Humberto Antonio Sierra Porto). [↑](#footnote-ref-15)
16. Ver por ejemplo, las Sentencias T-016 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto) y T-574 de 2010 (MP Juan Carlos Henao Pérez). [↑](#footnote-ref-16)
17. Sentencia C-313 de 2014. [↑](#footnote-ref-17)
18. Sentencia T-617 de 2000 (MP Alejandro Martínez Caballero), [↑](#footnote-ref-18)
19. Sentencia T-224 de 1997 (MP Carlos Gaviria Díaz). [↑](#footnote-ref-19)