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.

Asunto : Sentencia de tutela – Segundo grado

Accionante : Ana Cecilia Gutiérrez Cardona

Agente oficioso : Jairo Andrés Rendón Gutiérrez

Accionada : Nueva EPS SA

Procedencia : Juzgado 4º de Familia de Pereira

Radicación : 66001-31-10-004-**2022-00248-01**

Magistrado Ponente : DUBERNEY GRISALES HERRERA

Acta número : 403 de 24-08-2022

**TEMAS: DERECHO A LA SALUD / CARÁCTER FUNDAMENTAL / PERSONA EN CONDICIONES DE DEBILIDAD / EN RAZÓN DE SUS CONDICIONES DE SALUD / ASISTENCIA DOMICILIARIA / CUIDADOR / TRATAMIENTO INTEGRAL / REQUISITOS.**

El amparo del derecho a la salud del Estado es especial cuando se trata de personas en condiciones de debilidad por factores como la edad, una discapacidad física o mental, pertenencia a comunidades indígenas o minorías étnicas, religiosas, condición de pobreza o indigencia…

Al tenor del artículo 49 de la CP, el Estado tiene la obligación de garantizar a todas las personas “(…) el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud (…)”. La CC en su jurisprudencia reconoció su carácter fundamental y señaló que a toda persona se le debe garantizar el acceso efectivo a todos los servicios indispensables para conservar su salud…

Así también lo entendió el legislador, al expedir la Ley 1751 que reguló este derecho fundamental, instituyó su carácter autónomo e irrenunciable y fijó los principios de universalidad, equidad y eficiencia…

La asistencia paliativa domiciliaria está incluida en el PBS, conforme al artículo 26: “(…) La atención en la modalidad extramural domiciliaria como alternativa a la atención hospitalaria institucional está financiada con recursos de la UPC, en los casos que considere pertinente el profesional tratante (…)”

… cuando el médico tratante ordene prestar atención especializada de enfermería y practicar valoraciones médicas domiciliarias, la EPS debe garantizarlas con cargo al UPC…

En tratándose del cuidador, la regla jurisprudencial fundada en la no inclusión y falta de expresa exclusión en el PBS, aplica si se verifica que para la red familiar es imposible asumir la carga…

La integralidad del servicio a la salud, también se consideró en la precitada ley, en la que se estableció que: “Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad…”

Empero, conforme a la jurisprudencia constitucional…, en sede de tutela solo procedente cuando el juzgador verifica: “(…) (i) que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio como ocurre, por ejemplo, cuando demora de manera injustificada el suministro de medicamentos, la programación de procedimientos quirúrgicos o la realización de tratamientos…; y (ii) que existan las órdenes correspondientes, emitidas por el médico, especificando los servicios que necesita el paciente (…)”.



REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL**

SALA UNITARIA CIVIL– FAMILIA – DISTRITO DE PEREIRA

D E P A R T A M E N T O D E L R I S A R A L D A

**ST2-0287-2022**

**Veinticuatro (24) de agosto de dos mil veintidós (2022).**

1. **El asunto a decidir**

La impugnación suscitada en el trámite constitucional ya referido, una vez cumplida la actuación de primera instancia.

1. **La síntesis fáctica**

Se explica que la accionante padece *“(…) ANTEC DE CA DE LA AMPOLLA VÁTER RESECADO CON BORDES LIBRES, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, ENCEFALITIS AUTOINMUNE, TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR SECUNDARIO A Y CEGUERA FOCAL ESTRUCTURAL (…)”,* tiene una *“(…) CALIFICACIÓN BARTHEL O PUNTOS (…)”,* y estuvo bajo el cuidado de su cónyuge, señor Jairo de Jesús Rendón Ramírez, hasta el 11-04-2022, día en que se practicó cirugía de corazón abierto; además, ninguno de sus hijos está en capacidad de cuidarla por el trabajo y tampoco tienen recursos suficientes para contratar a un tercero.

El 04-05-2022 se solicitó a la EPS brindar el servicio y se limitó a autorizar un

paquete de cuidado paliativo domiciliario consistente en una visita médica semanal y esporádica presencia de enfermera, insuficiente para garantizar el cuidado permanente que requiere (Cuaderno No.1, pdf No.03).

1. **Los derechos invocados y su protección**

La dignidad humana, la vida e integridad física. Solicita ordenar a la EPS autorizar y brindar: **(i)** Servicio de cuidador 24 horas; y, **(ii)** Todas las asistencias en salud que ordene el médico tratante hasta su recuperación(Cuaderno No.1, pdf No.03).

1. **La sinopsis de la crónica procesal**

El 01-07-2022 se admitió la acción (Cuaderno No.1, pdf No.04); el 14-07-2022 se falló (Ibidem, pdf No.07); y, el 21-07-2022 se concedió la impugnación (Ibidem, pdf No.10). Ya ante esta Sede, el 18-08-2022 se decretaron pruebas de oficio y el agente oficioso resolvió el cuestionario (Cuaderno No.2, pdf Nos.05 y 08).

La sentencia amparó los derechos, ordenó a la EPS autorizar y garantizar el servicio de enfermería domiciliaria y brindar el tratamiento integral, y autorizó el recobro ante la ADRES. Explicó que la EPS debe garantizar el derecho a la salud y el tratamiento integral a las personas de especial protección constitucional como la actora, sin trabas administrativas, ni restricción alguna (Cuaderno No.1, pdf No.07).

Impugnó la EPS y alegó: **(i)** Es deber de la red familiar brindar el cuidado requerido; **(ii)** El principio de solidaridad; y, **(iii)** El tratamiento integral no fue concebido para garantizar la prestación de servicios médicos futuros e inciertos. Solicita revocar el fallo (Ibidem, pdf.09).

1. **La fundamentación jurídica para resolver**
   1. La competencia funcional*.* La tiene esta Sala, por ser la superiora jerárquica del despacho cognoscente (Art. 32, D.2591/1991).
   2. El problema jurídico a resolver. ¿Se debe confirmar, modificar o revocar la sentencia proferida por el Juzgado 4º de Familia de Pereira, según la impugnación?
   3. Los presupuestos generales de procedencia
      1. La legitimación en la causa. Por activa, la actora por estar afiliada a la EPS accionada como beneficiaria en el régimen contributivo (Ib., pdf No.03, folios 6-18), y para representar, el señor Jairo Andrés Rendón Gutiérrez como agente oficioso porque la interesada está incapacitada para promover el amparo por su propia cuenta (Trastorno neurocognitivo y alucinaciones). En el extremo pasivo, la Nueva EPS SA por ser la afiliadora encargada de brindar el servicio de salud (Ley 1751).
      2. La inmediatez*.* El artículo 86, CP, regula la acción de tutela como mecanismo protector e inmediato de los derechos fundamentales de toda persona, siempre que sean vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o un particular.

Este requisito: *“(…) impone la carga al demandante de presentar la acción de tutela en un término prudente y razonable (…)”*, por lo tanto, *“(…) el juez de tutela no podrá conocer de un asunto, y menos aún conceder la protección (…), cuando la solicitud se haga de manera tardía (…)”* (2020)[[1]](#footnote-1). Aquello porque: *“(…) el transcurso de un lapso importante entre la presunta violación de derechos fundamentales y la presentación de la acción de tutela «es indicativo de la menor gravedad de la vulneración alegada o de la poca importancia que tendría el perjuicio que ella causa (…)”* (2021)[[2]](#footnote-2). Criterio reiterado por la CC (2022)[[3]](#footnote-3).

Se satisface, pues la acción se formuló (Ib., pdf No.02) un (1) mes después de comunicada la respuesta de la EPS a la petición de cuidador (Ib., pdf No.03, folio 15), es decir, dentro del plazo general de los seis (6) meses, fijado por la doctrina constitucional[[4]](#footnote-4), como razonable.

* + 1. La subsidiariedad. Procede la acción siempre que el afectado carezca de otro instrumento defensivo judicial (2022)[[5]](#footnote-5). Empero, hay dos (2) excepciones que guardan en común la existencia del medio ordinario: **(i)** La tutela transitoria para evitar un perjuicio irremediable; y **(ii)** La ineficacia de la herramienta regular para salvaguardar los derechos.

En el sub *examine*, la accionante carece en el sistema normativo de otro mecanismo diferente a esta acción para defender sus derechos. Por consiguiente, como se supera el test de procedencia, puede examinarse de fondo.

* 1. La protección especial (Tercera edad – Invalidez, etc.). El amparo del derecho a la salud del Estado es especial cuando se trata de personas en condiciones de debilidad por factores como la edad, una discapacidad física o mental, pertenencia a comunidades indígenas o minorías étnicas, religiosas, condición de pobreza o indigencia, género, hallarse privado de la libertad o padecen enfermedades degenerativas, catastróficas y de alto costo, como aquellas que han sido diagnosticadas con cáncer[[6]](#footnote-6) (Art.11, Ley 1751).

La CC razona (2020)[[7]](#footnote-7): *“(…) La Corte Constitucional ha reconocido y tutelado principalmente el derecho a la salud, de los sujetos de especial protección constitucional. En primer lugar ha protegido a los niños y las niñas, cuyo derecho a la salud es expresamente reconocido como fundamental por la Carta Política (art. 44, CP). Pero también ha reconocido la protección especial que merecen, por ejemplo, las mujeres embarazadas, las personas de la tercera edad y las personas con alguna discapacidad (…)”* (Línea a propósito). Criterio pacífico y reiterado en la jurisprudencia de la Alta Colegiatura (2021)[[8]](#footnote-8).

* 1. El derecho a la salud. Al tenor del artículo 49 de la CP, el Estado tiene la obligación de garantizar a todas las personas *“(…) el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud (…)”.* La CC en su jurisprudencia reconoció su carácter fundamental y señaló que a toda persona se le debe garantizar el acceso efectivo a todos los servicios indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad[[9]](#footnote-9).

Así también lo entendió el legislador, al expedir la Ley 1751 que reguló este derecho fundamental, instituyó su carácter autónomo e irrenunciable y fijó los principios de universalidad, equidad y eficiencia. Por ende, la acción de tutela continúa siendo un medio judicial idóneo para defenderlo.

Debe entenderse que a la luz de la precitada ley, se garantiza a través de: *“(…) la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas (…)”*; y, solo excluye los servicios mencionados en su artículo 15, entre ellos los: *“(…)* *Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas (…)”* (Línea de la Sala); y, aplica: *“(…)* *a todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud (…)*”.

Entonces, el plan de beneficios en saludo cubre todas las prestaciones en salud, salvo las que **expresamente** estén excluidas; empero, la CC[[10]](#footnote-10) ha dispuesto que en ciertas situaciones específicas deben brindarse, pese a su exclusión, en tanto prima garantizar de forma efectiva el derecho a la salud del afiliado.

5.6. Los servicios y tecnologías del plan de beneficios en salud

* La **asistencia paliativa domiciliaria** está incluida en el PBS, conforme al artículo 26: *“(…) La atención en la modalidad extramural domiciliaria como alternativa a la atención hospitalaria institucional está financiada con recursos de la UPC, en los casos que considere pertinente el profesional tratante* *(…)”*; y, el 66, que reza: *“(…) Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, (…)* ***la atención domiciliaria*** *(…)* ***de pacientes con enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida*** *(…) con las tecnologías en salud y los servicios financiados con recursos de la UPC,* ***según criterio del profesional tratante*** *(…)”* (Negrilla de la Sala) (Resolución 2481/2020).

Entonces, cuando el médico tratante ordene prestar **atención especializada de enfermería y practicar valoraciones médicas domiciliarias**, la EPS debe garantizarlas con cargo al UPC (2021)[[11]](#footnote-11). *En caso de que no exista orden médica, el juez constitucional puede amparar el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico[[12]](#footnote-12).*

El servicio domiciliario de enfermería difiere del prestado por un cuidador porque se circunscribe al ámbito de la salud, mientras que el último atañe a la atención de necesidades básicas que no requieren conocimiento médico especializado. Claramente son diferentes, por ende, no se contrarrestan y pueden brindarse conjuntamente.

* En tratándose del **cuidador**, la regla jurisprudencial fundada en la falta de inclusión y omisión de expresa exclusión en el PBS, aplica si se verifica que para la red familiar es imposible asumir la carga, específicamente cuando[[13]](#footnote-13): *“(…) (i) no cuenta con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, por falta de aptitud en razón a la edad o a una enfermedad, o porque debe suplir otras obligaciones básicas, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia. (ii) Resulta imposible brindar el entrenamiento adecuado a los parientes encargados del paciente. Y (iii) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación del servicio (…)”.*

El principio de solidaridad familiar debe sortearse con base en el análisis de su situación socioeconómica, de tal suerte que para este tipo de asuntos inviable es aplicar en exclusivo las reglas constitucionales fijadas sobre otros insumos, servicios y asistencias en salud.

5.7. El tratamiento integral. La integralidad del servicio a la salud, también se consideró en la precitada ley, en la que se estableció que: *“Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario (…)”.* (Art.8, Ley 1751).

Empero, conforme a la jurisprudencia constitucional (2021)[[14]](#footnote-14), en sede de tutela solo procedente cuando el juzgador verifica: *“(…) (i) que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio como ocurre, por ejemplo, cuando demora de manera injustificada el suministro de medicamentos, la programación de procedimientos quirúrgicos o la realización de tratamientos dirigidos a obtener su rehabilitación, poniendo así en riesgo la salud de la persona, prolongando su sufrimiento físico o emocional, y generando complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte; y (ii) que existan las órdenes correspondientes, emitidas por el médico, especificando los servicios que necesita el paciente (…)”*.

Aquello porque[[15]](#footnote-15): *“(…) el juez de tutela está impedido para decretar mandatos futuros e inciertos y al mismo le está vedado presumir la mala fe de la entidad promotora de salud en el cumplimiento de sus deberes (…)”.*

1. **El caso concreto analizado**

Se modificará la sentencia opugnada para ordenar el cuidador. Es evidente que la EPS accionada puso en riesgo la dignidad humana e integridad física y mental de la actora al rehusarse a brindar ese servicio. No tuvo en cuenta que sus patologías, a más de la asistencia médica domiciliaria, demandaban también el cuidado permanente.

La accionante es una persona de especial protección constitucional porque padece, entre otras enfermedades, trastorno neurocognitivo mayor secundario, alucinaciones, incontinencia fecal y anorexia, que le causan discapacidad (Ib., pdf No.03, folios 6-12); y, según el concepto expedido por el doctor Carlos Alfonso Peña Ramírez, adscrito a la EPS: *“(…) REQUIERE DE UN TERCERO PARA LAS ACTIVIDADES MÍNIMAS DE LA VIDA DIARIA, CON UN BARTHEL DE O,* ***CON DEPENDENCIA TOTAL*** *(…)”* (Negrilla extratextual) (Ib., pdf No.03, folios 10-12). Motivo por el cual ordenó brindar el paquete de asistencia médica y de enfermería domiciliaria.

Se requirió a la EPS prestar el servicio de **cuidador** porque el esposo de la agenciada ya no podía hacerlo debido a actuales dolencias físicas y la encausada se limitó a autorizar la atención médica y de enfermería domiciliara dispuesta por el galeno (Ib., pdf No.03, folios 13-15). Ningún pronunciamiento hizo sobre el preciso reclamo, no obstante que atañía a una ayuda complementaria de la asistencia en salud, relativa a la atención de necesidades básicas.

Ya la CC expuso que los servicios paliativos domiciliarios y de cuidador son diferentes, por manera que no se contrarrestan y pueden brindarse conjuntamente. Entonces, como la autorización del primero es insuficiente para garantizar los derechos de la actora y la red familiar carece de capacidad económica y/o física para proveer el cuidado, la EPS está en la obligación de garantizarlo con cargo a la ADRES (Resolución No.1885/2018, artículo 19, parágrafo 2º; y Resolución No.2438/2018, artículo 19, parágrafo 2º).

Aquí está probado que la accionante tiene un único ingreso por $83.000 mensuales correspondiente a subsidio de Confamiliar y vive con su esposo e hija Ana María Rendón Gutiérrez. Su esposo es bachiller, desempleado y en la actualidad se está recuperando de cirugía de corazón abierto recién practicada; y, la hija trabaja como docente, tiene un ingreso aproximado de un salario mínimo legal mensual vigente (En adelante smlmv) y provee el sostenimiento del hogar (Cuaderno No.1, pdf No.03, folios 16-18 y Cuaderno No.2, pdf No.8)*.*

Los demás hijos Jairo Andrés, Julián Alexander, Jorge Mario y Ángela Carolina Rendón Gutiérrez, no tienen capacidad económica para ayudar con el cuidado de su madre sin afectar el sostenimiento del núcleo familiar propio, así: **(i)** El primero es bachiller, trabaja como auxiliar de bodega, percibe $1.200.000 mensuales y tiene a su cargo a su compañera e hijo menor; **(ii)** El segundo es *bachiller*, está *desempleado* y tiene a su cargo cuatro (4) hijos menores; **(iii)** El tercero es *bachiller*, está *desempleado* y tiene a su cargo un (1) hijo menor; y, **(iv)** La última trabaja como auxiliar contable en la Distribuidora Maracaibo SA de Popayán, percibe $1.147.000 mensuales, tiene a su cargo un (1) hijo menor y es *madre cabeza de hogar* (Cuaderno No.2, pdf No.8)*.*

La EPS omitió cumplir sus obligaciones legales y, en contraste, se opuso de forma genérica a las pretensiones tutelares. Únicamente se limitó a argüir la inexistencia de vulneración y la obligación solidaria de la red familiar, sin pruebas de ninguna índole.

Sin duda ha vulnerado los derechos *iusfundamentales* invocados, ya que por el hecho de la afiliación y hacer parte del sistema que debe garantía del derecho a la salud (Ley 1751), es la encargada de que los servicios se presten con eficiencia, continuidad y calidad, sin que pueda alegar ningún tipo de exclusión (Artículo 15). Además, para el caso, resulta inaceptable la desidia revelada, dada la condición de persona de especial protección constitucional de la interesada.

Como se anotó: **(i)** La asistencia domiciliaria está incluida en el PBS (Plan de Beneficios en Salud), por lo tanto, es su obligación brindar los servicios ordenados por el médico tratante con cargo al UPC (2021)[[16]](#footnote-16) (Ib., pdf No.03, folios 10-12); y, **(ii)** El servicio de cuidador debe también proveerlo con cargo a la ADRES porque no está expresamente excluido del PBS y la familia carece actualmente de capacidad parar brindar los cuidados; sin embargo, su continuidad se supeditará al resultado de eventual consulta domiciliaria por trabajo social que practique la EPS.

**(iii)** Sobre el tratamiento integral (2021)[[17]](#footnote-17), encuentra esta Magistratura que fue desacertada la decisión, en consideración a que, salvo lo referente al cuidador, autorizó y garantizó la atención médica domiciliaria; además, el agente oficioso no alegó ni probó que prescripción adicional haya sido rehusada. El trato diferenciado que amerita por ser persona de especial protección es insuficiente para imponer a la accionada la carga tutelar de garantizar el servicio integral como quiera que no está probada la desidia, demora y negativa en el acceso a la atención en salud. Se revocará la orden del fallo de primera instancia.

Finalmente, **(iv)** se revocará la facultad para recobrar ante la ADRES, porque el juez de tutela no debe definir controversias ajenas a las relacionadas directamente con derechos fundamentales, a más de que la orden tutelar tampoco impide agotar el trámite administrativo respectivo (Resolución No.1885 de 2018); superflua la autorización de la judicatura. En el mismo sentido la CC[[18]](#footnote-18) y CSJ[[19]](#footnote-19) en sede de tutela. Tesis consistente y reiterada por las Salas Civil-Familia[[20]](#footnote-20) y Penal para Adolescentes[[21]](#footnote-21)-[[22]](#footnote-22)-[[23]](#footnote-23) de este Tribunal.

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pereira, Sala de Decisión Civil -Familia, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

F a l l a,

1. CONFIRMAR PARCIALMENTE el fallo proferido el 14-07-2022 por el Juzgado 4º de Familia de Pereira.
2. MODIFICAR el inciso 1º, numeral 2º de la sentencia, para ORDENAR al representante legal de la EPS que, en el plazo de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta decisión autorizar y brindar el servicio de cuidador.

La continuidad del servicio se supeditará al resultado de eventual valoración domiciliaria por parte del trabajador social de la EPS en la que constate y determine si las dificultades económicas y/o físicas de la red familiar aún persisten e impiden que provean el cuidado permanente que requiere la accionante.

1. REVOCAR el inciso 2º del numeral 2º y el numeral 3º de la providencia opugnada, según lo anotado.
2. REMITIR este expediente a la CC para su eventual revisión.

Notifíquese,

**DUBERNEY GRISALES HERRERA**

Magistrado

**EDDER J. SÁNCHEZ C. JAIME A. SARAZA Naranjo**

M A G I S T R A D O M A G I S T R A D O

1. CC. T-075 de 2020. [↑](#footnote-ref-1)
2. CC. T-131 de 2021. [↑](#footnote-ref-2)
3. CC. T-005 de 2022. [↑](#footnote-ref-3)
4. CC. SU-037 de 2019 y [SU-499 de 2016](http://www.corteconstitucional.gov.co/sentencias/2016/SU499-16.rtf). [↑](#footnote-ref-4)
5. CC. T-003 de 2022, T-034-2021, [T-053 de 2020](https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2020/T-053-20.htm), T-422 de 2019, T-359 de 2019, C-132 de 2018, T-015 de 2016, T-162 de 2010 y T-099 de 2008. [↑](#footnote-ref-5)
6. CC. T-261 de 2017. [↑](#footnote-ref-6)
7. CC. T-224 de 2020. [↑](#footnote-ref-7)
8. CC. T-338 de 2021 y T-015 de 2021. [↑](#footnote-ref-8)
9. CC. T-405 de 2017, T-081 de 2019, T-117 de 2019, T-207 de 2020 y T-118 de 2022. [↑](#footnote-ref-9)
10. CC. T-309 de 2018, T-215 de 2018, T-299 de 2015, entre otras. [↑](#footnote-ref-10)
11. CC. T-015 de 2021 y T-528 de 2019: solo requiere *“(…)  (i)  una orden proferida por el profesional de la salud, si se trata del servicio de enfermería (…)”* [↑](#footnote-ref-11)
12. CC. SU-508 de 2020. [↑](#footnote-ref-12)
13. CC. T-015 de 2021. [↑](#footnote-ref-13)
14. CC. T-081 de 2019, reiterada en la T-207 de 2020 y T-136 de 2021. [↑](#footnote-ref-14)
15. CC. Ob. cit. [↑](#footnote-ref-15)
16. CC. T-015 de 2021 y T-528 de 2019: solo requiere *“(…)  (i)  una orden proferida por el profesional de la salud, si se trata del servicio de enfermería (…)”* [↑](#footnote-ref-16)
17. CC. T-081 de 2019, reiterada en la T-207 de 2020 y T-136 de 2021. [↑](#footnote-ref-17)
18. CC. T-727 de 2011, T-464 de 2018 y T-239 de 2019. [↑](#footnote-ref-18)
19. CSJ. Civil. STC3914 2016. [↑](#footnote-ref-19)
20. TSP, Sala Civil – Familia. ST2-0231-2021 y sentencias del (i) 19-08-2015; MP: Grisales H., No.2015-00072-01; (ii) 30-09-2015; MP: Grisales H., No.2015-00091-01; y, (iii) 22-08-2019; MP: Grisales H., No.2019-00312-01, entre muchas. [↑](#footnote-ref-20)
21. TSP, Sala No.7 Asuntos Penales para adolescentes. Fallo del 28-05-2014; MP: Arcila R., No.2014-00043-01. [↑](#footnote-ref-21)
22. TSP, Sala No.4 Asuntos Penales para adolescentes. Fallo del 17-02-2015; MP: Grisales H., No.2014-00477-01. [↑](#footnote-ref-22)
23. TSP, Sala No.3 Asuntos Penales para Adolescentes. ST2-0182-2022. [↑](#footnote-ref-23)