REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORTE CONSTITUCIONAL

Sala Séptima de Revisión

SENTENCIA T-046 DE 2026

Expediente: T-11.361.848

Acción de tutela instaurada por *Diana*, como agente oficiosa de *Gabriel* en contra de Comfaoriente EPS y otros.

Magistrado ponente: Jorge Enrique Ibáñez Najar

Bogotá, D.C., diez (10) de marzo de dos mil veintiséis (2026)

La Sala Séptima de Revisión de la Corte Constitucional,[1] integrada por la Magistrada Paola Andrea Meneses Mosquera, el Magistrado Miguel Polo Rosero y el Magistrado Jorge Enrique Ibáñez Najar, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, dentro del proceso de revisión del fallo de tutela de segunda instancia proferido por el Juzgado Séptimo Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Florencia, respecto de la

acción de tutela presentada por *Diana* como agente oficiosa de Gabriel en contra de Comfaoriente EPS-S y otros, ha pronunciado la siguiente

SENTENCIA

El presente caso involucra la historia clínica del accionante. Por este motivo, como medida de protección de su intimidad, la Sala Séptima de Revisión suprimirá de esta providencia y de toda futura publicación, su nombre, datos e información que permita su identificación como documento de identidad e historial médico. A su turno, se emitirán dos copias de esta providencia, una con nombres reales y la otra en versión anonimizada.[2]

Síntesis de la decisión

En sede de revisión, correspondió a la Sala Séptima de Revisión conocer de la acción de tutela instaurada por *Diana*, actuando como agente oficiosa de su hijo *Gabriel* en contra de Comfaoriente EPS, el Hospital Mental *Renacer* y otros, con el propósito de obtener la protección de sus derechos fundamentales a la salud, a la dignidad humana, a la protección social integral y a la familia. Ello, con ocasión de la negativa de la EPS de autorizar el tratamiento intramural e internado en centro psiquiátrico de larga estancia para rehabilitarse de su farmacodependencia.

En el análisis de procedibilidad de la acción de tutela, la Sala encontró que no se cumplían los requisitos normativos y jurisprudenciales para acreditar la agencia oficiosa, en particular, porque no se demostró que *Gabriel* estuviera en imposibilidad de interponer la solicitud de tutela por sí mismo. Por ello, decidió confirmar la sentencia del Juzgado Séptimo Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Florencia en la que declaró la improcedencia de la acción de tutela por incumplimiento del requisito de legitimación en la causa por activa. Sin embargo, dada la complejidad del caso, la existencia de una situación de violencia

intrafamiliar y la vulnerabilidad de las personas involucradas, la Sala, en ejercicio de sus facultades para emitir fallos *ultra y extra petita*, adoptó medidas de protección para *Diana* y sus dos hijos.

1. **ANTECEDENTES**

Hechos relevantes

1. *Diana* es una mujer de 53 años y según indicó en la acción de tutela, convive con dos de sus hijos. El menor tiene 10 años y el mayor, *Gabriel*, de 23 años, quien al momento de presentación de la acción de tutela se encontraba afiliado mediante el régimen subsidiado de salud a Comfaoriente EPS. Tanto él como su madre son víctimas reconocidas del conflicto armado.[3]

2. Según se evidencia en la historia clínica psiquiátrica de *Gabriel*, al menos desde el 2021, ha sido ingresado en diversas ocasiones al Hospital Mental *Renacer* por diversas descompensaciones psiquiátricas.[4] En los últimos cuatro años se le ha diagnosticado la existencia de "trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas", "trastorno psicótico agudo de tipo esquizofrénico", "psicosis de origen no orgánico" y "trastorno afectivo bipolar".[5]

3. Su madre informó que *Gabriel* ha tenido que ser hospitalizado en reiteradas ocasiones por periodos cortos de aproximadamente cuatro días por su cuadro clínico, especialmente por episodios de agresividad, inquietud psicomotriz, insomnio, alucinaciones y conductas peligrosas. Además, afirmó que dentro del manejo de urgencias no ha recibido ningún tipo

de tratamiento de desintoxicación ni rehabilitación para su farmacodependencia y no tiene las posibilidades económicas para ayudarle a "*costear los medicamentos requeridos, el tratamiento y el alojamiento en un centro de rehabilitación*".[6]

4. El 20 de marzo de 2025, *Diana* presentó denuncia ante la Fiscalía General de la Nación por hechos de violencia intrafamiliar. Al respecto, relató que *Gabriel*, estando en estado de alteración, le gritó, la persiguió por la casa y la agredió físicamente propinándole golpes en la cara, la espalda y otras partes de su cuerpo hasta que sus vecinos llegaron a ayudarla. En su relato expresó temor por su vida y la de su hijo menor y solicitó al juez con urgencia la internación de su hijo *Gabriel* en un centro de rehabilitación y desintoxicación.[7]

5. Ese mismo día y según consta en la historia clínica, *Gabriel* fue llevado al Hospital Mental *Renacer* por la policía y por su madre debido a alteraciones del orden público. En esta oportunidad se registró que existían antecedentes de consumo de sustancias psicoactivas desde la adolescencia y por ello una relación inestable dentro del hogar y un irrespeto a la figura de autoridad (madre). Además, que *Gabriel* no tenía conciencia de su enfermedad mental, lo cual resultaba necesario para la adherencia al tratamiento.[8]

6. El 21 de marzo de 2025, con apoyo de la Mesa Municipal de Víctimas del municipio de *Florencia* y con ocasión a los múltiples episodios de violencia y amenazas que *Gabriel* habría ejercido en contra de su progenitora, *Diana* presentó una solicitud al Hospital Mental *Renacer* para que llevara a cabo la valoración clínica, tratamiento y seguimiento especializado con el fin de "*salvaguardar no solo su salud mental, sino también la seguridad de su núcleo familiar*".[9]

7. Adicionalmente, el 25 de marzo de 2025, *Diana* solicitó al Hospital Mental Renacer: (i) la continuidad en el tratamiento integral necesario de *Gabriel* y su hospitalización durante un

tiempo más prolongado y (ii) la celebración de una junta médica que ordene el ingreso de *Gabriel* a un centro de rehabilitación, y desintoxicación.[10] Sin embargo, tras darse acompañamiento por parte de las áreas de medicina general, psicología, psiquiatría, trabajo social y terapia ocupacional, el hospital dio salida a *Gabriel* el 26 de marzo de 2025, quien regresó a su domicilio en compañía de una trabajadora social.[11] En esta petición también destacó que su hijo menor tiene 10 años y padece autismo.

8. El 30 de marzo de 2025, *Gabriel* reingresó al servicio de urgencias del Hospital Mental *Renacer* junto con su madre y la policía. Fue hospitalizado nuevamente por "*síntomas agudos de su enfermedad mental*" y un cuadro clínico caracterizado por agresividad, hostilidad, intento de auto daño y antecedente de consumo de sustancias psicoactivas. En las anotaciones realizadas por psiquiatría al examen mental se evidencia que durante su hospitalización *Gabriel* estaba alerta, consciente, orientado, con lenguaje claro y coherente y memoria sin alteraciones, pero sin conciencia de la enfermedad.[12]

9. El 7 de abril de 2025, y con ocasión a su buena evolución y la modulación de los síntomas de ingreso (psicosis y agresividad), se da el alta médica. No obstante, se registra el "traslado a institución para continuar manejo de farmacodependencia".[13]

10. El 1 de abril de 2025, el Hospital Mental *Renacer* le contestó a la señora *Diana* que una vez el especialista de urgencias advierte la mejoría del paciente ordena su salida, el tratamiento ambulatorio y la gestión de la cita de control. Por lo que para que *Gabriel* fuera admitido en el programa de rehabilitación de farmacodependencia, este debía remitirse a la EPS Comfaoriente e iniciar el proceso de rehabilitación e internación hospitalaria.[14]

11. Finalmente, el 4 de abril de 2025, *Diana* presentó petición a la EPS Comfaoriente en la que solicitó ayuda urgente para acceder a un cupo para su hijo en el centro de rehabilitación

“Crecer con Amor” en la ciudad de *San Martín*. La EPS respondió el 14 de abril de 2025 describiendo la trayectoria asistencial que ha tenido *Gabriel* en el Hospital Mental *Renacer*. Además, con soporte en la historia clínica indicó que se le han garantizado las atenciones en salud requeridas y que, ante la mejoría y estabilización de su trastorno, “*se define dar continuidad del manejo con apoyo terapéutico ambulatorio y tratamiento farmacológico por la consulta externa*”.[15]

Trámite procesal de la acción de tutela

12. **Solicitud de tutela**. Con fundamento en los anteriores hechos, el 2 de mayo de 2025 *Diana* presentó acción de tutela en contra de Comfaoriente EPS, la ESE Hospital Mental *Renacer* y el Instituto Departamental de Salud,[16] por la presunta violación de los derechos fundamentales de su hijo *Gabriel* a la salud, a la dignidad humana, a la protección social integral y a la familia. En consecuencia, solicitó lo siguiente: (i) que se ordene a las entidades accionadas, según corresponda, autorizar, remitir y facilitar todos los procedimientos médicos necesarios para la rehabilitación y desintoxicación de su hijo; y (ii) que se disponga el tratamiento intramural y la internación de *Gabriel* en un centro psiquiátrico por un periodo no inferior a 90 días, así como el traslado hasta dicho centro de rehabilitación, considerando que su hijo presenta una adicción severa que pone en riesgo tanto su vida como la de su hermano menor. Frente a esto último, señaló que tampoco cuenta con ingresos económicos salvo la venta de café en vía pública.[17]

13. **Admisión de la acción de tutela.** El 5 de mayo de 2025, el Juzgado Doce Penal Municipal con Función de Conocimiento del Distrito Judicial de *Florencia* admitió la acción de tutela y vinculó a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), a la Superintendencia Nacional de Salud y a la Secretaría Municipal de Salud. A su turno, le concedió a las entidades accionadas y vinculadas un término de dos días para pronunciarse sobre los hechos y pretensiones de la acción de

tutela y ejercer su derecho a la defensa.[18]

–

Contestación de la entidad accionada y las entidades vinculadas

14. En oficio del 7 de mayo de 2025, **Comfaoriente EPS**, actuando mediante apoderada judicial, solicitó declarar la improcedencia de la acción de tutela por inexistencia de la vulneración de derechos fundamentales. En su respuesta, confirmó que *Gabriel* se encontraba afiliado al régimen subsidiado a través de Comfaoriente EPS desde el 6 de febrero de 2017 y afirmó que se le han garantizado todas las atenciones en salud y los medicamentos que ha requerido para manejar la fase aguda de sus trastornos mentales y del comportamiento en el Hospital Mental *Renacer*. Frente a la solicitud de tratamiento de rehabilitación y desintoxicación de su farmacodependencia y la hospitalización de larga duración, la entidad aclaró que: (i) la pertinencia y modalidad del tratamiento debe ser definida por los médicos tratantes considerando la evaluación clínica del paciente y (ii) para que el señor *Gabriel* pueda acceder a un programa de rehabilitación de farmacodependencia, es necesario que la IPS tratante realice la remisión correspondiente a la EPS para la autorización del "rutero" o plan de tratamiento integral.[19]

15. Posteriormente señaló que, aunque "*las personas con farmacodependencia pueden tener limitada su capacidad de autodeterminación (...) la implementación de cualquier tratamiento requiere el consentimiento libre e informado del paciente, como manifestación de su derecho a la dignidad humana y a la autonomía individual*". Basándose en esta premisa, concluyó que en el caso concreto no se advertía el consentimiento por parte de *Gabriel* que dé cuenta de su voluntad de querer someterse a un tratamiento con ocasión al consumo de sustancias psicoactivas, ni que esté dispuesto a ingresar a un centro de rehabilitación para su recuperación y, por el contrario, en la historia clínica se evidencia la poca adherencia al tratamiento y la poca conciencia sobre su enfermedad.[20]

16. En oficio del 6 de mayo de 2025, la **Secretaría de Salud de la Alcaldía de *Florencia*** solicitó ser desvinculada del trámite por carecer de legitimación en la causa por pasiva. Esto, tras argumentar que la Secretaría no tiene competencias relacionadas con respecto a la autorización de terapias y no tiene la facultad de ejecutar lo pretendido por la accionante.[21]

17. En el mismo sentido, la **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud** argumentó que de los hechos descritos en la tutela y el material probatorio resultaba evidente que la entidad no desplegó ninguna conducta que haya vulnerado los derechos del actor, por ello y al considerar que no contaba con legitimación en la causa por activa, solicitó ser desvinculada del trámite. Además, solicitó negar cualquier solicitud de recobro que fuera presentada por la EPS.[22]

–

18. Por último, la subdirectora técnica de la **Superintendencia Nacional de Salud**, en oficio del 14 de mayo de 2025, argumentó que no existía nexo causal entre la presunta vulneración de derechos alegados por la accionante y las actuaciones de la entidad. Así, dado que la vulneración alegada no se derivaba de una acción u omisión atribuible a la entidad, solicitó ser desvinculada del trámite por falta de legitimación en la causa por pasiva.[23]

–

Decisiones objeto de revisión

19. **Sentencia de primera instancia**. El Juzgado Doce Penal Municipal con Función de Conocimiento del Distrito Judicial de *Florencia*, en sentencia del 16 de mayo de 2025, concedió la tutela de los derechos fundamentales a la vida, la salud y la vida digna

de *Gabriel*. En primer lugar, el juzgado consideró que se cumplían los requisitos de procedencia de la acción de tutela, entre ellos el de legitimación en la causa por activa pues *Gabriel* "*está imposibilitado físicamente para acudir a la jurisdicción*". En segundo lugar, concluyó que no podía ordenar la internación en hospital psiquiátrico de *Gabriel* sin que mediara antes la valoración de uno o varios especialistas que determinen la efectividad de la medida de internación en el mejoramiento de su bienestar pues la hospitalización es una medida transitoria cuyo fin es estabilizar al paciente para que pueda retornar al medio del que proviene y la familia no puede desligarse completamente de su cuidado y protección.[24]

20. En tercer lugar, resaltó que el PBS cubre la internación de pacientes con trastornos o enfermedades mentales durante la fase aguda o cuando esta ponga en peligro su vida o integridad o la de sus familiares. Esta hospitalización podrá extenderse hasta por 90 días pero "*la autorización del servicio de internación requiere la orden expresa del médico tratante, ya que la medida de internación no puede surtirse en contra de la voluntad de la persona cuando aquella puede manifestar una opinión clara en relación con la adopción de la medida*".[25] En consecuencia, le ordenó a Comfaoriente EPS-S que autorizara el traslado inmediato de *Gabriel* a un centro psiquiátrico con el fin de que allí se valorara y determinara la necesidad de la internación temporal o definitiva para la atención médica y el suministro del tratamiento necesario para el control de la patología de trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas.[26]

21. **Impugnación***.* Esta decisión fue impugnada por Comfaoriente EPS-S argumentando que el fallo dio una aplicación indebida a los principios constitucionales y legales relacionados con la autonomía y el consentimiento informado del paciente y la naturaleza de la internación en tratamientos de salud mental y farmacodependencia.

22. En primer lugar, frente a la autonomía y el consentimiento informado del paciente señaló que el fallo ordena un traslado y una posible internación "*sin que obre en el expediente*

prueba del consentimiento expreso del paciente o de una declaración judicial que establezca su incapacidad para decidir sobre su salud mental y la necesidad de una internación involuntaria por riesgo inminente".[27] Adicionalmente, se refirió a la poca adherencia del paciente al tratamiento y en contraposición, a la diligencia de la EPS de gestionar su atención en salud, haciendo referencia a tres autorizaciones médicas de junio de 2022 y enero y abril de 2025 relacionadas con su tratamiento, que *Gabriel* no utilizó. A juicio de la EPS, la falta de adherencia al tratamiento reafirma la tesis de la ausencia de consentimiento informado para la internación solicitada en la acción de tutela.[28]

23. En segundo lugar, se refirió a la imposibilidad material y legal de cumplir el fallo sin el consentimiento del paciente o la declaración judicial de su incapacidad, pues la EPS "*no tiene la facultad legal ni la capacidad para forzar físicamente a un paciente a internarse si este no lo desea, a menos que medie una orden judicial de internación involuntaria, basada en un concepto médico especializado que determine el riesgo inminente y la incapacidad de la persona para decidir por sí misma".*[29] Por lo anterior, Comfaoriente EPS-S solicitó revocar el numeral segundo del fallo de primera instancia y en su lugar, declarar la improcedencia de la orden hasta tanto no se cuente con el consentimiento del paciente o una declaración judicial de su incapacidad y la necesidad de una internación involuntaria debidamente sustentada en valoraciones médicas. Además, solicitó que, de mantener el amparo de los derechos del agenciado, se condicione la autorización de tratamientos que impliquen privación de la libertad al cumplimiento de los requisitos legales y jurisprudenciales sobre el consentimiento informado o la internación involuntaria. [30]

24. **Informe de cumplimiento de la sentencia.** El 30 de mayo de 2025, Comfaoriente EPS-S remitió al juzgado un oficio en el que informó las acciones adoptadas para dar cumplimiento al fallo de tutela. Así, señaló que el 10 de abril de 2025 generó la autorización para consulta de control o seguimiento por especialista en psiquiatría para *Gabriel*, la cual fue programada para el 22 de abril, pero este no asistió a la consulta. Además, el 27 de mayo de 2025 autorizó y programó nuevamente dicha consulta para el día 4 de junio en el Hospital Mental *Renacer*.[31]

25. **Sentencia de segunda instancia.** El Juzgado Séptimo Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Florencia, en sentencia del 8 de julio de 2025, revocó el fallo de primera instancia, y en su lugar, declaró la improcedencia de la acción de tutela. Esto, debido a que, contrario a lo señalado por el *a quo*, consideró que en el caso concreto no se acreditaron los requisitos de la agencia oficiosa. Al respecto, precisó que *Gabriel* era mayor de edad y por tanto ostentaba capacidad legal o de ejercicio y no se demostró que, como titular de los derechos invocados, "*se encuentre imposibilitado o ante una dificultad sustancial para activar su propia defensa o conferir un poder para actuar*". [32]

26. De igual manera, consideró que la orden del fallo en primera instancia obligaba a la EPS accionada a llevar cabo una actividad que podría vulnerar la autonomía de *Gabriel*, puesto que "*no se puede forzar el internamiento de un paciente que no consiente el tratamiento, a menos de que exista una orden judicial que declara su incapacidad legal y la necesidad de internación voluntaria, fundamentada en un riesgo debidamente certificado por profesionales de la salud*".[33]

Actuaciones en sede de revisión

27. **Selección del asunto**. El expediente de la referencia fue remitido a la Corte Constitucional para su eventual revisión y, posteriormente, la Sala de Selección Número Ocho, mediante Auto del 28 de agosto de 2025, notificado el 12 de septiembre del mismo año, decidió seleccionarlo y su estudio correspondió a la Sala Quinta de Revisión, hoy Sala Séptima de Revisión presidida por el Magistrado Jorge Enrique Ibáñez Najar.[34]

28. **El decreto de la práctica de pruebas**. El Magistrado sustanciador, en Auto del 22 de

octubre de 2025, decretó un conjunto de pruebas con el fin de profundizar en los antecedentes fácticos y las problemáticas constitucionales que se derivan del caso. En concreto, solicitó información adicional sobre el caso a la señora *Diana* y los datos de contacto de su hijo y le pidió a la Personería Municipal de *Florencia* explicarle el contenido del auto a *Gabriel* y prestarle acompañamiento para dar respuesta a las preguntas formuladas. También solicitó información a la ESE IMSALUD, al Hospital Mental *Renacer* y a la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas. Por último, invitó a la Defensoría del Pueblo y a la Asociación Colombiana de Psiquiatría a rendir concepto sobre el caso.[35]

29. En comunicación del 27 de octubre de 2025**,** la **Fiscalía 20 Local CAVIF** informó que el 20 de marzo de 2025 la señora *Diana* instauró denuncia por las agresiones físicas propiciadas en su contra por parte de su hijo *Gabriel*, expresando temor por su vida y la de su hijo menor. A su turno, solicitó la internación urgente de *Gabriel* en un centro de rehabilitación. La Fiscalía remitió copia del expediente,[36] de las actuaciones y medidas adoptadas para proteger la integridad de la señora *Diana* y su hijo menor, dentro de las cuales destacó: (i) la remisión del caso a las entidades competentes (Policía Nacional, Medicina Legal, Comfaoriente EPS y Comisaría de Familia); (ii) la gestión con la Secretaría de la Mujer, entidad que ofreció a *Diana* el ingreso a una Casa Refugio, pero esta alternativa fue rechazada; (iii) los intentos de recolectar material probatorio mediante solicitudes de información en los días 25 de abril y 13 de mayo, sin obtener respuesta por parte de la víctima y, (iv) las entrevistas realizadas a la denunciante y a una testigo sobre los hechos. [37]

30. Por su parte, en comunicación del 28 de octubre de 2025, **Comfaoriente EPS** dio respuesta al auto de pruebas. En primer lugar, informó que *Gabriel* ingresó como afiliado al régimen subsidiado dicha entidad desde el 6 de febrero del 2017 y mantuvo su vinculación hasta el 30 de agosto de 2025. Esto, pues conforme a la consulta efectuada en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) administrada por la ADRES, se evidenció que el usuario realizó traslado a Nueva EPS, con efectividad a partir del 1 de septiembre de 2025.[38]

31. En segundo lugar, informó que desde el 2021 *Gabriel* contó con atención frente a su diagnóstico asociado a "*trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas*", incluyendo episodios de hospitalización en el Hospital Mental *Renacer* y consultas especializadas en psiquiatría y psicología. La EPS destacó que existió continuidad en la prestación de los servicios médicos requeridos de 2021 a 2025, periodo en el cual estuvo afiliado.

32. Además, relacionó los servicios prestados e informó que el último registro de ingreso al Hospital Mental *Renacer* corresponde al 21 de julio de 2025, fecha en la cual el médico tratante dejó constancia de que el paciente ingresó con la madre, quien refirió el consumo de sustancias y que tuvo un episodio en la mañana pues estaba "*agresivo, hostil, con insomnio y ansiedad*". El 1 de agosto, el médico psiquiatra consignó en la evolución médica que (i) el paciente había culminado "*el proceso de desintoxicación y rehabilitación inicial en la tercera fase de fortalecimiento para la reinserción psico-socio-laboral y familiar*"; (ii) la prueba toxicológica arrojó negativo para todas las sustancias y (iii) en el examen mental el paciente se mostró "*colaborador, orientado en persona, tiempo y espacio, memoria evocativa conservada (...) niega alteración en el contenido del pensamiento y de la sensopercepción, psicomotricidad acorde a estímulo, juicio adecuado*". Por esto, se le dio salida al paciente para que continuara con su tratamiento terapéutico y farmacológico de manera ambulatoria.[39]

33. En tercer lugar, la EPS informó sobre el seguimiento y acompañamiento realizado con enfoque diferencial por tratarse de víctimas del conflicto armado. En concreto, dio cuenta de las llamadas de seguimiento efectuadas a *Diana* los días 17 de enero, 11 de abril y 28 de mayo, en las cuales se recordaron las citas de control psiquiátrico y psicológico de su hijo y la importancia de su adherencia al tratamiento. Además, en la última llamada de seguimiento realizada en octubre, se le ofrecieron los servicios de atención psicosocial disponibles para fortalecer su bienestar y el de su núcleo familiar; sin embargo, indicó que se encontraba bien y no requería los servicios.[40]

34. **Segundo decreto de práctica de pruebas.** Posteriormente y por medio de Auto del 27 de noviembre de 2025, el Magistrado sustanciador requirió las pruebas antes decretadas y no recaudadas para que las siguientes entidades y personas dieran respuesta a las preguntas formuladas en el Auto del 22 de octubre de 2025: (i) *Diana*; (ii) la Personería Municipal de *Florencia*; (iii) la ESE IMSALUD; (iv) el Hospital Mental *Renacer*; (v) la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas; (vi) la Defensoría del Pueblo y (vii) la Asociación Colombiana de Psiquiatría. Adicionalmente y considerando que *Gabriel* realizó traslado voluntario hacia la Nueva EPS se vinculó al trámite a esta entidad y se le solicitó información sobre los servicios, medicamentos y tratamientos médicos que le han sido suministrados desde su afiliación para el tratamiento de sus diagnósticos psiquiátricos. Por último, le ordenó a la Comisaría de Familia de la Comuna 7 de *Florencia* que informara sobre las medidas de protección otorgadas a *Diana*.[41]

35. Durante el trámite de revisión, la **Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas** remitió dos respuestas. En la primera de ellas, con fecha del 28 de noviembre de 2025, confirmó que *Diana* y su núcleo familiar, entre ellos su hijo *Gabriel*, se encuentran incluidos en el Registro Único de Víctimas por el hecho victimizante de desplazamiento forzado.[42]

36. En la segunda, con fecha del 13 de enero de 2026, la UARIV remitió información adicional en observancia del principio de colaboración armónica entre entidades del Estado. Informó que en el marco de la articulación interinstitucional adelantada con la Superintendencia Nacional de Salud, esta entidad efectuó seguimiento administrativo del caso evidenciando que: (i) *Gabriel* no registra servicios pendientes con la EPS Comfaoriente y efectuó su traslado a la Nueva EPS; (ii) se encontró un reclamo radicado el 4 de junio de 2025, en el cual se solicitó el traslado de *Gabriel* a un centro psiquiátrico con el fin de valorar la necesidad de su internación temporal o definitiva, frente al cual la EPS registró la autorización de la consulta de control con psiquiatría y se cerró el caso y finalmente, (iii) dejó constancia de las dificultades de contactar directamente al usuario.[43]

37. El 4 de diciembre de 2025, la **Comisaría de Familia de la Comuna 7 de *Florencia*** remitió el expediente del proceso de violencia intrafamiliar 123/2025 y frente a las medidas de protección otorgadas a *Diana*, realizó diversas precisiones. Primero, señaló que *Gabriel* cuenta con un diagnóstico de esquizofrenia y trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples sustancias psicoactivas y por ello, presenta "*episodios psicóticos y descompensaciones que afectan su juicio, percepción de la realidad y capacidad para comprender la ilicitud o consecuencias de sus actos*". Segundo, a partir de este diagnóstico, concluyó que (i) las conductas por las cuales fue denunciado no pueden interpretarse como un ejercicio consciente de violencia sino como manifestaciones de su descompensación clínica y (ii) imponerle medidas sancionatorias "*vulneraría sus derechos como persona con discapacidad mental*". Por lo anterior, señaló que no impuso una sanción en contra de *Gabriel*, pero sí adopto medidas de protección definitivas en favor de la señora *Diana* y su hijo menor. [44] Así, el 22 de abril de 2025 ordenó a *Gabriel* abstenerse de realizar cualquier acto de violencia en contra de *Diana* y su núcleo familiar y dispuso que el hospital Mental *Renacer* continuara con la medicación, los controles psiquiátricos y el acompañamiento terapéutico a *Gabriel*.[45]

38. En comunicación del 10 de diciembre de 2025, la **Nueva EPS** señaló que la gestión administrativa de la entidad depende de la existencia de una orden médica remitida por el médico tratante y se "*desconoce que exista un tratamiento médico prescrito y orientado específicamente a la superación de la enfermedad referida*" por lo que no es posible adelantar gestiones adicionales a las que prescriba el médico tratante. Sin embargo, indicó que "*gestionará la valoración por un especialista en psiquiatría, con el fin de que dicho profesional determine de manera técnica y científica las necesidades en salud del usuario*". Así y de establecerse la pertinencia de un tratamiento, incluyendo una modalidad intrahospitalaria, la EPS indicó que autorizaría el servicio.[46]

39. Por último, la Sala destaca que, aunque *Diana*, la Personería Municipal de *Florencia*, la ESE IMSALUD y el Hospital Mental *Renacer* fueron debidamente notificados, guardaron silencio

frente a las preguntas y solicitudes formuladas por el Magistrado sustanciador. Las entidades invitadas a rendir concepto técnico sobre el caso, también guardaron silencio.

1. **CONSIDERACIONES**

Competencia

40. Con fundamento en lo previsto en el artículo 86 de la Constitución Política, esta Corte es competente para revisar la acción de tutela de la referencia. También lo es por lo dispuesto en el Auto del 28 de agosto de 2025, a través del cual la Sala de Selección Número Ocho escogió para su revisión el expediente T-11.381.848.[47]

Delimitación del asunto, problema jurídico y esquema de resolución

41. En la presente oportunidad, le corresponde a la Sala de Revisión decidir sobre la acción de tutela instaurada por *Diana*, actuando como agente oficiosa de su hijo *Gabriel* en contra de Comfaoriente EPS, el Hospital Mental *Renacer* y otros, con el propósito de obtener la protección de sus derechos fundamentales a la salud, a la dignidad humana y a la familia. Ello, con ocasión de la negativa de la EPS de autorizar el tratamiento intramural e internado en centro psiquiátrico de larga estancia para que *Gabriel* se rehabilite de su farmacodependencia.

42. Así, la Sala deberá determinar si la referida acción de tutela satisface los presupuestos generales de procedencia o si por el contrario y como fue advertido por el juez de segunda instancia, la acción de tutela es improcedente por incumplimiento del requisito de legitimación en la causa por activa. En caso de superarse el análisis de procedencia, la Sala deberá establecer si las entidades accionadas vulneraron los derechos fundamentales de *Gabriel* al no autorizar y garantizar su internamiento de larga estancia en un centro psiquiátrico para la rehabilitación de su farmacodependencia.

43. Para el efecto, esta Sala de Revisión reiterará la jurisprudencia sobre: (i) los requisitos de la agencia oficiosa y sus particularidades cuando el agenciado es mayor de edad y padece farmacodependencia, (ii) la protección de los derechos a la salud, el consentimiento informado y la autodeterminación de las personas con farmacodependencia. Por último, (iv) teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, analizará el caso concreto.

(i) Agencia oficiosa en el trámite de tutela cuando el agenciado es mayor de edad y padece farmacodependencia

44. De acuerdo con lo previsto en el artículo 86 de la Constitución Política y en el artículo 1 del Decreto 2591 de 1991, toda persona tiene derecho a acudir a la acción de tutela para reclamar ante los jueces, por sí misma o por quien actúe en su nombre, la protección de sus derechos fundamentales. Así, aunque de manera general el titular de los derechos está facultado para interponer la acción de tutela a nombre propio, esta también puede ser presentada (i) por medio de representante legal, (ii) mediante apoderado judicial o (iii) a través de agente oficioso.

45. *La agencia oficiosa en el trámite de tutela.* El inciso segundo del artículo 10 del Decreto

Ley 2591 de 1991 reconoce que en el trámite de tutela es posible "*agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa*" y aclara que tal circunstancia "*deberá manifestarse en la solicitud*". Esta Corporación ha señalado que la agencia oficiosa es "*el mecanismo procesal que permite que un tercero (agente) interponga, motu proprio y sin necesidad de poder, acción de tutela en favor del titular de los derechos fundamentales (agenciado*)."[48] Entonces, el agente carece, en principio, de un interés sustancial propio en la acción que interpone, pues la vulneración de derechos que somete al conocimiento del juez de tutela "*sólo está relacionada con intereses individuales del titular de los mencionados derechos.*"[49]

46. Ahora, la agencia oficiosa es excepcional y está condicionada al cumplimiento de dos requisitos normativos: *(i)* la manifestación expresa del agente oficioso de estar actuando en tal calidad en la demanda y *(ii)* la imposibilidad del agenciado de defender directamente sus derechos.[50] El primero ellos puede darse por acreditado si de los hechos y las pretensiones de la tutela es posible inferir que el tercero ejerce la acción en calidad de agente oficioso.[51] Mientras que en el segundo, el juez debe constatar que existe al menos una prueba siquiera sumaria de que el agenciado no se encuentra en condiciones para interponer la acción.[52] Sobre el particular, se ha aclarado que la imposibilidad para acudir directamente a la acción de tutela "*desborda el marco estricto de lo que legalmente constituye la capacidad*"[53] y, en este sentido, también puede presentarse por "*circunstancias físicas, como la enfermedad*", "*razones síquicas*" que hubieren afectado el estado mental del accionante, o un "*estado de indefensión que le impida acudir a la justicia.*"[54]

47. La ausencia de estos requisitos tornan improcedente la acción de tutela por falta de legitimación, pues estos pretenden preservar la autonomía de la voluntad del titular de los derechos fundamentales presuntamente vulnerados[55] y evitar que "*cualquier persona pueda actuar en nombre y representación de otra alterando el orden constitucional y la finalidad misma de la agencia oficiosa*".[56] Adicionalmente, se aclara que aunque *la ratificación* por parte del agenciado de los hechos y pretensiones de la acción no es un requisito normativo, sí ha sido entendido como un mecanismo excepcional con el que

cuenta el juez constitucional cuando no encuentra acreditada la imposibilidad del agenciado para interponer la solicitud de tutela por sí mismo.[57] Así, si el agenciado ratifica la tutela, "*tal circunstancia convalida la gestión adelantada por el agente y, en consecuencia, le otorga legitimación en la causa por activa*"[58].

48. *La agencia oficiosa cuando el agenciado es mayor de edad y padece farmacodependencia y el respeto por la autonomía.* Esta Corporación ya se ha pronunciado sobre la agencia oficiosa en estos dos supuestos y, atendiendo a las circunstancias del agenciado, ha evaluado si se encontraba o no en imposibilidad de defender directamente sus derechos.

49. En un primer momento, en la Sentencia **T-057 de 2012**, la Corte estudió el caso de un adulto mayor diagnosticado con trastorno afectivo bipolar y del comportamiento debido al consumo de múltiples sustancias psicoactivas que se comportaba de forma hostil y agresiva, "*desequilibrado y sin cordura frente a su familia y las demás personas*". El diagnóstico del agenciado tenía casi 30 años de evolución y ya había sido hospitalizado en múltiples ocasiones durante 10 a 20 días y la acción de tutela se presentó por su hijo ante la negativa de la EPS de internarlo de manera permanente en un hospital especializado para tratar su patología. En este caso, la Corte encontró acreditada la agencia oficiosa al considerar que "*las razones aducidas por quien presenta la tutela y la historia clínica del [agenciado], son elementos probatorios suficientes para acreditar su grave estado de salud y su consecuente imposibilidad para acudir personalmente a promover la acción de tutela*".

50. En una segunda oportunidad, en la **Sentencia T-578 de 2013**, se estudió el caso de un joven de 19 años diagnosticado con esquizofrenia y trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas. Su padre, quien actuó como agente oficioso, manifestó que dicha patología afectó el desarrollo psíquico, funcional y social de su hijo, quien ha presentado cambios en su comportamiento como agresividad, delirios de persecución, ansiedad, insomnio, depresión e ideas suicidas. En este caso, la acción de tutela también se presentó por la negativa de la EPS de autorizar la internación

del joven para el tratamiento de rehabilitación por adicción a sustancias psicoactivas. Al analizar la agencia oficiosa, la Corte consideró que "*las razones aducidas por quien presenta la tutela y la historia clínica del joven (…) en la cual consta que éste presenta conductas agresivas y hostiles con su familia y con terceros e intento de suicidio en el contexto de consumo de psicotóxicos, son elementos probatorios suficientes para acreditar su grave estado de salud y su consecuente imposibilidad para acudir personalmente a promover la acción de tutela*".

51. En un tercer caso, en la **Sentencia T-153 de 2014** la Corte conoció el caso de un joven de 18 años con una fuerte adicción a las drogas que, según su padre, lo llevó a comportamientos que atentaron contra la integridad física y el patrimonio económico de sus allegados. El agenciado estaba recibiendo tratamiento en un centro de rehabilitación privado y su padre solicitó ayuda a la EPS para sufragar el tratamiento, pero dicha solicitud fue negada. En el análisis de procedencia, se encontró acreditada la agencia oficiosa del padre considerando el diagnóstico médico y el hecho de que la Corporación ya había admitido que "*aunque los padres de los sujetos que padecen este tipo de adicciones no manifestaran expresamente su calidad de agentes oficiosos, se encuentran legitimados para ejercer la acción, toda vez que sus hijos, en razón a su enfermedad, se encuentran afectados respecto a su derecho a la autodeterminación.*"[59]

52. En la **Sentencia T-043 de 2015**, la Corte estudió el caso de una mujer que habitaba en la calle y había sido atendida por tuberculosis, adicción a sustancias psicoactivas, trastornos mentales y sospecha de VIH. Su agente oficioso solicitaba la protección de su derecho a la vida digna y que se le brindara un albergue. En este caso, se concluyó que se acreditaba la agencia oficiosa del personero municipal considerando la situación de vulnerabilidad de la agenciada, pero se destacó que el consentimiento y autonomía de la agenciada constituían un presupuesto indispensable de cualquier decisión, pues aunque el ejercicio de la agencia oficiosa resultaba legítimo, no sustituía la voluntad del paciente. Así, es a este a quien "*le corresponde decidir de manera autónoma si opta o no por el tratamiento que sea dispuesto por el médico o si decide tomar parte en los distintos planes de integración social promovidos por las entidades competentes*".

(ii) Los derechos a la salud, el consentimiento informado y la autodeterminación de las personas con farmacodependencia[60]

53. *Protección constitucional y legal.* De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Tras la modificación introducida por el Acto Legislativo 2 de 2009 —destinada a definir la forma en la que el Estado debe afrontar el consumo de sustancias que generan dependencia—, esta norma incorporó mandatos relevantes. De una parte, ordena la puesta en marcha de medidas con fines preventivos y rehabilitadores de carácter "*pedagógico, profiláctico o terapéutico para las personas que consuman dichas sustancias"*. Esto, aclarando que el sometimiento a estas medidas y tratamientos "*requiere el consentimiento informado del adicto".*[61]

54. De otra parte, radicó en cabeza del Estado la obligación de dedicar especial atención al "*enfermo dependiente o adicto y a su familia para fortalecerla en valores y principios que contribuyan a prevenir comportamientos que afecten el cuidado integral de la salud de las personas"* y de desarrollar de manera permanente campañas prevención contra el consumo de drogas o sustancias psicoactivas y en favor de la recuperación de las personas adictas a dichas sustancias.

55. En desarrollo de estos postulados constitucionales, el legislador promulgó la Ley 1566 de 2012[62] en la cual se reconoció expresamente que el abuso y adicción a sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas *"es un asunto de salud pública y bienestar de la familia, la comunidad y los individuos"*[63]*,* por lo que deben ser tratadas como una enfermedad que requiere atención integral del Estado. A su turno, estableció que toda persona que esté afectada por la adicción a estas sustancias, tiene derecho a "*ser atendida en forma*

integral por las Entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las instituciones públicas o privadas especializadas para el tratamiento de dichos trastornos".[64]

56. De manera reciente, el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución No. 2100 de 2025 adoptó la "*Política integral para la prevención, la reducción de riesgos y daños y la atención del consumo de sustancias psicoactivas, licitas e ilícitas y el Sistema Nacional de Atención al consumo de sustancias psicoactivas".* En esta se incluyen, entre otras, las siguientes definiciones: (i) *la inclusión y protección social de las personas que usan drogas*, entendida como la necesidad de establecer acciones dirigidas a garantizar la salud, la educación, el empleo, la vivienda y la recreación a la vez que se promueve la participación de quienes consumen drogas, se reduce su estigmatización y exclusión social y se generan oportunidades de integración y (ii) *el tratamiento y recuperación de los problemas asociados al consumo de sustancia psicoactivas,* los cuales son concebidos como elementos complementarios y con primacía de la persona. Cuando se trata del tratamiento del consumo problemático de sustancias psicoactivas, este proceso es "*integral, continuo y sustentado en evidencia científica, que articula intervenciones farmacológicas, psicológicas, sociales y de reducción de riesgos y daños".**[65]*** Adicionalmente, se destaca que uno de los principios de dicha política es la *autonomía*, entendida como el "*derecho de cada persona a tomar decisiones informadas y libres sobre su salud y su proyecto de vida*". [66]

57. *Derecho a la salud.* Las personas con farmacodependencia, quienes han sido reconocidos como sujetos de especial protección constitucional,[67] tienen derecho a recibir atención integral por parte de las entidades que hacen parte del sistema de salud.[68] Aunque no existe un procedimiento único para este tipo de casos, pues este puede realizarse de manera ambulatoria o con internación,[69] esta Corporación ha precisado que (i) para garantizar el acceso a un tratamiento oportuno y acorde a las necesidades del paciente, un equipo multidisciplinario (médicos, psicólogos y trabajadores sociales) debe determinar el tratamiento a seguir y este debe ser fijado de acuerdo con la evidencia científica disponible;[70] (ii) la EPS debe autorizar el tratamiento de rehabilitación con internación si

ha sido ordenado por el médico tratante[71] y (iii) este tipo de medidas requieren el consentimiento informado del paciente.[72]

58. *Consentimiento previo, libre e informado y autodeterminación.* Según el artículo 4 de la Ley 1566 de 2012, la atención integral a las personas con farmacodependencia debe realizarse con su consentimiento informado. Así, es necesario que se "*haya informado a la persona sobre el tipo de tratamiento ofrecido por la institución, incluyendo los riesgos y beneficios de este tipo de atención, las alternativas de otros tratamientos, la eficacia del tratamiento ofrecido, la duración del tratamiento, las restricciones establecidas durante el proceso de atención, los derechos del paciente y toda aquella información relevante para la persona, su familia o red de apoyo social o institucional".* Esta disposición normativa también aclara que la persona puede revocar su consentimiento en cualquier momento.[73]

59. En su jurisprudencia, esta Corporación ha puesto de presente la estrecha relación que existe entre el consentimiento libre e informado, la autonomía y la autodeterminación. Así, el consentimiento previo es el "*es el mecanismo que permite hacer efectiva la aludida autonomía (...) del paciente para la práctica de tratamientos médicos*". [74] Este no es un mero requisito formal que se pueda suplir con cualquier autorización, sino que es necesario que sea (i) *libre*, lo que supone que la persona debe tomar su decisión sin coacciones ni engaños y también (ii) *informado*, lo que implica que las entidades de salud deben informar al paciente "*de manera detallada el plan de manejo que se adoptará, la forma en que se realizará el tratamiento, las terapias y demás procedimientos conexos".*[75]

60. Adicionalmente, se ha reiterado que el consentimiento sustituto tiene un carácter marcadamente excepcional en materia de tratamiento de la farmacodependencia[76]. En este sentido, aunque ha reconocido las dificultades de obtener el consentimiento de las personas con farmacodependencia dado que se pueden encontrar en un estado de inconciencia que no les permite discernir sobre los beneficios de un tratamiento de

rehabilitación, en los "*momentos de lucidez cognitiva, la persuasión médica se constituye en una herramienta fundamental para que el farmacodependiente comprenda las ventajas y riesgos que implica aceptar un tratamiento médico*"[77]. Esto, pues es a la persona afectada a quien le corresponde decidir de manera autónoma si acoge o no el tratamiento prescrito, en aras de proteger su facultad de tomar decisiones sobre el manejo de sus afectaciones de salud.[78]

61. Sobre el particular, la Corte Constitucional ha precisado que incluso bajo ideales altruistas, nadie puede disponer de la vida de otro. Por lo que la persona farmacodependiente es en últimas libre de decidir sobre su propio destino.[79] Siendo el respeto por la autonomía del paciente de especial relevancia en estos escenarios, en tanto el éxito de un tratamiento de rehabilitación depende en gran medida del compromiso voluntario del paciente de adherirse a este.[80] De este modo, reconocer la autonomía de quien sufre adicciones a sustancias psicoactivas tiene consecuencias, siendo la primera de ellas la de aceptar que los asuntos que *"sólo a la persona atañen, sólo por ella deben ser decididos"* pues "*decidir por ella es arrebatarle brutalmente su condición ética, reducirla a la condición de objeto, cosificarla, convertirla en medio para los fines que por fuera de ella se eligen."*.[81]

(iii) Análisis del caso concreto

62. El artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela es un mecanismo judicial subsidiario, informal y autónomo que tiene por objeto garantizar la "*protección inmediata de los derechos fundamentales*" de las personas por medio de un "*procedimiento preferente y sumario*". De conformidad con este artículo, el Decreto Ley 2591 de 1991 y el desarrollo jurisprudencial de esta Corporación, son requisitos generales de procedibilidad de la acción de tutela: *(i)* la legitimación en la causa (por activa y por pasiva), *(ii)* la inmediatez y *(iii)* la subsidiariedad.

63. Al ser el cumplimiento de estos requisitos una condición necesaria para que el juez de tutela pueda emitir un pronunciamiento de fondo sobre el caso sometido a su consideración, la Sala Séptima de Revisión deberá verificar si, a la luz de las consideraciones planteadas anteriormente, la acción de tutela presentada por *Diana* como agente oficiosa de su hijo *Gabriel* cumple con los requisitos de procedencia. En caso afirmativo, procederá con el estudio de fondo del asunto.

64. **Análisis de procedencia en el caso concreto.** En el presente asunto, la Sala Séptima de Revisión determina que la acción de tutela en estudio no cumple con el requisito de legitimación por activa, dado que no se ha demostrado el cumplimiento íntegro de los parámetros exigidos para la agencia oficiosa. Así, aunque *Diana* manifestó expresamente estar actuando como agente oficiosa de su hijo *Gabriel* con el objeto de proteger sus derechos fundamentales, lo cierto es que no estaba habilitada para agenciar sus derechos pues, como se evidenciará a continuación, de las pruebas que obran en el expediente no se deriva que *Gabriel* estuviera en imposibilidad de promover su defensa directamente.

65. Esta Sala reconoce que la Corte Constitucional ha admitido la utilización de la figura de la agencia oficiosa para solicitar el amparo de los derechos fundamentales de personas mayores de edad que padecen farmacodependencia. Sin embargo, considera que un diagnóstico médico con un impacto cognitivo o psicológico no es una razón que por sí sola y de manera automática justifique la aceptación de la agencia oficiosa en materia de tutela. En cada caso y a partir de sus particularidades y las pruebas que obran en el expediente, el juez debe determinar si, en efecto, la persona cuyos derechos se pretenden proteger está imposibilitada para defenderlos directamente.[82]

66. Esto guarda coherencia con los pronunciamientos de esta Corporación que reconocen la importancia de preservar la autonomía y el consentimiento de las personas con farmacodependencia. Además, con pronunciamientos más recientes en los que se ha

abordado la agencia oficiosa, por ejemplo, de las personas con discapacidad[83] desde un enfoque que los reconoce como titulares de plenos derechos,[84] capaces de ejercerlos en igualdad de condiciones que los demás. Así, se debe considerar que "*las diferencias funcionales o cognitivas no habilitan automáticamente la representación oficiosa, pues esto perpetuaría un enfoque tutelar contrario al principio de autonomía y a la dignidad humana*".[85] Además, el juez debe interpretar la agencia oficiosa "*buscando favorecer la capacidad jurídica de las personas mayores de edad en condición de discapacidad, a efectos de preservar su autonomía y voluntad.*"[86]

67. En el presente caso y conforme a la historia clínica y a las pruebas recaudas en sede de revisión, Gabriel presenta diversos diagnósticos psiquiátricos que deben ser considerados, tales como "trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas", "trastorno psicótico agudo de tipo esquizofrénico" y "psicosis de origen no orgánico". Con todo y como se evidencia a lo largo de la historia clínica, *Gabriel* superó la fase aguda de sus diagnósticos y por dicha razón, en diversas ocasiones, fue dado de alta por mejoría. A manera ilustrativa:

- El 2 de abril de 2025 la psiquiatra consignó en su historia clínica: "*acata órdenes, al examen mental alerta consiente orientado* (sic), *lenguaje claro, memoria sin alteraciones*". A su turno, la terapista ocupacional consignó: "*se observa tranquilo, manejable, realiza actividades de la vida diaria de manera funcional e independiente, sin conciencia de enfermedad, patrón de sueño y alimentación normal, buena interacción con sus pares (…) nivel de conciencia alerta, responde a estímulos verbales y sensoriales*". Ese mismo día, la psicóloga escribió "*conciencia alerta, receptivo (…) se encuentra normo vágil y orientado alopsíquica y autopsiquíca, memoria adecuada, juicio y razonamiento normal, no refiere alucinaciones*".

- El 7 de abril de 2025, la psiquíatra consignó "*paciente tranquilo con adecuado patrón de sueño y alimentación. Niega ideación suicida, niega alteraciones sensoperceptivas. Al examen mental alerta consiente orientado en las tres esferas. Lenguaje claro y coherente.*

No alteraciones del pensamiento. No alteraciones sensoperceptivas (...) Con buena evolución. No psicosis, no agresividad, con modulación de síntomas de ingreso".

68. Como se señaló, la sola existencia de dichos diagnósticos no permite concluir, de manera automática, que *Gabriel* se encuentre imposibilidad **para acudir por sí mismo a la justicia**, máxime cuando el material probatorio da cuenta de episodios clínicos transitorios, periodos de mejoría y buena evolución y egresos hospitalarios.

69. Ahora, en sede de revisión se buscó la ratificación de la agencia oficiosa, la cual no fue otorgada, evidenciándose por el contrario otras manifestaciones de la voluntad o de autodeterminación tales como el traslado voluntario de EPS. Nótese como el endilgado agenciado *motu proprio,* el 15 de julio de 2025, esto es, con posterioridad a la interposición de la acción de tutela y de los autos de pruebas se trasladó de la EPS accionada (Comfaoriente) y en la que venía recibiendo tratamiento desde el año 2017 a la Nueva EPS, ahora como cabeza de familia.

70. En este caso, no se encuentra acreditada la existencia de un deterioro severo y continuo de las capacidades de *Gabriel* o la existencia de circunstancias fácticas que demuestren una imposibilidad real y actual para ejercer sus derechos por cuenta propia, o como bien lo manifestaron los médicos tratantes de tener intenciones de iniciar un tratamiento de desintoxicación intramural.

71. A su turno y a pesar de los esfuerzos probatorios desplegados por esta Corporación, no fue posible conocer si *Gabriel* si quiera conoce o consintió en la presentación de la acción de tutela. Esto resulta especialmente relevante en este caso pues, como se mencionó anteriormente (i) para cualquier medida o tratamiento médico se debe contar el consentimiento previo, libre e informado de las personas con farmacodependencia; (ii) dado que el éxito del tratamiento de rehabilitación depende en gran medida del

compromiso voluntario del paciente de adherirse a este, el respeto por su autonomía es de especial importancia y (iii) en tanto las personas farmacodependientes son libres y autónomas de decidir sobre su tratamiento, una postura contraria desconocería los derechos de la persona y la despojaría, incluso, de su dignidad.

72. Por ello, y en ausencia de una prueba clara sobre la imposibilidad de *Gabriel* de presentar por sí mismo la acción de tutela, la Sala concluye que **no se configura válidamente la agencia oficiosa** y, por ende, la tutela debe declararse improcedente. Admitir la agencia oficiosa en las condiciones planteadas supondría autorizar la sustitución de la voluntad de una persona mayor de edad, con las consecuencias que ello tendría en su autonomía personal.[87] En consecuencia, la Sala confirmará el fallo de segunda instancia que declaró la improcedencia de la acción de tutela por incumplimiento del requisito de legitimación en la causa por activa.

73. **Medidas de protección adicionales.** A pesar de lo anterior, la Sala encuentra que el presente caso involucra un contexto de violencia intrafamiliar y riesgo que, en aplicación del enfoque de género[88] y el interés superior de la niñez,[89] no puede pasar por alto. Pues bien, de conformidad con las pruebas allegadas durante el trámite, Gabriel tiene un consumo problemático de sustancias psicoactivas que le han generado problemas de salud mental y han desencadenado comportamientos agresivos y actos de violencia contra su familia, en especial, contra su madre.

74. Aunque *Diana* acudió a la Comisaría de Familia de la Comuna 7 de *Florencia* buscando protección frente a los hechos de violencia intrafamiliar, esta comisaría consideró que *Gabriel* no podía ser objeto de sanciones, medidas correccionales ni coercitivas, por su estado de descompensación clínica. A juicio de la Sala, la señora *Diana* se encuentra en una situación compleja pues, por un lado, al no contar con el consentimiento de su hijo mayor no puede solicitar un tratamiento intramural para su farmacodependencia pues ello desconocería su capacidad jurídica, autonomía y dignidad humana. Y por otro lado, aunque la Comisaría de Familia adoptó algunas medidas de protección definitivas en favor

de ella y de su hijo menor, estas parecen insuficientes para brindarles una protección efectiva ante la situación de violencia intrafamiliar derivada del consumo problemático de *Gabriel*. Al respecto, la señora *Diana* confirmó que aunque contaba con una medida de protección, los hechos de violencia continuaban y temía nuevas agresiones.[90]

75. Así, teniendo en cuenta (i) la posibilidad que tiene el juez constitucional de proferir fallos *ultra* y *extra petita*, esto es, *"decidir más allá de lo pedido o sobre pretensiones que no hicieron parte de la demanda"*[91] y (ii) las circunstancias de vulnerabilidad particulares en las que se encuentran *Diana* y sus dos hijos, la Sala Séptima de Revisión encuentra necesario adoptar las siguientes medidas para protegerlos:

76. En primer lugar, frente a *Diana* y su hijo menor, la Sala, por un lado, instará a las entidades territoriales competentes para que la asesoren de manera integral con el objeto de que pueda promover y adoptar medidas para asegurar la garantía de sus derechos y los del niño. En este sentido, le ordenará a la Personería Municipal de *Florencia* que, en cumplimiento de sus funciones,[92] asesore de manera integral a *Diana* en el ejercicio de sus derechos. Asimismo, le solicitará a la Secretaría de Equidad, Género y Mujer de *Florencia* que continúe con el acompañamiento y seguimiento de la situación de violencia intrafamiliar reportada y, en caso de considerarlo necesario, adopte medidas en favor de *Diana* y su hijo menor.[93]

77. Por otro lado, exhortará a la Comisaría de Familia Comuna 7 de *Florencia* para que adelante un seguimiento estricto a la situación de *Diana* y, en el marco de sus competencias,[94] evalúe la adopción de medidas preventivas adicionales que pueda implementar frente al joven *Gabriel* puntualmente frente a su conducta agresiva teniendo en cuenta que esta se deriva de enfermedades mentales causadas por el uso de sustancias psicoactivas; pero, en todo caso, tendientes a evitar que vuelva a incurrir en nuevas conductas de violencia contra los miembros de su familia. A su turno, le ordenará a la Alcaldía de *Florencia* que, a través de sus dependencias de gestión y promoción del desarrollo social (como la Secretaría de Bienestar Social y la Secretaría de Equidad,

Género y Mujer) y a partir de la oferta institucional disponible, le proporcionen acompañamiento psicosocial a *Diana* y le ofrezcan los programas disponibles para la población vulnerable y la niñez.

78. En segundo lugar, frente a *Gabriel*, la Sala le ordenará a la Personería Municipal de Florencia y a la Secretaría de Bienestar Social de la Alcaldía de Florencia[95] que tengan un acercamiento a *Gabriel* con el objeto de informarle sobre la oferta institucional disponible para la población vulnerable y la población que consume sustancias psicoactivas y, si él está dispuesto, lo incluyan en los programas disponibles.

79. Por último, la Sala recuerda que *"las Salas de Revisión de la Corte Constitucional y los jueces de tutela no están imposibilitadas para impartir órdenes a autoridades públicas no vinculadas a un proceso, cuando sin comprometer su responsabilidad en la amenaza o violación de derechos fundamentales, se limita en la resolución del fallo a declarar las obligaciones ya previstas en el ordenamiento legal o reglamentario*".[96] Además, las salas de revisión y los jueces de tutela están habilitados para disponer que entidades públicas no demandadas o vinculadas al proceso adelanten actuaciones en coordinación con otras entidades y en procura de la satisfacción de un derecho fundamental.[97] En el presente asunto, la Sala no le está imputando a ninguna de las anteriores entidades la vulneración de un derecho, sino que le está solicitando el ejercicio de sus funciones respecto de tres personas concretas ante la verificación de que existen circunstancias que comprometen sus derechos fundamentales y su bienestar y que son personas en situación de vulnerabilidad.

III. DECISIÓN

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

RESUELVE

PRIMERO. CONFIRMAR la sentencia del 8 de julio de 2025 proferida por el Juzgado Séptimo Penal del Circuito con Función de Conocimiento de *Florencia*, en la que declaró la improcedencia de la acción de tutela por incumplimiento del requisito de legitimación en la causa por activa, de conformidad con lo expuesto en la presente sentencia.

SEGUNDO. ORDENAR a la **Personería Municipal de *Florencia*** para que, en cumplimiento de sus funciones, asesore de manera integral a *Diana* en el ejercicio de sus derechos.

TERCERO. SOLICITAR a la **Secretaría de Equidad, Género y Mujer de Florencia** que continúe con el acompañamiento y seguimiento de la situación de violencia intrafamiliar de *Diana* y de ser necesario, adopte medidas en favor de ella y de su hijo menor.

CUARTO. EXHORTAR a la **Comisaría de Familia Comuna 7 de *Florencia*** para, en el marco de sus competencias, adelante un seguimiento a la situación de *Diana* y evalúe la adopción de medidas preventivas adicionales frente al joven *Gabriel*.

QUINTO. ORDENAR a la **Alcaldía de *Florencia*** que, a través de sus dependencias competentes y a partir de la oferta institucional disponible, le proporcionen acompañamiento psicosocial a *Diana* y le ofrezcan los programas disponibles para la población vulnerable y la

niñez.

SEXTO. **ORDENAR** a la **Personería Municipal de *Florencia*** y a la **Secretaría de Bienestar Social** que le brinden a *Gabriel* información sobre la oferta institucional disponible para la población vulnerable y la población que consume sustancias psicoactivas y, de contar con su consentimiento, lo incluyan en los programas disponibles.

SÉPTIMO. Por Secretaría General, **LÍBRENSE** las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese y cúmplase.

JORGE ENRIQUE IBÁÑEZ NAJAR

Magistrado

MIGUEL POLO ROSERO

Magistrado

PAOLA ANDREA MENESES MOSQUERA

Magistrada

Con aclaración de voto

ANDREA LILIANA ROMERO LOPEZ

Secretaria General

[1] Por virtud del Acuerdo 04 de 2025 a partir del del 11 de enero de 2026, las Salas de Revisión de Tutela de la Corte Constitucional, estarán conformadas de la siguiente manera: g) Sala Séptima de Revisión Magistrado Jorge Enrique Ibáñez Najar, Magistrada Paola Andrea Meneses Mosquera y Magistrado Miguel Polo Rosero.

[2] Esta medida se fundamenta en el numeral a) del artículo 1 de la Circular Interna No. 10 de 2022 de la Corte Constitucional que establece el deber de omitir de las providencias que se publiquen en la página web de la Corte Constitucional los nombres reales de las personas cuando se haga referencia a su historia clínica u otra información relativa a la salud física o psíquica. Así mismo, Así mismo, encuentra fundamento en el artículo 61 del Acuerdo 01 de 2025 según el cual en la "*publicación de sus providencias, las Salas de la Corte o el Magistrado sustanciador, en su caso, podrán disponer que se omitan nombres o circunstancias que identifiquen a las partes*".

[3] Expediente digital T-11.361.848. contenido en *Siicor*, documento denominado

“04Demanda_compressed”., pp. 1 a 2.

[4] Expediente digital T-11.361.848. contenido en *Siicor*, documento denominado “10Anexo2.pdf”.

[5] Ibidem., pp. 1 a 82.

[6] Ibidem., pp. 2 y 3.

[7] Ibidem., p. 3.

[8] Ibidem., pp. 62 a 68.

[9] Expediente digital T-11.361.848. contenido en *Siicor*, documento denominado “04Demanda_compressed”., p. 30.

[10] Ibidem., p. 4

[11] Expediente digital T-11.361.848. contenido en *Siicor*, documento denominado “10Anexo2.pdf”., pp. 62 a 68.

[12] Expediente digital T-11.361.848. contenido en *Siicor*, documento denominado “09Anexo1.pdf”., pp. 1 a 33.

[13] Ibidem., p. 33.

[14] Expediente digital T-11.361.848. contenido en *Siicor*, documento denominado “04Demanda_compressed., pp. 4 a 5 y 34 a 35.

[15] Ibidem., pp. 5 y 39.

[16] Expediente digital T-11.361.848 contenido en *Siicor*, documento denominado *“02ActaReparto.pdf,”* p. 1.

[17] Ibidem., pp. 6 a 7.

[18] Expediente digital T-11.361.848 contenido en *Siicor*, documento denominado *“05AutoAdmisorio 2025-00245.pdf”.*

[19] Expediente digital T-11.361.848. contenido en *Siicor*, documento denominado "07ContestacionComfaorienteEps.pdf"., pp. 5 a 10.

[20] Ibidem., pp. 6 a 8.

[21] Expediente digital T-11.361.848. contenido en *Siicor*, documento denominado "18ContestacionSecretariaSalud.pdf".

[22] Expediente digital T-11.361.848. contenido en *Siicor*, documento denominado "19 ContestacionAdres.pdf".

[23] Expediente digital T-11.361.848. contenido en *Siicor*, documento denominado "17ContestacionSupersalud.pdf".

[24] Expediente digital T-11.361.848. contenido en *Siicor*, documento denominado "20FalloTutela"., pp. 6 a 13.

[25] Ibidem., pp. 13 a 14.

[26]Expediente digital T-11.361.848. contenido en *Siicor*, documento denominado "20FalloTutela"., p.14.

[27] Expediente digital T-11.361.848. contenido en *Siicor*, documento denominado "25EscritoImpugnacion"., p. 2.

[28] Ibidem., pp. 2 a 3.

[29] Ibidem., p. 3

[30] Ibidem., pp. 2 a 4.

[31] Expediente digital T-11.361.848. contenido en *Siicor*, documento denominado "22CumplimientoFallo.pdf".

[32] Expediente digital T-11.361.848. contenido en *Siicor*, documento denominado "33FalloSegunda00245"., pp. 17 a 19.

[33] Ibidem., pp. 18 a 19

[34] *Supra* 1.

[35] Expediente digital T-11.361.848 contenido en *Siicor*, documento denominado "T-11.361.848_Auto_de_pruebas_-_nombres_reales.pdf"

[36] Expediente digital T-11.361.848 contenido en *Siicor*, documento denominado "EXPEDIENTE 1131202514850.pdf".

[37] Expediente digital T-11.361.848 contenido en *Siicor*, documento denominado "RESPUESTA CORTE CONSTITUCIONAL *DIANA*.pdf"

[38] Expediente digital T-11.361.848 contenido en *Siicor*, documento denominado "RESPUESTA AL AUTO DE PRUEBAS CORTE CONSTITUCIONAL.pdf"., p. 2

[39] Ibidem, pp. 3 a 5.

[40] Ibidem., pp. 5 a 6.

[41] Expediente digital T-11.361.848 contenido en *Siicor*, documento denominado "T-11.361.848_Auto_requerir_pruebas._Nombres_reales.pdf"

[42] Expediente digital T-11.361.848 contenido en *Siicor*, documento denominado "Respuesta intervención Corte Constitucional Expediente T-11.361.848.pdf".

[43] Expediente digital T-11.361.848 contenido en *Siicor*, documento denominado "RESPUESTATUTELA_8962151.pdf".

[44] Expediente digital T-11.361.848 contenido en *Siicor*, documento denominado "RTA TUTELA A CORTE INSTITUCIONAL RAD. 123-2025.pdf"., pp. 1 a 3.

[45] Expediente digital T-11.361.848 contenido en *Siicor*, documento denominado "CamScanner 04-12-2025 15.47.pdf"., pp. 22 a 24.

[46] Expediente digital T-11.361.848 contenido en *Siicor*, documento denominado "RESPUESTA – T-11.361.848 RESPUESTA.pdf".

[47] La Sala de Selección Número Ocho de 2025, conformada por la Magistrada Lina Marcela

Escobar Martínez y el Magistrado José Fernando Reyes Cuartas, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, a través de Auto del 28 de agosto de 2025, notificado el 12 de septiembre de 2025, resolvieron seleccionar para revisión el expediente T-11.381.848, cuyo estudio le correspondió por reparto a la Sala Quinta de Revisión, presidida por el Magistrado Jorge Enrique Ibáñez Najar, hoy Sala Séptima de Revisión.

[48] *Cfr*. Corte Constitucional. Sentencia T-382 de 2021.

[49] *Cfr*. Corte Constitucional. Sentencia T-452 de 2001.

[50] *Cfr*. Corte Constitucional. Sentencia SU-367 de 2025, T-519 de 2025, T-498 de 2025 y T-057 de 2012, entre otras.

[51] *Cfr*. Corte Constitucional. Corte Constitucional, Sentencia T-072 de 2019. Ver también sentencias T-452 de 2001, T-197 de 2003, T-1020 de 2003, T-095 de 2005, T-652 de 2008 y T-275 de 2009 y

[52] *Cfr*. Corte Constitucional. Sentencia T-349 de 2024.

[53] *Cfr*. Corte Constitucional. Sentencia T-406 de 2017.

[54] *Cfr* . Corte Constitucional. Sentencia T-349 de 2024 y T-382 de 2021

[55] *Cfr*. Corte Constitucional. Sentencia T-382 de 2021 y T-162 de 2017. En esta última, la Corte reiteró que los requisitos de la agencia oficiosa no hacen parte de un antojo legislativo o de una arbitrariedad jurisprudencial, sino que son el "*desarrollo estricto de la Constitución sobre el respeto a la autonomía personal (art. 16)"* pues una de las manifestaciones de la autonomía "*se refleja en que las personas, por sí mismas, decidan si hacen uso o no, y en qué momento, de las herramientas que la Constitución y la ley ponen a su alcance, para la protección de sus derechos".*

[56] *Cfr*. Corte Constitucional. Sentencia T-397 de 2017.

[57] *Cfr*. Corte Constitucional. Sentencias T-319 de 2024 y T-146 de 2022.

[58] *Cfr*. Corte Constitucional, sentencia SU-150 de 2021.

[59] *Cfr*. Corte Constitucional. Sentencias T-497 de 2012 y T-796 de 2012.

[60] Este apartado se fundamenta, principalmente, en las Sentencias T-152 de 2025, T-088 de 2021, T-663 de 2015, T-578 de 2013, T-057 de 2012

[61] Constitución política, artículo 49, inc. 6

[62] "*Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias" psicoactivas."*

[63] Ley 1566 de 2012, artículo 1.

[64] Ibidem., artículo 2.

[65] Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución No. 2100 de 2025, artículo 3.

[66] Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución No. 2100 de 2025, artículo 6.

[67] *Cfr*. Corte Constitucional. Sentencias T-152 de 2025, T-088 de 2021, T-578 de 2013 y T-769 de 2012, entre otras. En esta última la Corte precisó que las personas que padecen trastornos mentales derivados del consumo activo de sustancias psicoactivas "*son sujetos de especial protección constitucional en tanto padecen una debilidad psíquica que reduce sustancialmente su autodeterminación y autonomía, por lo que merecen un tratamiento diferencial de las institucionales estatales en política de previsión, rehabilitación e integración social*".

[68] *Cfr*. Corte Constitucional. Sentencias T-152 de 2025 y T-088 de 2021.

[69] *Cfr*. Corte Constitucional. Sentencia T-043 de 2015, a partir del concepto remitido por el Departamento de Psicología, Universidad Nacional.

[70] *Cfr*. Corte Constitucional. Sentencias T-088 de 2021 y T-043 de 2015.

[71] *Cfr*. Corte Constitucional. Sentencia T-088 de 2021.

[72] Ibidem.

[73] Ley 1566 de 2012, artículo 4.

[74] *Cfr*. Corte Constitucional. Sentencia T-043 de 2015.

[75] *Cfr*. Corte Constitucional. Sentencias T-152 de 2025, T-088 de 2021 y T-663 de 2015.

[76] *Cfr*. Corte Constitucional. Sentencias T-088 de 2021 y T-663 de 2015.

[77] *Cfr*. Corte Constitucional. Sentencia T-663 de 2015 y T-043 de 2015.

[78] *Cfr*. Corte Constitucional. Sentencia T-769 de 2012.

[79] *Cfr*. Corte Constitucional. Sentencia T-043 de 2015.

[80] Ibidem.

[81] *Cfr*. Corte Constitucional. Sentencia T-769 de 2012, citando a su vez la C-221 de 1994.

[82] *Cfr*. Corte Constitucional. Sentencia T-072 de 2019.

[83] La Sala advierte que los problemas de farmacodependencia no son enteramente asimilables a la existencia de una discapacidad.

[84] *Cfr*. Corte Constitucional. Sentencia T-663 de 2015. En esta sentencia y a partir de los conceptos allegados durante el trámite, tratándose de personas con farmacodependencia se reconoció que "*la sociedad impone barreras a las personas que enfrentan una dependencia de esta naturaleza y que, por ese motivo, se encuentran en una situación análoga a la que persigue erradicar el enfoque social de la discapacidad.*" En consecuencia, consideró pertinente utilizar las normas del derecho nacional e internacional diseñadas para la protección de los derechos de las personas con discapacidad.

[85] *Cfr*. Corte Constitucional. Sentencia SU-367 de 2025.

[86] *Cfr*. Corte Constitucional. Sentencia T-072 de 2019.

[87] *Cfr*. Corte Constitucional. Sentencia T-503 de 1998. Esta Corporación señaló que "si la persona puede iniciar la acción de tutela, el hecho de que un tercero lo haga por ella, a pesar de la apariencia de bondad del gesto, éste también puede tener un significado que lesiona la

dignidad del propio interesado, pues, estaría siendo considerado, por dicho tercero, como alguien incapaz de defender sus propios derechos.”

[88] El enfoque de género ha sido entendido como un criterio hermenéutico que se debe emplear para la resolución de un litigio en caso en el que exista sospecha de relaciones asimétricas, prejuicios, patrones estereotipados de género o violencia. Por lo que su aplicación en el ejercicio de la administración de justicia busca promover la igualdad real y eliminar la discriminación contra las mujeres y asegurar la garantía efectiva de los derechos fundamentales de las víctimas. Al respecto ver, entre otras: Corte Constitucional. Sentencias T-219 de 2023, T-462 de 2021 y T-344 de 2020.

[89] En virtud del artículo 44 de la Constitución Política los *“derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás”* y según el artículo 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño en todas las medidas que sean adoptadas por instituciones públicas y privadas, tribunales, autoridades administrativas o los órganos legislativos que involucren a los niños, su interés superior debe ser una consideración primordial.

[90] Expediente digital T-11.361.848 contenido en *Siicor*, documento denominado “RESPUESTA CORTE CONSTITUCIONAL *DIANA*.pdf”., pp. 1 a 3.

[91] *Cfr*. Corte Constitucional. Sentencia T-032 de 2020 y T-368 de 2017.

[92] De conformidad con el artículo 178 de la Ley 136 de 1994, son funciones del personero municipal, entre otras, las de vigilar el cumplimiento de la Constitución, las leyes, las decisiones judiciales y los actos administrativos, así como defender los intereses de la sociedad. A su turno, y según la Resolución 156 de 2008 (Por la cual se ajusta el manual específico de funciones y de competencias laborales para los empleos de la planta personal de la Personería de *Florencia*), también son funciones del personero municipal las de “*orientar, instruir y asesorar a los habitantes del municipio en el ejercicio de sus derechos ante las autoridades competentes o entidades de carácter privado”.*

[93] Según la información suministrada por la Fiscalía 20 Local CAVIF, la Secretaría le ofreció a la accionante el ingreso a una Casa Refugio, por lo que tuvo conocimiento del caso. Además, según el Manual especifico de Funciones y Competencias Laborales para la Planta de Cargos del Nivel Central Municipio de *Florencia*, son funciones de la Secretaría de Equidad,

entre otras: reconocer las necesidades específicas de las mujeres en *Florencia*, impulsar el respeto, el desarrollo y la difusión de los derechos de las mujeres y diseñar y aplicar políticas de orientación y atención a la población vulnerable femenina.

[94] De conformidad con la Ley 2126 de 2021, las Comisarías de Familia están encargadas de "*brindar atención especializada e interdisciplinaria para prevenir, proteger, restablecer, reparar y garantizar los derechos de quienes estén en riesgo, sean o hayan sido víctimas de violencia por razones de género en el contexto familiar y/o víctimas de otras violencias en el contexto familiar*". A su turno, entre las funciones del Comisario de Familia se encuentra la de "*adoptar las medidas de protección, atención y estabilización necesarias para garantizar, proteger, restablecer y reparar los derechos vulnerados o amenazados en casos de violencia en el contexto familiar, verificando su cumplimiento y garantizando su efectividad".* (Artículos 2 y 13.7)

[95] Según el Manual especifico de Funciones y Competencias Laborales para la Planta de Cargos del Nivel Central Municipio de *Florencia*, son funciones del Departamento Administrativo de Bienestar Social (la Secretaría de Bienestar Social): seleccionar a la población vulnerable objeto de atención social integral y específica, definir estrategias de satisfacción de la problemática social de grupos vulnerables y garantizar la atención integral y específica a los grupos poblacionales vulnerables de *Florencia*.

[96] *Cfr.,* Corte Constitucional. Auto 294 de 2016

[97]*Cfr.,* Corte Constitucional. Auto 294 de 2016. En este la Sala Plena precisó que si bien existe un deber de vincular a las entidades públicas para garantizar su derecho fundamental a la defensa, esto no es óbice para impedirle al juez constitucional que ordene a una autoridad el cumplimiento de un deber legal en procura de la protección de un derecho fundamental, inclusive, si ello tiene algún efecto sobre individuos que no participaron en el trámite.