



REPÚBLICA DE COLOMBIA



CORTE CONSTITUCIONAL

Sentencia T-351 de 2024

Referencia: expedientes T-9.981.591, T-9.984.664, T-9.990.107 y T-10.014.973.

Acciones de tutela instauradas por (i) *Camila*, actuando en representación de su hijo; (ii) *Federico*, actuando en calidad de agente oficioso de su esposa *Josefa* (iii) *Mauricio*; y (iv) el Personero Municipal de Neiva, actuando en nombre y representación de *Marina*; contra Comfenalco Valle del agente EPS, la Organización Clínica General del Norte; Emssanar EPS, y la Nueva EPS.

Magistrada ponente:
Diana Fajardo Rivera.

Bogotá D. C., veintitrés (23) de agosto de dos mil veinticuatro (2024)

La Sala Tercera de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados Vladimir Fernández Andrade y Jorge Enrique Ibáñez Najar y la magistrada Diana Fajardo Rivera, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente de las previstas en el artículo 86 y en el numeral 9 del artículo 241 de la Constitución Política, y en el Decreto 2591 de 1991¹, profiere la siguiente

SENTENCIA

¹ “Por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política”.

En el trámite de revisión de los fallos de tutela proferidos por (i) el Juzgado Primero Penal Municipal con Funciones Mixtas de Jamundí, Valle del Cauca, el 22 de diciembre de 2023, mediante el cual resolvió la acción de tutela presentada por *Camila*, actuando en representación de su hijo, contra Comfenalco Valle delagente EPS² (expediente T-9.981.591); (ii) el Juzgado Séptimo de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Santa Marta, Magdalena, el 29 de noviembre de 2023, por el cual se decidió la acción de tutela interpuesta por *Federico*, actuando en calidad de agente oficioso de su esposa *Josefa*, contra la Organización Clínica General del Norte S.A.S, (expediente T-9.984.664); (iii) el Juzgado Octavo Penal Municipal de Popayán con Funciones de Control de Garantías, el 7 de diciembre de 2023, por el cual se decidió la acción de tutela interpuesta por *Mauricio* contra Emssanar EPS, (expediente T-9.990.107); y (iv) el Juzgado Sexto Administrativo Oral del Circuito de Neiva, Huila, el 15 de enero de 2024, por el cual se decidió la acción de tutela interpuesta por el Personero Municipal de Neiva, en representación de *Marina*, contra la Nueva EPS, (expediente T-10.014.973)³.

Aclaración previa. De conformidad con la Circular Interna n.º 10 de 2022, la Corte Constitucional estableció algunos lineamientos para la protección de datos personales en las providencias que sean publicadas y que hagan referencia a la historia clínica u otra información relativa a la salud física o psíquica de los accionantes. Así, con el fin de proteger el derecho de los accionantes a la intimidad, la Sala no mencionará sus nombres reales, ni ninguna otra información que conduzca a sus identificaciones. Esto, por cuanto en la sentencia se pone de presente información relacionada con su historia clínica y estado de salud. Además, uno de los accionantes es un niño. Por consiguiente, la Corte emitirá dos providencias, una de ellas para ser comunicada a las partes del proceso y a los vinculados, que incluirá los nombres reales; y la otra, para ser publicada, que tendrá nombres ficticios.

Síntesis de la decisión

§1. La Sala Tercera estudió cuatro expedientes acumulados de tutela de personas, consideradas sujetos de especial protección constitucional, que se encuentran afiliadas al régimen subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), y al Régimen Especial de Prestaciones Sociales del Magisterio. En resumen, los accionantes –que actúan directamente o son representados por otra persona– adujeron que las entidades demandadas vulneraron sus derechos a la salud y a la vida digna, al no garantizarles los servicios y tecnologías en salud requeridos, que incluyen consultas especializadas, ayudas ortopédicas y pañales desechables. También solicitaron una atención integral y la exoneración de copagos y cuotas moderadoras. Además, en dos de los casos, las

² Se pone de presente que la institución aparece en el Registro Único Empresarial como “Caja de Compensación Familiar COMFENALCO del Valle del Cauca COMFENALCO Valle”, sin embargo, la Sala se referirá a “Comfenalco Valle delagente EPS” porque así se indica en la página web de la entidad.

³ Los expedientes de la referencia fueron seleccionados para revisión mediante Auto del 22 de marzo de 2024, proferido por la Sala de Selección Número Tres de 2024, conformada por el magistrado Jorge Enrique Ibáñez Najar y la magistrada Diana Fajardo Rivera. La selección de los casos se basó en los criterios objetivo, “posible desconocimiento de un precedente de la Corte Constitucional” y, subjetivo, “urgencia de proteger un derecho fundamental”. Por medio de la misma providencia, la Sala de Selección acumuló los cuatro expedientes por presentar unidad de materia y, de conformidad con el artículo 55 del Reglamento Interno y el sorteo realizado, resolvió repartirlos a la Sala Tercera de Revisión, presidida por la magistrada Diana Fajardo Rivera.

Entidades Promotoras de Salud (EPS) demandadas fueron intervenidas por la Superintendencia Nacional de Salud.

§2. Dentro del trámite de instancia, en el primer caso, se ordenó la realización de la consulta especializada en anestesiología y el suministro de la ayuda ortopédica, denominada órtesis, pero se negó el tratamiento integral. En el segundo expediente, se negó el amparo respecto del suministro de pañales desechables. En el tercer caso, se ordenó la consulta especializada en cardiología, pero se negó el tratamiento integral. En el último caso, se declaró la improcedencia del amparo por no encontrarse acreditada la legitimación en la causa por activa. Las sentencias referidas de primera instancia no fueron impugnadas.

§3. En sede de revisión, la Sala Tercera decretó pruebas para actualizar la información de los expedientes y precisar el escenario fáctico. Luego, estudió la procedencia de las acciones de tutela y reiteró las reglas en relación con los requisitos de legitimación en la causa e inmediatez, para así determinar que, en las circunstancias específicas de los casos acumulados, dichos criterios se cumplen. Además, frente al requisito de subsidiariedad, recordó el precedente sobre las dificultades que representa el mecanismo ante la Superintendencia Nacional de Salud para lograr la protección idónea y eficaz de los derechos fundamentales de los usuarios en determinadas circunstancias. A partir de todo esto, concluyó que, frente a los cuatro casos, se cumplen los requisitos de procedibilidad, a excepción de la pretensión del expediente T-10.014.973 sobre exoneración de copagos y cuotas moderadoras, pues no se encontró una solicitud en tal sentido ante la entidad demandada, por lo que no puede el juez de tutela estudiar de fondo tal reclamo.

§4. Superado el análisis de procedencia, la Sala reiteró las reglas jurisprudenciales sobre (i) el derecho fundamental a la salud y sus principios rectores; (ii) la garantía reforzada y prevalente del derecho a la salud para los sujetos de especial protección constitucional; (iii) el suministro de servicios y tecnologías en salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud; (iv) el tratamiento integral frente a sujetos de especial protección constitucional; y (v) la intervención forzosa de la Superintendencia Nacional de Salud a responsables de la prestación de servicios de salud. Analizados los anteriores puntos, la Sala procedió a estudiar los casos concretos.

§5. En el primer caso, la Sala confirmó la decisión de primera instancia respecto a la orden de consulta especializada en anestesiología y suministrar la órtesis de ambos miembros inferiores, para el niño de tres años con afecciones de desarrollo cognitivo y psicomotor, cerebrales, y de movilidad. Además, la Sala no evidenció con certeza que los insumos efectivamente se entregaron al niño, por lo que no es posible decretar un hecho superado. De otro lado, revocó el fallo de instancia en relación con la negativa a conceder el tratamiento integral.

§6. En el segundo caso, la Sala revocó la sentencia de instancia, para, en su lugar, conceder el amparo de los derechos de una señora de 76 años, diagnosticada con incontinencia mixta y alzheimer. En consecuencia, ordenó el suministro de los pañales desechables, pues no se puede entender como un insumo excluido en el régimen especial del magisterio. Y, a partir de la historia clínica, infirió

razonablemente la necesidad de este implemento, en tanto que la accionante no controla esfínteres.

§7. En el tercer caso, la Sala confirmó la decisión de primera instancia, en el sentido de amparar los derechos de un señor de 61 años con afecciones de corazón y hepatitis, y así, ordenar que se materialice la consulta especializada en cardiología. Negó el tratamiento integral, por cuanto no evidenció la configuración de los requisitos para ello.

§8. Finalmente, en el cuarto y último caso, la Sala revocó el fallo de primera instancia porque encontró acreditada la legitimación en la causa por activa, debido a que el personero municipal sustentó las condiciones para actuar en nombre de una señora de 66 años con amputación de pierna izquierda. En consecuencia, la Sala ordenó la entrega o recambio de prótesis y el tratamiento integral, pues se configuraron los requisitos para ello.

I. ANTECEDENTES

1. Expediente T-9.981.591

1.1. Acción de tutela

§9. La señora *Camila*⁴, en representación de su hijo de tres años, *Antonio*, interpuso, el 11 de diciembre de 2023, acción de tutela contra Comfenalco Valle delagente EPS por la presunta vulneración de los derechos a la salud y a la vida digna. En concreto, la madre relata que adelantó todos los procedimientos administrativos ante la EPS para obtener la cita por anestesiología y la entrega de la órtesis para su hijo, pero estos no fueron realizados.

§10. La madre señaló que su hijo fue diagnosticado con “microcefalia, retardo global del desarrollo psicomotor, con compromiso motor de hemicuerpo derecho tipo hemiplejia, antecedente de estenosis pulmonar, hipoacusia, hipospadias, encefalopatía epiléptica y enfermedad huérfana de moyamoya”. Además, indicó que se encuentra afiliada a Comfenalco EPS desde el 1 de octubre de 2022 en el régimen contributivo y que su hijo es su beneficiario⁵.

§11. En consecuencia, solicitó tutelar los derechos fundamentales de su hijo, y ordenar a la accionada autorizar la prestación de los servicios médicos que necesite el niño para el tratamiento de sus afecciones de manera integral e ininterrumpida. En concreto, pidió que se garantice (i) la consulta de especialista en anestesiología, ordenada por el médico neurocirujano tratante de la Fundación Club Noel el 6 de septiembre de 2023; (ii) la entrega de “órtesis OTP para ambos miembros inferiores con forro acolchado y cierre tipo velcro”, ordenada por la especialista en fisioterapia y médica tratante el 28 de julio de 2023; y (iii) el tratamiento integral⁶.

⁴ La señora *Camila* se encuentra registrada en el Sisbén en el grupo A2, que equivale a pobreza extrema.

⁵ Esta información consta en la Base de Datos Única de Afiliados del Sistema de General de Seguridad Social en Salud en la página web de la Adres. Consulta realizada en abril de 2024.

⁶ 02EscritoTutela11dic2023.pdf. En el expediente constan las ordenes médicas, la historia clínica del paciente y las autorizaciones de la cita con especialista en anestesiología en la ESE Hospital Universitario del Valle Evaristo García, y del suministro de órtesis por parte de Multiayudas ortopédicas.

1.2. Respuesta de las accionadas y vinculadas⁷

§12. *Comfenalco Valle delagente EPS*. Solicitó declarar la improcedencia por carencia actual de objeto por hecho superado. Argumentó que siempre se le ha proporcionado la atención requerida al paciente. Además, el área de tutelas de la accionada indicó que la de autorizaciones confirmó que, a partir de los servicios médicos ordenados, se generaron las autorizaciones correspondientes, las cuales fueron remitidas a la madre del niño vía Whatsapp y por correo electrónico⁸.

§13. En su contestación, la entidad demandada adjuntó una captura de pantalla de celular en la que se evidencia que la señora *Camila* puso de presente que en el lugar en el que vive no hay buena señal, razón por la que la misma EPS indicó que, respecto de las autorizaciones, “se notificó a la madre, se llama, pero no hay buena señal”. En la misma imagen se evidencia que, en efecto, la EPS remitió a la madre del niño información sobre citas médicas y envió autorizaciones, pero estos mensajes no cuentan con la indicación de mensaje recibido de acuerdo con el icono que proporciona la aplicación WhatsApp.

§14. *Fundación Clínica Infantil Club Noel*. Pidió ser desvinculada del trámite de la acción de tutela, con fundamento en que no es una entidad aseguradora, sino prestadora de servicios de salud. En esta misma línea, precisó que algunos procedimientos solicitados por la accionante no se realizan en esa institución⁹.

§15. *Secretaría de Salud del Municipio de Jamundí*. Requirió su desvinculación por cuanto Comfenalco EPS es la entidad responsable de brindar los servicios de salud, en tanto es la entidad a la que se encuentra afiliada la accionante. En todo caso, manifestó haber realizado el acompañamiento al proceso de la accionante, colaborando en la radicación de peticiones e incluso de la presente acción de tutela¹⁰.

§16. *Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca*. Pidió ser desvinculada ante la ausencia de responsabilidad imputable a su cargo. Explicó que, de acuerdo con la Ley 715 de 2001 y la Ley 1955 de 2019, la vinculación de la secretaría es accesoria porque la acción de tutela se dirige contra Comfenalco EPS, y porque las entidades administradoras de plan de beneficios son las responsables de la calidad, eficiencia y eficacia de la prestación de los servicios de salud¹¹.

§17. *Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social (Adres)*. Solicitó su desvinculación porque, a su parecer, no ha vulnerado los derechos fundamentales del niño. Además, advirtió que, en caso de concederse el amparo, debía negarse cualquier recobro, por cuanto los servicios, medicamentos o

⁷ La acción de tutela fue repartida el 11 de diciembre de 2023 al Juzgado Primero Penal Municipal de Jamundí, Valle del Cauca, autoridad que el mismo día admitió la tutela y vinculó al Ministerio de Salud, a la Secretaría Municipal de Salud de Jamundí, a la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca, a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Adres), a la Superintendencia Nacional de Salud, a la Fundación Clínica Infantil Club Noel y a la Clínica Nueva de Cali. Sin embargo, la Superintendencia de Salud ni la Clínica Nueva de Cali allegaron respuesta.

⁸ 13 RespuestaComfenalco19dic.pdf.

⁹ 10RptaClubNoel13Dic.pdf.

¹⁰ 09RespuestaSecSaludJamundi12Dic.pdf.

¹¹ 07RespuestaSecretariaSaludValle.pdf.

insumos en salud necesarios se garantizan por medio de la Unidad de Pago por Capitación o los Presupuestos Máximos y los recursos son girados antes de cualquier prestación. Por otro lado, pidió modular la decisión, en caso de conceder el amparo, para no comprometer la estabilidad del sistema de salud¹².

§18. *Ministerio de Salud y Protección Social*. Requirió ser desvinculado del proceso debido a que el ministerio no tiene dentro de sus funciones la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control de las entidades del sistema. Asimismo, señaló que las entidades accionadas y/o vinculadas son entidades descentralizadas que gozan de autonomía administrativa y financiera, sobre las que el ministerio no puede interferir en sus decisiones ni actuaciones. En todo caso, mencionó que se debe conminar a la EPS a la adecuada prestación del servicio de salud, pues todos los servicios y tecnologías autorizadas en el país deben ser garantizados por las EPS, independientemente de la fuente de financiación¹³.

1.3. Decisión de instancia

§19. El 22 de diciembre de 2023, el Juzgado Primero Penal Municipal con Funciones Mixtas de Jamundí (i) tuteló los derechos a la salud y a la vida en condiciones dignas del niño *Antonio*; (ii) ordenó a Comfenalco EPS materializar la consulta de primera vez por especialista en anestesiología y la órtesis para ambos miembros inferiores según las especificaciones fijadas por el médico tratante; y (iii) resolvió no conceder la atención integral.

§20. Concluyó que la EPS vulneró los derechos del niño porque, si bien se remitieron las autorizaciones generadas para citas médicas y la ayuda ortopédica, no se evidenció su materialización. Asimismo, aclaró que se trata de los derechos de un sujeto de especial protección constitucional, por lo cual existe una obligación reforzada de brindar los servicios de forma accesible, continua, oportuna y eficiente. Afirmó que no solo es necesario que la EPS acredite la programación de las citas o de insumos, sino que también debe garantizar su ejecución.

§21. Por otro lado, respecto del principio de integralidad, explicó que este no significa que las EPS deben garantizar todos los procedimientos, medicamentos o insumos médicos en abstracto, puesto que dicha garantía recae sobre lo que efectivamente ha dispuesto el médico tratante. Dicho de otro modo, la atención integral está supeditada a las necesidades del paciente, que se reflejan en las ordenes médicas, por lo que no es posible vía tutela suministrar o aprobar procedimientos no prescritos. En consecuencia, afirmó que no se encontraron ordenes médicas adicionales incumplidas que justificaran una medida de tratamiento integral, y tampoco era posible sobre situaciones hipotéticas o eventuales¹⁴.

2. Expediente T-9.984.664

2.1. Acción de tutela

¹² 08Respuesta Adres.pdf.

¹³ 11RespuestaSecretariaSalud.pdf.

¹⁴ 14Fallo22dic2023.pdf. El 22 de diciembre de 2023 fue comunicada la decisión a la accionante, accionada y vinculadas. No hubo impugnación.

§22. El señor *Federico*, interpuso el 16 de noviembre de 2023, en calidad de agente oficioso de su esposa *Josefa* (76 años), acción de tutela contra la Clínica General del Norte de Santa Marta, por la presunta vulneración a los derechos a la salud y a la vida digna. Adujo que el 4 de octubre de 2023, radicó una solicitud de suministro de pañales desechables por los problemas de incontinencia fecal y urinaria que padece su esposa. La entidad negó lo pedido con fundamento en que los pañales son un insumo excluido del sistema especial de salud para el magisterio y los pliegos de condiciones señalados por el fondo del magisterio (Fomag)¹⁵.

§23. En el escrito de tutela, el señor *Federico* señaló que la señora *Josefa* padece alzheimer, grado avanzado, cuadros de ansiedad y agresividad; cuenta con una pensión que se encuentra comprometida con libranzas a diferentes entidades, por lo que el saldo restante no alcanza para cubrir gastos de alimentación, servicios públicos y arriendo. Agregó que él es una persona mayor, que no cuenta con la capacidad económica para solventar las necesidades de su esposa, pues no goza de pensión y depende económicamente de ella.

§24. Por lo anterior, solicitó al juez de tutela la protección de los derechos mencionados y ordenar a la Clínica General del Norte autorizar y entregar los pañales a la señora *Josefa*¹⁶.

2.2. Respuesta de las accionadas y vinculadas¹⁷

§25. *Clínica General del Norte*. Solicitó negar la acción de tutela. Argumentó haber suministrado todos los servicios y medicamentos que ha requerido la señora *Josefa* para el manejo de su patología, en el marco de lo establecido en el contrato del magisterio y de acuerdo con los dictámenes de los médicos tratantes. Respecto de los pañales, sostuvo que estos hacen parte de las exclusiones contempladas en el contrato y los pliegos de condiciones del plan de atención de salud de pensionados y beneficiarios del régimen excepcional de salud del magisterio, pues corresponden a elementos de aseo y cuidado personal. Además, señaló que la accionante no presentó orden médica relacionada con la necesidad de este insumo.

§26. Finalmente, expuso que, en dado caso se acceda a la pretensión de suministro de pañales, es necesario facultar a la clínica para proceder al recobro de la totalidad del insumo ante el Fomag y la Fiduprevisora, puesto que los pañales deben ser asumidos por los pacientes o sus familiares, en virtud del principio de solidaridad, o el referido fondo, debido a que se trata una exclusión prevista en el contrato¹⁸.

¹⁵ 05Contestación.pdf. En el expediente consta la petición elevada por el señor *Federico*, la respuesta de la Clínica General del Norte, y anexos del contrato de prestación de servicios, en los que se señala como exclusión del plan de cobertura y beneficios los pañales para adultos.

¹⁶ 01DEMANDA.pdf.

¹⁷ El 16 de noviembre de 2023, el Juzgado Séptimo de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Santa Marta admitió la acción de tutela; vinculó a la Fiduciaria La Previsora; y requirió a la parte accionante para que remitiera al despacho, en el término de 1 día, los documentos referidos como anexos en la acción de tutela, esto es, la copia de la cédula de ciudadanía, la partida de matrimonio, la historia clínica, la petición y su respuesta. El referido auto fue notificado al accionante, la accionada y la vinculada mediante correo electrónico del 17 de noviembre de 2023.

¹⁸ 05Contestación.pdf.

§27. *Fiduprevisora*. Actuando en calidad de vocera y administradora del Patrimonio Autónomo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, en virtud del contrato de fiducia mercantil suscrito con la Nación-Ministerio de Educación, la Fiduprevisora pidió su desvinculación debido a que no es parte de sus funciones la ejecución y cumplimiento de prestaciones sociales médicas. En tal sentido, no le corresponde autorizar, supervisar, ni suministrar medicamentos, exámenes o procedimientos. En su lugar, solicitó requerir a la unión temporal a la que se encuentra afiliada la señora *Josefa*, pues es la autoridad encargada de garantizar el servicio de salud.

§28. La Fiduprevisora explicó que suscribió contratos de prestación de servicios médicos asistenciales en las diferentes regiones del país con uniones temporales para que estas fuesen las encargadas de garantizar los servicios de salud a los docentes. Por ello, el Fomag es responsable de recolectar los aportes para salud, pensión, cesantías y otras prestaciones económicas de los docentes nombrados por el Ministerio de Educación para que las uniones temporales se responsabilicen y administren el riesgo de la atención de los usuarios, la cual se da mediante sus propias IPS y con otras externas que se contratan. En consecuencia, indicó que, en el caso particular, la accionante se encuentra vinculada a la Unión Temporal Organización Clínica General del Norte S.A. Región 6, por lo que es esta la encargada de suministrar los servicios que se requieren¹⁹.

2.3. Decisión de instancia

§29. El 29 de noviembre de 2023, el Juzgado Séptimo de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Santa Marta negó la acción de tutela. Determinó que la señora *Josefa* efectivamente está afiliada al Sistema de Seguridad Social en Salud de Excepción del Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, pero no encontró orden o autorización médica relativa al suministro de pañales desechables, el cual además sería se trataría de un insumo excluido del respectivo plan. Además, el juzgado puso de presente que requirió a la parte accionante para que allegara informes, documentos, autorizaciones u ordenes médicas que sustentaran su solicitud, pero nada fue aportado. Concluyó que, sin orden médica, no es dable proceder al amparo porque el juez de tutela no puede reemplazar el criterio médico para decidir sobre la pertinencia y necesidad de un servicio de salud²⁰.

3. Expediente T-9.990.107

3.1. Acción de tutela

¹⁹ 06CONTESTACION.pdf.

²⁰ 09Sentencia.pd. y 07Autoconcede.pdf. El 1 de diciembre de 2023 el juzgado de primera instancia comunicó la decisión a la accionante, la accionada y la vinculada. No hubo impugnación.

§30. El señor *Mauricio*²¹, hombre de 61 años²², presentó directamente, el 23 de noviembre de 2023, acción de tutela contra Emssanar EPS, por la vulneración de sus derechos a la vida digna y a la salud. Adujo que su médico tratante le ordenó consulta de primera vez con especialista en cardiología, debido a que padece hepatitis crónica y afecciones de corazón. Así, procedió a radicar los documentos ante la EPS, sin embargo, hasta el momento de presentación de la tutela no se había materializado el servicio. Aseguró que el acceso al médico especialista se ha frustrado por demoras injustificadas y obstáculos administrativos.

§31. En consecuencia, pidió al juez de tutela (i) materializar la consulta con el especialista en cardiología; y (ii) ordenar el tratamiento integral en salud que le garantice la efectiva prestación de los procedimientos, exámenes, terapias y medicamentos que requiera²³.

3.2. Respuesta de las accionadas y vinculadas²⁴

§32. *Emssanar EPS*. Pidió negar la acción de tutela porque considera que no ha vulnerado ningún derecho del accionante. Por el contrario, ha prestado todos los servicios y tecnologías por él reclamados, de conformidad con lo contemplado en la normatividad vigente, y según el criterio de los médicos tratantes. De todos modos, pidió reconocer la responsabilidad que le asiste a la Adres respecto de la autorización y el costo por el suministro de las tecnologías y servicios que no se encuentren contempladas en Plan de Beneficios en Salud.

§33. Por otro lado, la EPS puso de presente que, mediante Resolución 2022320000002546-6 del 31 de mayo de 2022, la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la intervención forzosa para administrar Emssanar EPS, por lo que se designó como agente especial interventor a Juan Manuel Quiñones, quién cumplió con sus funciones hasta que, por medio de Resolución 2023320030003631-6 del 01 de junio 2023, fue removido y nombrado como interventor Luis Carlos Arboleda Mejía. Preciso que no se puede establecer la responsabilidad de los interventores en relación del cumplimiento de providencias constitucionales, pero explicó que puso de presente esta situación porque en el artículo quinto de la última resolución referida se establece “la advertencia que, en adelante, no se podrá iniciar ni continuar procesos o actuación alguna contra la intervenida sin que se notifique personalmente al agente especial, so pena de nulidad”²⁵.

²¹ Registra en el Sisbén en el grupo B3 pobreza moderada. En el RUAF únicamente se refleja la afiliación del señor *Mauricio* en salud a Emssanar EPS por el régimen subsidiado como cabeza de familia, y una vinculación al programa de asistencia social Beneficios Económicos Periódicos de Colpensiones. En la página web de la Adres también se evidencia la afiliación en salud por el régimen subsidiado.

²² El accionante nació el 8 de octubre de 1962, por lo que cumplió 60 en octubre de 2022, 61 en octubre de 2023 y cumplirá 62 en octubre de 2024.

²³ 01ActadeReparto.pdf. El accionante anexó (i) la historia clínica, donde se refleja los problemas de salud que pone de presente; (ii) la orden médica, proferida por el profesional de salud, en la que incluye la consulta por cardiología; y (iii) un documento de Emssanar EPS, que refleja los servicios que ha autorizado al paciente, entre los que se evidencia la consulta por cardiología en el Hospital Universitario San José de Popayán.

²⁴ El 23 de noviembre de 2023, el Juzgado Octavo Penal Municipal de Popayán con Funciones de Control de Garantías admitió la acción de tutela y vinculó a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la secretaría de salud departamental del Cauca. El referido auto fue notificado al accionante, accionada y vinculadas.

²⁵ 06ContestaciónEPS.pdf.

§34. *Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.* Solicitó su desvinculación porque no ha vulnerado derecho fundamental alguno y negar cualquier solicitud de recobro por parte de la EPS, puesto que los servicios, medicamentos o insumos en salud se garantizan plenamente por medio de los recursos ya girados, bien sea por medio de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) o de los Presupuestos Máximos²⁶.

§35. *Secretaría de Salud de la Gobernación del Cauca.* Pidió ser desvinculada pues no es la entidad competente en la administración de recursos de la población afiliada a una EPS ni la encargada de prestar, autorizar o sufragar los servicios de salud. Adujo que la llamada a responder por lo pretendido por el accionante es Emssanar EPS, a través de su red prestadora de servicios. Finalmente, indicó que los servicios no financiados por la UPC deben ser autorizados por las EPS y cubiertos por el mecanismo de presupuesto máximo asignado por la Adres²⁷.

3.3. Decisión de instancia

§36. El 7 de diciembre de 2023, el Juzgado Octavo Penal Municipal de Popayán con Funciones de Control de Garantías amparó los derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas del señor *Mauricio*. En consecuencia, ordenó a Emssanar EPS, junto con la IPS contratada dentro de su red de servicios, autorizar y realizar la consulta de primera vez por especialista en cardiología. Sin embargo, se abstuvo de conceder la atención integral solicitada por el accionante. Por último, desvinculó a la Adres y a la Secretaría de Salud Departamental.

§37. La decisión proferida tuvo como fundamento que, si bien la accionada demostró que adelantaron trámites administrativos para la autorización y posterior prestación del servicio de consulta por cardiología, se evidencia una dilación en la materialización del mismo porque el accionante lleva cuatro meses esperando a que se autorice y programe la cita con especialista. Por ello, recordó que no solo es necesaria la autorización del servicio y su notificación al interesado, sino la realización efectiva y completa de lo ordenado por el médico tratante. En consecuencia, Emssanar EPS desconoció los derechos del accionante al no brindar la autorización requerida de forma real, efectiva y completa.

§38. Respecto del tratamiento integral, señaló que no se concede porque el accionante cuenta con una red de apoyo en salud y no se evidencia que la EPS haya negado de forma continua e injustificada el acceso del servicio de salud. Además, puso de presente que el señor *Mauricio* no padece una enfermedad catastrófica que genere condiciones de salud precarias o indignas²⁸.

4. Expediente T-10.014.973

4.1. Acción de tutela

²⁶ 05ContestaciónADRES.pdf.

²⁷ 04ContestaciónSria.pdf.

²⁸ 07Fallo de Tutela 2023-00302.pdf. El fallo fue notificado al accionante, accionada y vinculadas el 11 de diciembre de 2023. No hubo impugnación.

§39. El 12 de diciembre de 2023, Juan David Rincón Salazar, personero delegado para los derechos humanos de la Personería Municipal de Neiva, presentó acción de tutela en nombre de la señora *Angélica*, quien, a su vez, agencia los derechos de *Marina*²⁹ de 66 años, contra la Nueva EPS, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la salud, a la vida en condiciones dignas y a la seguridad social. Adujo que la señora *Marina* se encuentra afiliada al régimen subsidiado en salud y que le fue amputada una pierna, por lo que el 31 de agosto de 2023 el médico tratante ordenó una prótesis de pierna izquierda con pie. No obstante, aunque adelantó todas las diligencias requeridas ante la EPS, a la fecha de la presentación de la tutela la prótesis no había sido suministrada. En un primer momento, le indicaron que la entrega se demoraría tres meses, por lo que, pasado dicho tiempo, realizó nuevamente las diligencias ante la EPS y le manifestaron que la prótesis sería entregada el 15 de noviembre de 2023, pero, al llegar esa fecha, de nuevo se incumplió con la entrega.

§40. Con fundamento en lo anterior, indicó que la Nueva EPS vulneró los derechos de la señora *Marina* por no prestar los servicios de forma adecuada, oportuna y con calidad, lo cual está generando un gran perjuicio porque la usuaria y su familia tienen que soportar cargas adicionales, morales y económicas por no contar con los recursos económicos necesarios. En consecuencia, solicitó (i) tutelar los referidos derechos; (ii) ordenar a la Nueva EPS prestar inmediatamente el servicio de salud a la señora *Marina*; (iii) exonerar a la parte accionante del pago de cuotas moderadoras y/o copagos porque no tiene la capacidad económica para sufragar los costos de los servicios médicos; y (iv) ordenar a la Nueva EPS, debido a su negligencia reiterada, el tratamiento integral³⁰.

4.2. Respuesta de accionadas y vinculadas³¹

§41. *Nueva EPS*. Solicitó negar la acción de tutela y, de forma subsidiaria, ordenar el reembolso de los servicios prestados, en virtud de la Resolución 205 de 2020; y valoración previa por parte del médico adscrito a la red de prestadores de la EPS para que este determine la necesidad de los servicios solicitados, en caso de que no exista orden médica vigente para los tratamientos o insumos requeridos. Hizo énfasis en que se requiere de manera previa la valoración médica porque no se puede sustituir el conocimiento y criterio especializado³².

4.3. Decisión de instancia

²⁹ Registra en el SISBEN en el grupo B4 pobreza moderada. En el RUAF únicamente registra afiliación en salud a la Nueva EPS por el régimen subsidiado, en calidad de cabeza de familia, lo cual también se refleja en la página web de la ADRES.

³⁰ 003Tutela.pdf. En el expediente se evidencian como anexos a la tutela (i) certificado de discapacidad física de la señora *Marina*; (ii) orden médica de suministro de prótesis para pierna izquierda; y (iii) la historia clínica, en la que se indica “motivo de consulta: amputación infrapatelar izq (...) enfermedad actual: refiere dolor por órtesis en mal estado 3 años de uso”.

³¹ El 13 de diciembre de 2023, el Juzgado Sexto Administrativo Oral del Circuito Judicial de Neiva (a) admitió la acción de tutela; (b) vinculó a la Gerente Zona Huila de la Nueva EPS y a la Dirección de Inspección de Vigilancia para la Protección del Usuario o quien haga sus veces de la Superintendencia Nacional de Salud; (c) requirió a la agente oficiosa *Angélica* para que, en el término de 3 días, acreditara las condiciones de la agencia oficiosa de *Marina*; y (d) ordenó notificar el auto a la parte accionante, a la Nueva EPS, a la Supersalud y a la Personería de Neiva. El mismo día fueron remitidas las notificaciones a las partes mediante correo electrónico, sin embargo, la Superintendencia de Salud no respondió.

³² 005_6_410013333006202300319002MemorialWeb2023121519417.pdf

§42. El 15 de enero de 2024, el Juzgado Sexto Administrativo Oral del Circuito de Neiva declaró la improcedencia de la acción de tutela, con fundamento en que en la tutela no se expresó la relación o vínculo entre las señoras *Angélica* y *Marina*, ni se indicaron las circunstancias que le impiden a la segunda acudir directamente al mecanismo de amparo.

§43. A pesar de que el juzgado en el auto admisorio requirió a la accionante acreditar las dificultades que tiene para interponer la acción y su voluntad para dar trámite a la presente tutela, la referida señora guardó silencio. De modo que no identificaron circunstancias físicas o mentales, socioeconómicas, geográficas, o de marginación que impidiesen a la señora *Marina* actuar por sí misma, debido a que –según el juez de instancia– la ausencia de nueva prótesis no supone un obstáculo para acudir directamente a la administración de justicia en procura de la protección de los derechos que estima vulnerados, teniendo en cuenta que existen tecnologías de información y comunicación para interponer la acción³³.

4.4. Actuación posterior al trámite de tutela

§44. Mediante Resolución 2024160000003012 del 3 de abril de 2024, la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la intervención inmediata de la empresa promotora de salud Nueva EPS y designó como interventor al señor Julio Alberto Rincón. Además, en el artículo quinto de la resolución dispuso “en adelante, no se podrá iniciar ni continuar procesos o actuación alguna contra la intervenida sin que se notifique personalmente al agente especial, so pena de nulidad”³⁴.

5. Actuaciones en sede de revisión y pruebas

5.1. Auto de pruebas y vinculación

§45. Con fundamento en el artículo 64 del Reglamento Interno de la Corte Constitucional³⁵, a través del Auto del 17 de mayo de 2024, la magistrada sustanciadora decretó la práctica de pruebas con el propósito de recabar información necesaria para el estudio de los casos acumulados. Asimismo, en los expedientes T-9.990.107 y T-10.014.973, ordenó la vinculación de los agentes interventores –o quien hiciera sus veces en la actualidad – de Emmsanar EPS³⁶ y la Nueva EPS³⁷, respectivamente.

5.2. Respuestas enviadas a la Corte

³³ 007_9_410013333006202300319001SALIDADECLARASENTENCIA20240115142350.pdf El fallo fue notificado a la accionante, a la accionada y vinculadas mediante correo electrónico del 16 de enero de 2024.

³⁴ Superintendencia Nacional de Salud. Recuperado el 30 de julio de 2024 de <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Resoluciones/Resoluci%C3%B3n%20n%C3%BAmero%202024160000003012-6%20de%202024.pdf?ref=recursos.bitakora.co>

³⁵ Acuerdo 02 de 2015.

³⁶ Mediante Resolución 2023320030003631-6 del 01 de junio de 2023, se designó a Luis Carlos Arboleda Mejía como agente interventor.

³⁷ Mediante Resolución 2024160000003012 del 3 de abril de 2024, se designó a Julio Alberto Rincón como agente interventor.

§46. A continuación, se resumen las respuestas allegadas por las partes requeridas en sede de revisión, lo que no obsta para que luego, al analizar los casos concretos, se profundicen en algunas de ellas³⁸.

a) Expediente T-9.981.591

§47. *EPS Comfenalco Valle de la Gente*³⁹. El jefe jurídico de la EPS informó que la prestadora de salud ha gestionado todos los servicios requeridos por el paciente *Antonio*, según se evidencia en las historias clínicas adjuntadas. Adicionalmente, aseguró que la consulta en anestesiología fue realizada y la órtesis para los miembros inferiores se entregaron al niño *Antonio*⁴⁰.

§48. Dentro del material enviado, obra el acta de entrega, en la que únicamente se registra la fecha del 1 diciembre de 2023 y la recepción de la órtesis para los miembros inferiores, sin detalles adicionales sobre su entrega⁴¹. La mencionada acta viene firmada por *Camila*, madre del niño. A su vez, se encuentra el informe de la cita con el especialista en anestesiología realizada el 5 de enero de 2024.

b) Expediente T-9.984.664

§49. *Organización Clínica General del Norte S.A.*⁴². Esta institución aclaró que, desde el 1 de mayo de 2024, se inició un nuevo modelo de atención en salud para los docentes, pensionados y sus grupos familiares, creado por el Gobierno nacional. En seguida, explicó que este modelo está gerenciado por la Fiduprevisora S.A, quien conformó una red integral de prestadores de salud a nivel nacional con más de 2.500 IPS que presta su servicio en tres niveles de atención, así: (a) un primer nivel encargada de brindar servicio intra y extramural para atender las primeras necesidades en los municipios; (b) servicios complementarios de mayor complejidad, cuya atención en salud se realiza en las subregiones y regiones de sus municipios; y (c) IPS acreditadas de alta complejidad, las cuales están ubicadas en las principales ciudades del país y tienen mayor disponibilidad de tecnología moderna, desarrollo científico y especialización en temas como trasplante de órganos y enfermedades crónicas.

§50. Luego, aseguró que, con la implementación del nuevo modelo, la Clínica General del Norte está autorizada únicamente para prestar la atención del primer nivel a los docentes pensionados y sus grupos familiares residentes en la ciudad de Santa Marta. Detalló que este nivel incluye los servicios básicos de medicina general, odontología general, psicología, nutrición, pediatría, medicina familiar y promoción

³⁸ Las partes requeridas de los expedientes T-10.014.973 y T-9.990.107 guardaron silencio. Asimismo, las partes accionantes de los expedientes T-9.981.591 y T-9.984.664 no se pronunciaron.

³⁹ *Antonio.pdf*

⁴⁰ La entidad promotora de salud allegó como material probatorio: (i) acta de entrega de la órtesis para miembros inferiores del 1 de diciembre de 2023, firmada por la madre de *Antonio*; (ii) diferentes historias clínicas del niño emitidas por la Clínica Nueva de Cali, la Fundación Clínica Infantil Club Noel y el Hospital Universitario del Valle de los años 2023 y 2024. En una de las historias clínicas emitidas por el hospital se constata la realización de la cita con anestesiología el 5 de enero de 2024; y (iii) dictamen de junta médica emitida por la Fundación Clínica Infantil Club Noel que definió un procedimiento quirúrgico para “craneoduransinangiosis”.

⁴¹ Adicionalmente, en el acta consta: (i) el nombre del beneficiario; (ii) su documento de identidad; (iii) una breve descripción de los elementos entregados y (iv) las condiciones de responsabilidad.

⁴² RESPUESTA ACCIÓN DE TUTELA *Josefa.pdf*

y prevención. Además, el suministro de medicamentos de alto costo para enfermedades de la coagulación, cáncer, VIH, artritis reumatoidea, hepatitis c y enfermedad renal crónica. Precisó que, por tanto, hasta que la Fiduprevisora S.A lo autorice, la Clínica General del Norte no podrá prestar los servicios de segundo y tercer nivel. Ello, por cuanto con el nuevo modelo, es la Fiduprevisora quien direcciona al paciente a la IPS para la prestación del servicio requerido.

§51. En cuanto al suministro de pañales desechables, la clínica afirmó que, al revisar el historial de atenciones de la paciente *Josefa*, no había orden médica que justificara su suministro. De esta manera, afirmó que prestó todos los servicios médicos requeridos hasta el 30 de abril de 2024, conforme a los términos del contrato culminado⁴³. Por consiguiente, solicitó declarar la improcedencia de la acción de tutela debido a la ausencia de vulneración de los derechos fundamentales de la paciente, así como desvincular a la clínica por falta de legitimación en la causa por pasiva, por lo que solo están habilitados para brindar atenciones de primer nivel, lo cual no incluye la entrega de medicamentos en general e insumos⁴⁴.

c) Expediente T-9.990.107

§52. *Agente interventor de Emssanar EPS*⁴⁵. Luis Carlos Arboleda Mejía, quien fungía como agente interventor de Emssanar EPS, explicó que mediante Resolución 2024100000003521-6 de 3 de mayo de 2024, se le removió de dicho cargo y se asignó como nuevo agente interventor al señor César Augusto Sánchez Gutiérrez. Por consiguiente, solicitó, entre otros aspectos, la desvinculación de la acción de tutela y, en consecuencia, se vincule al nuevo agente interventor.

II. CONSIDERACIONES

1. Competencia

§53. La Corte Constitucional es competente para conocer de los fallos materia de revisión, de conformidad con los artículos 86 y 241 (numeral 9) de la Constitución Política, y los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991. Además, procede la revisión en virtud de la selección realizada por las salas de Selección de Tutelas y del reparto hecho en la forma que el reglamento de esta Corporación establece.

2. La acción de tutela es procedente en los cuatro casos analizados

⁴³ Lo anterior, por cuanto el año pasado se estaba adelantando el proceso de Invitación Pública 002 de 2023 para contratar la prestación de servicios de salud, pero mediante sesión ordinaria No. 16 del Consejo Directivo del Fomag se aprobó la cancelación de dicho proceso, por lo cual se prorrogaron por seis meses los contratos vigentes, entre los cuales estaba el que se suscribió con la Clínica General del Norte.

⁴⁴ La clínica anexó (i) el oficio de cobertura y plan de beneficios de la Fiduprevisora; (ii) copia del Acuerdo 003 de 2024, “por el cual se modifican los lineamientos para la contratación de la Prestación de los Servicios de Salud para el Magisterio estipulados en los acuerdos 09 del 2016, 05 de 2022, y 03 de 2023 y de dictan otras disposiciones”; (iii) copia del nuevo modelo de atención en salud integral y de seguridad social y salud en el trabajo del magisterio; (iv) copia del otrosí al contrato entre la Fiduprevisora como vocera del Fomag y la clínica; y (v) copia de la historia clínica de la señora *Josefa*.

⁴⁵ Solicitud desvinculación e inaplicación de sanciones Luis Carlos arboleda juzgados.pdf

2.1. Las personas que presentaron las acciones de tutela estaban legitimadas para hacerlo y las entidades contra las que presentaron el amparo podían ser demandadas vía tutela

Legitimación en la causa por activa

§54. Según el artículo 10⁴⁶ del Decreto 2591 de 1991, hay diferentes formas para impulsar el mecanismo de amparo: (i) directamente por la persona presuntamente afectada; (ii) a través de representantes legales, por ejemplo, respecto de niños, niñas y adolescentes; (iii) por medio de apoderado judicial; (iv) mediante la figura de la agencia oficiosa; y (v) por los personeros municipales y el Defensor del Pueblo.

§55. En el primer caso (expediente T-9.981.591), se encuentra acreditada la legitimación en tanto que la señora *Camila* presentó la acción de tutela en representación de su hijo de tres años, *Antonio*, quien, siendo un niño, es representado legalmente por sus padres. Al respecto, el artículo 44 de la Constitución Política indica que “la familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores”⁴⁷. Así, esta Corte ha señalado que “los padres pueden promover la acción de tutela para proteger los derechos fundamentales afectados o amenazados de sus hijos no emancipados, debido a que ostentan la representación judicial y extrajudicial de los descendientes mediante la patria potestad”⁴⁸.

§56. Respecto del segundo caso (T-9.984.664) se configuran los supuestos de la *agencia oficiosa*⁴⁹, los cuales son (i) que el titular de los derechos no esté en condiciones de defenderlos y, (ii) que en la tutela se manifieste esa circunstancia⁵⁰. En efecto, en el presente caso, el señor *Federico* manifestó expresamente que acudía a la tutela en nombre de su esposa, *Josefa*⁵¹. Esta última es una mujer de 76 años

⁴⁶ “La acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquiera persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante. Los poderes se presumirán auténticos. También se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa. Cuando tal circunstancia ocurra, deberá manifestarse en la solicitud. También podrá ejercerla el Defensor del Pueblo y los personeros municipales”.

⁴⁷ Sentencia T-351 de 2018. M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo.

⁴⁸ Sentencia T-056 de 2015. María Victoria Sáchica Méndez.

⁴⁹ La agencia oficiosa se fundamenta en los siguientes principios: “primero, la eficacia de los derechos fundamentales, que exige a las autoridades públicas y a los particulares ampliar ‘los mecanismos institucionales para la realización efectiva de los contenidos propios de los derechos fundamentales’. Segundo, la prevalencia del derecho sustancial sobre las formas, el cual busca evitar que, por razones de excesiva ritualidad procesal, se amenacen o vulneren los derechos de las personas que están imposibilitadas para interponer la acción a nombre propio. Tercero, el principio de solidaridad, que impone a los ciudadanos el deber de velar por la protección de los derechos fundamentales de aquellos sujetos que se encuentran en imposibilidad de promover su defensa”. (Sentencia T- 382 de 2021. M.P. Paola Andrea Meneses Mosquera).

Sentencias T-096 de 2016. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-178 de 2017. M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo. S.P.V. (E) Iván Humberto Escruera Mayolo; T-117 de 2019. M.P. Cristina Pardo Shlesinger. A.V. José Fernando Reyes Cuartas; T-394 de 2021. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

⁵⁰ Sentencia SU-055 de 2015. María Victoria Calle Correa.

⁵¹ “Yo *Federico* (...), actúo en calidad de agente oficioso de mi esposa *Josefa* (...), pues mi esposa tiene demencia por alzheimer, hipertensión y no controla esfínteres”.

con un diagnóstico de alzheimer, hipertensión e incontinencia mixta, situación que supedita sus actividades diarias al apoyo o cuidado de un tercero⁵².

§57. Frente al tercer caso (T-9.990.107), el señor *Mauricio* estaba legitimado para presentar la acción de tutela porque actuó en nombre propio y es la persona directamente afectada por los hechos descritos en la tutela. La Corte Constitucional ha señalado que “una persona se encuentra legitimada por activa para presentar la acción de tutela, cuando demuestra que tiene un interés directo y particular en el proceso y en la resolución del fallo que se revisa en sede constitucional, el cual se deriva de que el funcionario judicial pueda concluir que el derecho fundamental reclamado es propio del demandante”⁵³.

§58. Finalmente, en el último caso (T-10.014.973) se resalta que Juan David Rincón Salazar presentó acción de tutela, en nombre y representación de la señora *Angélica*, quien a su vez agencia los derechos de *Marina*. Si bien el personero se expresó de dicha forma⁵⁴, la Sala entiende que, en últimas, el agente del Ministerio Público interpuso la acción de tutela en defensa de los derechos fundamentales de la señora *Marina*, por las siguientes razones.

§59. En varias ocasiones, esta Corte ha recordado que la redacción misma del artículo 86 constitucional, al consagrar el derecho de toda persona para reclamar ante cualquier juez, en todo momento y lugar, la protección de sus derechos refleja la vocación de universalidad, informalidad y eficacia que el Constituyente previó para esta acción de amparo⁵⁵. Esto supone, a su vez, un mayor compromiso de los funcionarios judiciales. El juez de tutela, en particular, “tiene a su cargo un papel activo, independiente, que implica la búsqueda de la verdad y de la razón, y que riñe con la estática e indolente posición de quien se limita a encontrar cualquier defecto en la forma de la demanda para negar el amparo que de él se impetra”⁵⁶. Así, no puede omitirse el estudio de fondo de una acción de tutela a partir de una lectura restrictiva del presupuesto de legitimación por activa; más aún, cuando el ordenamiento constitucional previó que los personeros municipales serían garantes de los derechos fundamentales, como se explica a continuación.

⁵² Se pone de presente que en la Sentencia T-332 de 2022 (M.P. Jorge Enrique Ibáñez Najar. A.V. Alejandro Linares Cantillo), la Corte Constitucional acreditó al requisito de legitimación por activa en una tutela presentada por medio de la figura de la agencia oficiosa, puesto que (i) el agente indicó que actuaba para proteger los derechos de su madre; y (ii) la agenciada era una mujer de 79 años con alzheimer e incontinencia urinaria, por lo que no estaba en condiciones para defenderse por sí misma, al depender de terceros para la realización de actividades. Ver también las sentencias T-096 de 2016. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-178 de 2017. M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo. S.P.V. (E) Iván Humberto Escrucería Mayolo; y T-394 de 2021. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado; donde la Corte acreditó el requisito de legitimación por activa en casos de agencia oficiosa de adultos mayores con afecciones de salud, como alzheimer e incontinencia.

⁵³ Sentencia T-511 de 2017. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. S.V. Iván Humberto Escrucería Mayolo (E).

⁵⁴ 003Tutela.pdf. El personero indicó “actuando en calidad de personero delegado para los Derechos Humanos de la Personería Municipal de Neiva (...) “por medio del presente escrito formulo acción de tutela en nombre y representación de la señora [*Angélica*] (...); quien agencia los derechos de [*Marina*]; (...); en contra de la NUEVA E.P.S”.

⁵⁵ Auto 208 de 2020. M.P. Diana Fajardo Rivera.

⁵⁶ Sentencia T-463 de 1996. M.P. José Gregorio Hernández. En esa ocasión, la Corte reprochó que el juez de segunda instancia hubiera desestimado el fallo de primera instancia por haber fallado *extra petita*.

§60. En virtud del artículo 118⁵⁷ de la Constitución Política, a los personeros municipales les corresponde, entre otras cosas, la guarda y promoción de los derechos humanos y la protección del interés público. El artículo 10⁵⁸ del Decreto 2591 de 1991⁵⁹ faculta expresamente al Defensor del Pueblo y a los personeros municipales para ejercer la acción tutela. El artículo 49⁶⁰, por su parte, señala que los personeros municipales pueden presentar acciones de tutela⁶¹.

§61. En esta dirección, la Corte Constitucional ha sostenido que los personeros municipales están legitimados para presentar acciones de tutela, pues por mandato legal y constitucional tienen la obligación de salvaguardar y promocionar los derechos fundamentales de las personas. Así, representan los intereses de quienes se enfrentan a una amenaza o vulneración de sus derechos, por lo que, si se percatan de una situación como la descrita, podrán interponer la acción en nombre del ciudadano que se lo solicite o de aquellas personas que se encuentren en situación de desamparo o indefensión. De todos modos, debe existir autorización de la persona cuyos derechos están siendo amenazados o vulnerados, a no ser que se trate de niños, niñas y adolescentes o personas en estado de indefensión. Además, se deben individualizar a las personas perjudicadas y explicar mínimamente la forma en que están comprometidos los derechos fundamentales de los representados⁶².

§62. En el presente caso estos requisitos se cumplen. De un lado, el Personero Municipal de Neiva individualizó a la señora *Marina* como la persona perjudicada y sustentó que la falta de la prótesis y la exoneración de cuotas moderadoras pondría en peligro los derechos a la salud, a la seguridad social y a la vida digna, de la representada.

§63. De otro lado, la Sala advierte una situación de vulnerabilidad de la señora *Marina*, quien es una mujer de 66 años, que registra en el Sisbén en el grupo B4 (pobreza moderada) y se encuentra afiliada al sistema de salud por el régimen subsidiado, en calidad de cabeza de familia. Además, es una persona en situación de discapacidad física porque su miembro inferior izquierdo le fue amputado y el médico tratante refiere que la paciente manifiesta dolor por el mal estado de la ayuda ortopédica actual. Así, la Sala evidencia una dificultad física que reduce su libre movilidad, y una precaria situación económica que dificultaban la defensa, por cuenta propia, de sus derechos.

⁵⁷ “El Ministerio Público será ejercido por el Procurador General de la Nación, por el Defensor del Pueblo, por los procuradores delegados y los agentes del ministerio público, ante las autoridades jurisdiccionales, por los personeros municipales y por los demás funcionarios que determine la ley. Al Ministerio Público corresponde la guarda y promoción de los derechos humanos, la protección del interés público y la vigilancia de la conducta oficial de quienes desempeñan funciones públicas”.

⁵⁸ “La acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquiera persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante. Los poderes se presumirán auténticos (...). También podrá ejercerla el Defensor del Pueblo y los personeros municipales”.

⁵⁹ “Por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política”.

⁶⁰ “En cada Municipio, el Personero en su calidad de Defensor en la respectiva entidad territorial podrá, por delegación expresa del Defensor del Pueblo, interponer acciones de tutela o representarlo en las que éste interponga directamente”.

⁶¹ Sentencia T-122 de 2021. M.P. Diana Fajardo Rivera. A.V. Alejandro Linares Cantillo.

⁶² Sentencias T-408 de 2013. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub. S.P.V. Luis Ernesto Vargas Silva; T-428 de 2017. M.P. Diana Fajardo Rivera y T-122 de 2021. M.P. Diana Fajardo Rivera. A.V. Alejandro Linares Cantillo.

§64. Así, contrario a lo expuesto por el juez de instancia, no se trata de determinar, en abstracto, si una persona con una pierna amputada puede acudir directamente al juez de tutela o si los medios digitales de presentación de las acciones constitucionales son suficientes para garantizar el acceso a la justicia. De lo que se trata, más bien, es de valorar las circunstancias particulares de vulnerabilidad (tanto socioeconómicas como físicas) en que se encuentra una persona y que, vistos en su conjunto, imposibilitan o por lo menos dificultan, de manera desproporcionada que una persona acuda directamente al juez de tutela. Además, la posibilidad de presentar una acción de tutela por medios digitales no solventa, por sí solo, los distintos factores de vulnerabilidad en que se puede encontrar una persona.

§65. Por último, el hecho de que no se identifique una mención expresa que acredite que la gestión efectuada por el personero fue iniciada por requerimiento de la familia o de la señora *Marina*, no quiere decir que no haya ocurrido así. Tal y como lo ha establecido la Corte Constitucional⁶³, no es exigible que la autorización otorgada por el usuario al personero para presentar la acción sea por escrito. Esta pudo darse de forma verbal y ello no puede constituir un obstáculo para la protección de los derechos. Por lo tanto, esta Corte encuentra que el requisito de legitimación en la causa por activa se cumple en el presente proceso⁶⁴.

Legitimación en la causa por pasiva

§66. En el primer caso (T-9.981.591), se dirige la acción de tutela contra Comfenalco Valle delagente EPS⁶⁵. Esta entidad tiene a su cargo la prestación del servicio de salud del niño *Antonio*, debido a que para la fecha la madre se encuentra afiliada a esta institución y su hijo figura como beneficiario.

§67. De igual manera, al proceso fueron vinculadas el Ministerio de Salud, la Secretaría Municipal de Salud de Jamundí, la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca, la Superintendencia Nacional de Salud, la Adres, la Fundación Clínica Infantil Club Noel y la Clínica Nueva de Cali. Si bien las referidas autoridades e instituciones cumplen funciones relacionadas con la reglamentación, dirección, financiación, aseguramiento, prestación o materialización de los servicios

⁶³ Sentencias T-293 de 1994 y T-331 de 1997. M.P. José Gregorio Hernández Galindo.

⁶⁴ Se pone de presente que en la Sentencia T-408 de 2013 (M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub. S.P.V. Luis Ernesto Vargas Silva), la Corte Constitucional acreditó el requisito de legitimación por activa del Personero Municipal de Quimbaya, Quindío, para presentar la acción de tutela en representación de adultos mayores a los que les estaba siendo negada la atención en salud. Asimismo, de manera reciente, en la Sentencia T-122 de 2021 (M.P. Diana Fajardo Rivera. A.V. Alejandro Linares Cantillo), la Corte encontró que el Personero Municipal de Palermo, Huila, estaba legitimado para presentar la acción de tutela en nombre de un adulto mayor para que este accediera el servicio de salud que necesitaba. Esto, pues la Corte evidenció que el personero individualizó a la persona perjudicada y argumentó los riesgos de no permitir el acceso al servicio requerido. Además, indicó que no se evidenciaba explícitamente que la familia o el paciente hubiesen solicitado expresamente la intervención de la Personería Municipal, pero ello no era razón para concluir que no había ocurrido de esa forma, pues el requerimiento pudo haberse dado de forma verbal.

⁶⁵ El numeral 2 del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991 dispone de forma específica que la acción de tutela procede contra los particulares encargados de la prestación del servicio público de salud. Además, en la Sentencia T-122 de 2021 (M.P. Diana Fajardo Rivera. A.V. Alejandro Linares Cantillo), se indicó que la Corte ha entendido permanentemente que se cumple con el requisito de legitimación por pasiva cuando la acción de tutela se presenta contra una EPS o una IPS, por supuestas acciones u omisiones ocurridas en el marco de la prestación de servicios de salud. Esto, pues, como lo establece el literal e) del artículo 156 de la Ley 100 de 1993, “las Entidades Promotoras de Salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las instituciones prestadoras. Ellas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5 del artículo 180, a cualquier persona que desee afiliarse y pague la cotización o tenga el subsidio correspondiente, el Plan Obligatorio de Salud [hoy Plan de Beneficios en Salud], en los términos que reglamente el Gobierno”.

de salud; puntualmente, en el caso bajo estudio, la Sala considera que, a excepción de la Superintendencia Nacional de salud, no se configura la legitimación por pasiva respecto de ninguna de las entidades.

§68. Esto es así porque, primero, el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene dentro de sus funciones la prestación, autorización y entrega directa de servicios o insumos en salud a afiliados y beneficiarios⁶⁶. Segundo, aunque las entidades territoriales tienen funciones que se asocian con la financiación, aseguramiento y prestación oportuna, eficiente y con calidad de servicios de salud a la población afiliada al régimen subsidiado o en situación de vulnerabilidad⁶⁷, ello no es relevante en el caso concreto porque la señora *Camila* se encuentra afiliada en salud por el régimen contributivo. Tercero, la Adres es la encargada de gestionar y, como su nombre lo indica, administrar los recursos del sistema de salud⁶⁸, por lo que no le corresponde prestar, asegurar ni entregar servicios o insumos de salud, como los solicitados por la accionante. Cuarto, tanto la Clínica Fundación Club Noel, como la Clínica Nueva de Cali son instituciones que prestan servicios de salud a la población, pero en el presente caso se evidencian autorizaciones para la ESE Hospital Universitario del Valle Evaristo García para la realización de la cita con especialista de anestesiología, y con Multiayudas Ortopédicas para la entrega de la órtesis para ambos miembros inferiores. En consecuencia, ninguna de las autoridades e instituciones mencionadas tienen la obligación de responder por la presunta vulneración alegada por la accionante, por lo que la Sala procederá a su desvinculación.

§69. A pesar de que a la Superintendencia Nacional de Salud no le corresponde autorizar ni prestar servicios de salud, como la cita médica con especialista de anestesiología o la entrega de la órtesis ortopédica, sí tiene una función de inspección, vigilancia y control en relación con el cumplimiento de los derechos de los usuarios y la prestación de servicios de salud. También es posible reclamar servicios de salud ante la Superintendencia de Salud⁶⁹. En consecuencia, la Sala considera acreditada su legitimación por pasiva.

⁶⁶ De conformidad con los artículos 1 y 2 del Decreto 4107 de 2011, “por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social”, el Ministerio de Salud y Protección Social, en términos generales, tiene funciones relacionadas la formulación, adopción, dirección, coordinación, ejecución y evaluación de la política pública en salud. Además, dirige, orienta, coordina y evalúa el SGSSS.

⁶⁷ Artículos 43.2 y 44.2 de la Ley 715 de 2001, “Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros”. Se puede ver también el literal o) del artículo 156 de la Ley 100 de 1993. Las referidas normas desarrollan las competencias de las entidades territoriales en materia de salud.

⁶⁸ Ver, por ejemplo, el artículo 2 del Decreto 1429 de 2016, “por el cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES- y se dictan otras disposiciones”. Este señala: “la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá como objeto administrar los recursos a que hace referencia el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 y los demás ingresos que determine la ley; y adoptar y desarrollar los procesos y acciones para el adecuado uso, flujo y control de los recursos en los términos señalados en la citada Ley, en desarrollo de las políticas y regulaciones que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social”.

⁶⁹ Artículo 6 del Decreto 2462 de 2013, “por el cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud”. La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las siguientes funciones: (...). // 9. Vigilar el cumplimiento de los derechos de los usuarios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluyendo los derivados de la afiliación o vinculación de la población a un plan de beneficios de salud, así como de los deberes por parte de los diferentes actores del mismo. // 10. Inspeccionar, vigilar y controlar que la prestación de los servicios de salud individual y colectiva, se haga en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en los diferentes planes de

§70. En el segundo caso (T-9.984.664), la entidad accionada es la Unión Temporal Clínica General del Norte S.A. y la vinculada es la Fiduprevisora. La Sala evidencia que respecto de ambas está probada la legitimación por pasiva. De un lado, en el expediente se acreditó que la señora *Josefa* se encuentra registrada en el régimen del magisterio como cotizante, en estado activo, vinculada y atendida por la Unión Temporal Organización Clínica General del Norte S.A.

§71. Ahora bien, la Sala recuerda que el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio (Fomag) es un régimen exceptuado el sistema general de salud⁷⁰, el cual es responsable de los servicios médicos-asistenciales de los docentes y quien debe diseñar el Plan Integral de Salud del Magisterio, el cual, entre otras, prevé las reglas de cobertura y las exclusiones en el régimen de salud para los docentes⁷¹. Por su parte, la Fiduprevisora S.A. es vocera y administradora del Fomag, por lo que es la obligada a comparecer en el presente proceso en nombre y representación del referido fondo⁷².

§72. En el tercer caso (T-9.990.107), Emssanar EPS⁷³ es la entidad accionada, la cual tiene a su cargo la prestación del servicio de salud al señor *Mauricio* debido a que para la fecha se encuentra afiliado a la referida institución por el régimen subsidiado, en calidad de cabeza de familia. Además, la mencionada EPS es la entidad que el accionante señala como responsable de la presunta vulneración de sus derechos fundamentales.

§73. Por otra parte, en sede de revisión se ordenó la vinculación del agente interventor, o quien hiciera sus veces en la actualidad, de Emssanar EPS. Si bien a este no le corresponde directamente garantizar los servicios de salud, cuando una EPS está intervenida, el asunto también le compete a la Superintendencia Nacional de Salud. Es así que en la Resolución n°2023320030003631 del 1° de junio de 2023,

beneficios, sin perjuicio de las competencias asignadas, entre otras autoridades, a la Superintendencia del Subsidio Familiar, la Superintendencia de la Economía Solidaria y la Superintendencia Financiera. // 11. Ejercer la facultad jurisdiccional y de conciliación en los términos establecidos en la ley”.

⁷⁰ Ley 100 de 1993, art. 279.

⁷¹ Sentencia T-050 de 2023. M.P. Paola Andrea Meneses Mosquera. Asimismo, de conformidad con el artículo 5 de la Ley 91 de 1989, uno de los objetivos del Fomag es garantizar la prestación de los servicios médico-asistenciales, de acuerdo a las medidas dispuestas por el Consejo Directivo del fondo, el cual es la instancia de gobierno del mismo. Dicho consejo tiene la función de modificar los lineamientos para la contratación de los servicios de salud para el magisterio, como el modelo de atención y el Plan de Beneficios (Acuerdo 09 de 2016, modificado por el Acuerdo 05 de 2022, a su vez modificado por el Acuerdo 02 de 2023 del Consejo Directivo).

⁷² Según los artículos 53 y 54 del Código General del Proceso, los patrimonios autónomos “podrán ser parte de un proceso: (...) y comparecerán al proceso por medio de sus representantes, con arreglo a lo que disponga la Constitución, la ley o los estatutos. En el caso de los patrimonios autónomos constituidos a través de sociedades fiduciarias, comparecerán por medio del representante legal o apoderado de la respectiva sociedad fiduciaria, quien actuará como su vocera”. Adicionalmente, el artículo 3 de la Ley 91 de 1989 creó el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio como un fondo especial, sin personería jurídica, cuyos recursos serán manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, la cual es la Fiduciaria La Previsora S.A.

⁷³ El numeral 2 del Artículo 42 del Decreto 2591 de 1991 dispone de forma específica que la acción de tutela procede contra los particulares encargados de la prestación del servicio público de salud. Además, en la Sentencia T-122 de 2021 (M.P. Diana Fajardo Rivera), se indicó que la Corte ha entendido permanentemente que se cumple con el requisito de legitimación por pasiva cuando la acción de tutela se presenta contra una EPS o una IPS, por supuestas acciones u omisiones ocurridas en el marco de la prestación de servicios de salud. Esto, pues, como lo establece el literal e) del artículo 156 de la Ley 100 de 1993, “las Entidades Promotoras de Salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las instituciones prestadoras. Ellas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5 del artículo 180, a cualquier persona que desee afiliarse y pague la cotización o tenga el subsidio correspondiente, el Plan Obligatorio de Salud [hoy Plan de Beneficios en Salud], en los términos que reglamente el Gobierno”.

mediante la que se designó al agente interventor, se dispuso que “en adelante, no se podrá iniciar ni continuar procesos o actuación alguna contra la intervenida sin que se notifique personalmente al agente especial, so pena de nulidad”. En ese sentido, la figura del agente interventor, independientemente de quien sea la persona natural que cumpla ese cargo, está legitimada en la causa por pasiva, en razón de la advertencia antes expuesta.

§74. Finalmente, frente al último expediente (T-10.014.973), la institución demandada es la Nueva EPS y las autoridades vinculadas son la gerencia de la zona Huila de la Nueva EPS y la Dirección de Inspección de Vigilancia para la Protección del Usuario de la Superintendencia Nacional de Salud. Tanto la Nueva EPS como su gerencia en la zona Huila están legitimadas en la causa por pasiva, pues, como ya se ha mencionado, las entidades promotoras de salud son las encargadas de la prestación efectiva y oportuna del servicio público de salud para sus afiliados.

§75. Por su parte, la Superintendencia Nacional de Salud tiene una función de inspección, vigilancia y control en salud, entre otras, en relación con el cumplimiento de los derechos de los usuarios y la prestación de servicios de salud individual. También es posible reclamar servicios de salud ante la Superintendencia de Salud⁷⁴. En consecuencia, la Sala considera que la mencionada entidad también se encuentra legitimada.

§76. Asimismo, en sede de revisión se ordenó la vinculación del agente interventor, o quien hiciera sus veces en la actualidad, de la Nueva EPS. Si bien a este no le corresponde directamente garantizar los servicios de salud, cuando una EPS está intervenida, el asunto también es de interés de la Superintendencia Nacional de Salud. Es así que en la Resolución n.º 202416000003012 del 3 de abril de 2024, mediante la que se designó al agente interventor, se dispuso que “en adelante, no se podrá iniciar ni continuar procesos o actuación alguna contra la intervenida sin que se notifique personalmente al agente especial, so pena de nulidad”. En ese sentido, la figura del agente interventor, independientemente de quien sea la persona natural que cumpla ese cargo, está legitimada en la causa por pasiva, debido a la situación de intervención en que se encuentra la entidad promotora de salud.

2.2. Las acciones de tutela se presentaron en un término razonable

§77. En primer lugar, respecto del caso T-9.981.591, se evidencia que la entrega de la órtesis para el niño fue ordenada el 28 de julio de 2023 y la cita con especialista de anestesiología fue autorizada el 6 de octubre de 2023, mientras que la tutela se radicó el 11 de diciembre de 2023. Es decir, entre la orden de entrega de insumo de salud (órtesis) y la presentación del mecanismo constitucional transcurrieron un

⁷⁴ Artículo 6 del Decreto 2462 de 2013, “por el cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud”. La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las siguientes funciones: “(...) // 9. Vigilar el cumplimiento de los derechos de los usuarios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluyendo los derivados de la afiliación o vinculación de la población a un plan de beneficios de salud, así como de los deberes por parte de los diferentes actores del mismo. // 10. Inspeccionar, vigilar y controlar que la prestación de los servicios de salud individual y colectiva, se haga en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en los diferentes planes de beneficios, sin perjuicio de las competencias asignadas, entre otras autoridades, a la Superintendencia del Subsidio Familiar, la Superintendencia de la Economía Solidaria y la Superintendencia Financiera. // 11. Ejercer la facultad jurisdiccional y de conciliación en los términos establecidos en la ley”.

poco más de cinco meses y desde la autorización del servicio médico de salud (cita médica) pasaron aproximadamente dos meses, tiempo que la Sala estima razonable.

§78. Segundo, en el expediente T-9.984.664, el señor *Federico* solicitó el 4 de octubre de 2023 los pañales desechables a la Clínica General del Norte, solicitud que fue negada -se desconoce la fecha de esta respuesta⁷⁵-. La acción de tutela fue interpuesta el 16 de noviembre de 2023. Así, entre la negativa de la entidad y la presentación del mecanismo constitucional transcurrió poco más de un mes, tiempo que es compatible con el carácter inmediato de la acción de tutela.

§79. En tercer lugar, en el caso T-9.990.107 el médico tratante del señor *Mauricio* le ordenó el 17 de agosto de 2023 una cita con especialista en cardiología y la acción de tutela fue presentada el 23 de noviembre de 2023, es decir, transcurrieron solo tres meses, tiempo que resulta razonable

§80. Finalmente, en relación con el expediente T-10.014.973, el médico tratante de la señora *Marina* ordenó el suministro de la prótesis para pierna izquierda con pie el 31 de marzo de 2023 y la acción de tutela fue presentada el 12 de diciembre del 2023. De modo que pasaron ocho meses, tiempo que la Sala estima razonable, dado los factores de vulnerabilidad –físicos y socioeconómicos ya descritos– que enfrenta la señora y la necesidad que tuvo de recurrir a un personero municipal para poder formular y presentar el escrito de tutela.

2.3. Las accionantes no contaban con otro mecanismo ordinario idóneo y eficaz para solicitar la protección de sus derechos

§81. De acuerdo con el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007⁷⁶, modificado por la Ley 1949 de 2019⁷⁷, la Superintendencia Nacional de Salud es competente para conocer, en ejercicio de sus funciones jurisdiccionales, de asuntos que abarcan, por un lado, cobertura de servicios tecnologías en salud o procedimientos incluidos en el Plan de Beneficios de Salud (PBS), ante la negativa de entidades promotoras de salud y otras similares, que ponga en riesgo o amenace la salud del usuario; por otro, conflictos entre entidades administradoras de planes de beneficios o similares y sus usuarios, que tengan como fundamento la garantía de prestación de servicios y tecnologías no incluidas en el PBS⁷⁸.

⁷⁵ El documento de respuesta de la clínica no trae fecha y tampoco se precisa este dato en la respuesta general a la tutela.

⁷⁶ “Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”.

⁷⁷ “Por la cual se adicionan y modifican algunos artículos de las leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, y se dictan otras disposiciones”.

⁷⁸ Por su parte, el artículo 121 de la Ley 1438 de 2011, “por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”, determinó que, dentro de los sujetos de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud, se encuentran, entre otros, las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud. A su vez, en la página oficial de la Superintendencia de Salud, la entidad señala: “[v]igilamos a las EPS y otras empresas que aseguran a la población como aquellas encargadas de los maestros”. Disponible en: <https://www.supersalud.gov.co/es-co/Paginas/Oficina%20de%20Comunicaciones/campa%C3%B1as/que-es-la-supersalud/index.html#:~:text=%C2%BFA%20qui%C3%A9nes%20vigilamos%3F,y%20hospitales%20p%C3%BAblicos%20y%20privados>.

§82. Según ha explicado esta Corte⁷⁹, si bien existe el procedimiento ante la Superintendencia de Salud, es válido acudir a la acción de tutela cuando se configure un perjuicio irremediable o se encuentre que, en el caso concreto, el procedimiento ante la autoridad administrativa no resulta idóneo ni eficaz.

§83. Dentro de las circunstancias en que opera el mecanismo antes referido, la jurisprudencia⁸⁰ ha advertido que (i) para la Superintendencia de Salud no es posible proferir decisiones en los 10 días de la acción de tutela⁸¹; (ii) existe un retraso entre dos y tres años para solucionar de fondo las controversias y; (iii) las oficinas regionales no cuentan con la capacidad para dar solución a los problemas jurisdiccionales⁸². En esta dirección, las sentencias SU-124 de 2018⁸³ y SU-508 de 2020⁸⁴ cuestionaron la idoneidad y eficacia del mecanismo ante la Superintendencia para proteger la salud de peticionarios que (i) se encuentren en situación de vulnerabilidad, debilidad manifiesta o sean sujetos de especial protección constitucional; (ii) se enfrenten a una situación riesgosa para su salud o la vida; o (iii) estén en una situación de urgencia. Esto, porque la mencionada entidad presenta deficiencias que le restan eficacia para proteger efectivamente el derecho a la salud.

§84. De manera reciente, en las sentencias T-199 de 2024⁸⁵, T-159 de 2024⁸⁶ y T-203 de 2024⁸⁷, la Corte reiteró que la problemática en el mecanismo de la Superintendencia de Salud no se ha solucionado, debido a que no hay evidencia de que dicha entidad haya superado las deficiencias estructurales expuestas en la Sentencia SU-508 de 2020⁸⁸ y constatadas con posterioridad, entre otras, por la Sentencia T-159 de 2024. En efecto, el informe de cumplimiento del plan anual de gestión de la entidad de 2022 revela que, a diciembre de 2022, aún estaba decidiendo sobre expedientes iniciados en el último semestre del 2021⁸⁹.

§85. En ese sentido, la Sala concluye que el mecanismo de defensa descrito no resulta idóneo ni eficaz en los casos que se analizan en esta sentencia por las siguientes razones. Primero, todos los titulares de los derechos invocados en los casos son sujetos de especial protección constitucional, pues se trata de adultos mayores (61, 66 y 76 años)⁹⁰ y un niño de tres años que padecen múltiples afecciones

⁷⁹ Sentencia T-122 de 2021. M.P. Diana Fajardo Rivera. A.V. Alejandro Linares Cantillo.

⁸⁰ Sentencia T-114 de 2019. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. A.V. José Fernando Reyes Cuartas y Auto 688 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

⁸¹ Se pone de presente que el artículo 41 de la Ley 1949 de 2019 establece que la Superintendencia Nacional de Salud deberá proferir sentencia dentro de los 20 días siguientes a la radicación de la demanda en los asuntos de competencia contenidos en los literales a), c), d) y e) del mismo artículo, entre los que se destaca la “cobertura de los servicios, tecnologías en salud o procedimientos incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), cuando su negativa por parte de las Entidades Promotoras de Salud o entidades que se les asimilen ponga en riesgo o amenace la salud del usuario”.

⁸² Sentencia T-057 de 2020. M.P. Diana Fajardo Rivera.

⁸³ M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. A.V. Alejandro Linares Cantillo. A.V. José Fernando Reyes Cuartas.

⁸⁴ MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas. A.V. Richard Ramírez Grisales (E). A.V. Diana Fajardo Rivera. A.V. Alejandro Linares Cantillo. A.V. Antonio José Lizarazo Ocampo.

⁸⁵ M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo.

⁸⁶ *Ibid*

⁸⁷ M.P. Jorge Enrique Ibáñez Najar. A.V. Paola Andrea Meneses Mosquera.

⁸⁸ MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas. A.V. Richard Ramírez Grisales (E). A.V. Diana Fajardo Rivera. A.V. Alejandro Linares Cantillo. A.V. Antonio José Lizarazo Ocampo.

⁸⁹ Sentencia T-203 de 2024. M.P. Jorge Enrique Ibáñez Najar. A.V. Paola Andrea Meneses Mosquera.

⁹⁰ De conformidad con el artículo 2 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, aprobada por medio de la Ley 2055 de 2020, la noción de persona mayor cubre a “[a]quella de 60 años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años (...)”. Para efectos de contextualizar el uso de la expresión, la Sala anota que sobre esta población y su

de salud que impactan su calidad de vida. Además, varios de ellos manifestaron atravesar una precaria situación económica.

§86. Segundo, y de manera preliminar, se observa que la salud y la integridad de los pacientes se encuentran comprometidas por lo que la acción de tutela es el mecanismo eficaz para la garantía de sus derechos. El niño *Antonio* padece, entre otras, microcefalia, retardo global del desarrollo psicomotor, hemiplejia, epilepsia, y enfermedad huérfana de moyamoya, situación que requiere seguimiento médico y tratamiento periódico. La señora *Josefa* ha sido diagnosticada alzheimer e incontinencia mixta, por lo que solicita el suministro urgente de pañales para llevar una vida en condiciones de dignidad. El señor *Mauricio*, para evitar deterioros en su condición cardíaca, acudió al juez de tutela para acceder de manera oportuna a la cita por especialista. Finalmente, en el escrito de tutela del caso de la señora *Marina* se señala que la mujer refiere un dolor crónico por una prótesis en mal estado con la que lleva más de tres años de uso.

§87. Tercero, la Sala ha conocido información que le permite concluir que la vulnerabilidad de las personas mencionadas se ve aumentada por la falta de capacidad económica suficiente, circunstancia que explica por qué la acción de tutela se convierte en el mecanismo eficaz al alcance de los accionantes. La señora *Camila*, madre del niño *Antonio*, registra en el Sisbén en el grupo A2 pobreza extrema. El señor *Federico*, esposo de la paciente *Josefa* y persona con la que ella convive, señala que su compañera solo cuenta con una pensión comprometida con libranzas a diferentes entidades, por lo que el saldo restante no le alcanza para cubrir gastos de alimentación, servicios públicos y arriendo. El señor *Mauricio*, registra en el Sisbén en el grupo B3 pobreza moderada, está afiliado en salud por el régimen subsidiado, en calidad de cabeza de familia, y pertenece al programa de asistencia social Beneficios Económicos Periódicos de Colpensiones. Finalmente, la señora *Marina* registra en el Sisbén en el grupo A4 pobreza moderada y está afiliada por el régimen subsidiado, en calidad de cabeza de familia.

§88. Cuarto, la Corte ha encontrado que el diseño institucional del mecanismo jurisdiccional que la Supersalud administra está dirigido principalmente contra las respuestas negativas de las entidades del Sistema de Salud, es decir contra actuaciones, mas no frente a omisiones o silencios⁹¹. A excepción del caso de la entrega de pañales, no se evidencia en los procesos acumulados una negativa expresa de las EPS para suministrar los servicios o insumos solicitados.

§89. Por otro lado, respecto de la pretensión sobre exoneración de copagos y cuotas moderadoras (T-10.014.973) es necesario poner de presente que la Sala no encuentra

especial protección, la Sentencia C-395 de 2021 (M.P. Jorge Enrique Ibáñez Najar), que realizó el control de constitucionalidad de la norma mencionada, estableció que “las personas mayores de 60 años se encuentran cobijadas por una protección constitucional, legal e internacional especial, dado que, en razón a los cambios fisiológicos que se generan por el paso del tiempo en el cuerpo humano, podrían tener barreras para el ejercicio y materialización de algunas garantías esenciales para desarrollar su vida activa en la sociedad (...)”. También se puede ver el artículo 3 de la Ley 1251 de 2008, “por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores”.

⁹¹ Ver, entre otras, las sentencias T-234 de 2013. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-014 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. S.P.V. Gloria Stella Ortiz Delgado; T-314 de 2017. M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo; T-218 de 2018. M.P. Carlos Bernal Pulido; y SU-508 de 2020. MM.PP. José Fernando Reyes Cuartas y Alberto Rojas Ríos. A.V. Alejandro Linares Cantillo, Antonio José Lizarazo Ocampo y Richard Ramírez Grisales (E).

dentro del expediente prueba siquiera sumaria de que la señora *Marina* haya solicitado a su EPS ser eximida de dichos pagos. De modo que no es posible acreditar la existencia de una acción u omisión por parte de la autoridad accionada que vulnere o amenace los derechos cuya protección se solicita.

§90. En un caso similar, la Sentencia T-402 de 2018⁹² concluyó que “el juez constitucional debe declarar improcedente la acción de tutela cuando no encuentre ningún comportamiento atribuible al accionado respecto del cual se pueda determinar la presunta amenaza o violación de un derecho fundamental, toda vez que asumir el conocimiento de este tipo de acciones, construidas ‘sobre la base de acciones u omisiones inexistentes, presuntas o hipotéticas’, supondría una vulneración al principio de seguridad jurídica y a la vigencia de un orden justo”.

§91. En consecuencia, la Sala declarará la improcedencia de la pretensión sobre la exoneración de copagos y cuotas moderadoras en favor de la señora *Marina* debido a la ausencia de alguna solicitud a la EPS en tal sentido. Sin dicho elemento, no es posible que el juez de tutela estudie de fondo la existencia de una conducta vulneradora por parte de la mencionada entidad.

3. Presentación de los casos, problemas jurídicos y estructura de la decisión

§92. Una vez determinado que las cuatro acciones de tutela acumuladas son procedentes, la Sala Tercera de Revisión debe analizar el fondo del asunto. Para ello, observa que los cuatro casos ponen de presente un abanico de situaciones y pretensiones distintas, relacionadas con procedimientos o servicios médicos. También hay diferencias relevantes en cuanto al régimen de salud pues tres de los casos hacen parte del sistema general de salud, mientras que el expediente restante del régimen especial de los docentes. La Sala también toma nota que, en dos de los procesos acumulados, las entidades promotoras de salud están siendo intervenidas por la Superintendencia Nacional de Salud.

§93. Pero más allá de estas diferencias y de los distintos argumentos en que se soportan los escritos de tutela, la Sala Tercera entiende que hay un marco general a este proceso acumulado que tiene como presupuesto común el amparo de los derechos fundamentales a la vida digna y a la salud de sujetos de especial protección constitucional, cuyas pretensiones particulares se resumen en la siguiente tabla:

Servicio o tecnología en salud	Niño Antonio	Señora Josefa	Señor Mauricio	Señora Marina
Consulta con especialista	X		X	
Ayudas ortopédicas	X			X
Pañales		X		
Tratamiento integral	X		X	X
Exoneración copagos y cuotas moderadoras				X

⁹² M.P. Diana Fajardo Rivera. A.V. Alejandro Linares Cantillo. En el mismo sentido ver sentencias T-097 de 2018. M.P. Carlos Bernal Pulido; T-130 de 2014. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; SU-975 de 2003. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-883 de 2008. M.P. Jaime Araujo Rentería y T-013 de 2007. M.P. Rodrigo Escobar Gil.

§94. A partir de estos hechos, de las pretensiones y argumentos contenidos en las acciones de tutela, así como de las pruebas recaudadas en sede de revisión, la Sala debe resolver los siguientes problemas jurídicos:

Expediente T-9.981.591: ¿vulnera una EPS los derechos a la vida digna y a la salud de un niño en condición de discapacidad física y mental, al no garantizar el suministro de una ayuda ortopédica y una consulta especializada, ordenadas por sus médicos tratantes?

Expediente T-9.984.664: ¿vulnera una clínica adscrita al régimen especial de los docentes, derechos a la vida digna y a la salud de una paciente, al negarse a suministrar los pañales desechables que requiere, con fundamento en que (i) dicho insumo hace parte de la lista de exclusiones de servicios de salud; (ii) no se evidencia una orden médica en tal sentido; y (iii) dicha obligación no sería su responsabilidad dentro del modelo de salud del magisterio?

Expediente T-9.990.107: ¿vulnera una EPS los derechos a la vida digna y la salud de un paciente al no garantizar la realización oportuna de una consulta especializada?

Expediente T-10.014.973: ¿vulnera una EPS los derechos a la vida digna y la salud de una paciente a quien se le amputó la pierna izquierda, al no garantizar el recambio oportuno de la ayuda ortopédica, ordenada por el médico tratante?

§95. Para dar respuesta a los interrogantes es necesario reiterar lo que ha establecido la Corte Constitucional en relación con temas que son transversales a los casos acumulados, así: (i) el derecho fundamental a la salud y sus principios rectores; (ii) la garantía reforzada y prevalente del derecho a la salud para los sujetos de especial protección constitucional; (iii) el suministro de servicios y tecnologías en salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud; (iv) el tratamiento integral frente a sujetos de especial protección constitucional; y (v) la intervención forzosa de la Superintendencia Nacional de Salud a responsables de la prestación de servicios de salud. Luego de recordar las reglas jurisprudenciales sobre estos puntos, la Sala procederá a estudiar los casos concretos.

4. El derecho fundamental a la salud y sus principios rectores

§96. El derecho a la salud, consagrado en el artículo 49 de la Constitución Política, es un derecho fundamental autónomo⁹³ que garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación.

§97. En cabeza del Estado está la obligación de proteger la salud en el más alto nivel posible, mediante la prestación de servicios y tecnologías que cumplan con (i) los criterios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad, y calidad e idoneidad profesional; y (ii) según los principios de universalidad, pro homine, equidad,

⁹³ Ver sentencias T-859 de 2003. M.P. Eduardo Montealegre Lynett; T-845 de 2006. M.P. Jaime Córdoba Triviño; T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; y T-245 de 2020. M.P. Diana Fajardo Rivera. S.P.V. Alejandro Linares Cantillo. Su naturaleza fundamental también fue reconocida por la Ley 1751 de 2015.

continuidad, oportunidad, prevalencia de los derechos, progresividad, libre elección, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia e interculturalidad.

§98. En atención a los cuatro expedientes acumulados, la Sala profundizará en algunos de estos principios, comenzando con el de *oportunidad*. La jurisprudencia ha determinado que este consiste en garantizar que toda persona pueda acceder a la prestación de servicios sin dilaciones ni demoras, en el momento oportuno para recuperar su salud y bajo las condiciones definidas por el médico tratante. Solo razones estrictamente médicas pueden justificar un retraso en la prestación del servicio⁹⁴. Este principio comprende dos garantías: (i) que el paciente reciba un diagnóstico de sus enfermedades y patologías para iniciar el tratamiento adecuado; y (ii) que reciba los medicamentos y el suministro de servicios requeridos a tiempo⁹⁵.

§99. Por otro lado, el principio de *integralidad* quedó incluido desde la Ley 100 de 1993⁹⁶ y se define como la cobertura general de las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y condiciones de vida de la población. Asimismo, Ley Estatutaria de Salud⁹⁷ indicó que los servicios y tecnologías en salud deben proveerse “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”. Como lo ha explicado la Corte, es necesario proteger de forma integral la salud humana, mediante un tratamiento efectivo, completo, oportuno, y de calidad, para conjurar las enfermedades antes, durante y después de la recuperación⁹⁸.

§100. Así, para la jurisprudencia constitucional, el referido principio de integralidad supone el deber de garantizar la continuidad en la prestación del servicio y con ello evitar a los pacientes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología⁹⁹. Finalmente, la Sala destaca que cuando está en peligro el derecho a la salud de sujetos de especial protección constitucional, adquiere especial relevancia el principio de integralidad¹⁰⁰.

5. La garantía reforzada y prevalente del derecho a la salud para los sujetos de especial protección constitucional

§101. El artículo 49, en concordancia con el artículo 13 de la Constitución Política de Colombia reconoce que ciertos grupos poblacionales merecen una protección reforzada¹⁰¹. Este mandato fue luego recogido por la Ley Estatutaria de Salud,

⁹⁴ Sentencias T-092 de 2018. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y T-230 de 2023. M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo.

⁹⁵ Sentencias T-558 de 2023. M.P. Cristina Pardo Schlesinger y T-253 de 2022. M.P. Jorge Enrique Ibáñez Najar.

⁹⁶ Artículo 2, literal d.

⁹⁷ Ley 1751 de 2015, art. 8.

⁹⁸ Sentencias T-576 de 2008. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-048 de 2012. M.P. Juan Carlos Henao Pérez; C-313 de 2014. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-513 de 2020. M.P. José Fernando Reyes Cuartas y T-253 de 2022. M.P. Jorge Enrique Ibáñez Najar.

⁹⁹ Sentencias T-103 de 2009. M.P. Clara Inés Vargas Hernández; T-022 de 2011. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-612 de 2014. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y T-253 de 2022. M.P. Jorge Enrique Ibáñez Najar.

¹⁰⁰ Sentencia T-402 de 2018. M.P. Diana Fajardo Rivera. A.V. Alejandro Linares Cantillo.

¹⁰¹ A la misma conclusión llegó la Sentencia SU-508 de 2020 (MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas. A.V. Richard Ramírez Grisales (E). A.V. Diana Fajardo Rivera. A.V. Alejandro Linares Cantillo. A.V. Antonio José Lizarazo Ocampo), citada luego por la Sentencia T-394 de 2021. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

cuando dispuso que, si bien los principios rectores del derecho a la salud se deben interpretar de manera armónica y sin privilegiar uno frente a otro, ello no impide adoptar acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional¹⁰².

§102. En esa misma línea, el artículo 11 de la mencionada ley, determinó que la atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, víctimas de la violencia, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas o que se encuentren en condición de discapacidad, requieren de especial protección por parte del Estado. A continuación, se profundizará en algunos grupos poblaciones relevantes para el objeto de esta providencia.

5.1. Niños, niñas y adolescentes que padecen enfermedades huérfanas

§103. En lo referente a los niños, niñas y adolescentes, la Corte Constitucional ha señalado que la salud adquiere una relevancia especial. En armonía con el artículo 44 superior, el principio de prevalencia del artículo 6 de la Ley Estatutaria de Administración de Justicia y el interés superior de los niños, niñas y adolescentes¹⁰³, el derecho a la salud se vuelve prevalente, incondicional y de protección inmediata cuando se amenaza su núcleo esencial en lo que respecta niños, niñas y adolescentes¹⁰⁴. El carácter reforzado frente a este sector de la población obedece a su condición de vulnerabilidad e indefensión¹⁰⁵, además, tienen por finalidad garantizarles su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos¹⁰⁶. Estos mandatos se refuerzan aún más cuando el niño o niña que reclama la atención del sistema de salud ha sido diagnosticado con una enfermedad huérfana y/o sufre alguna clase de discapacidad, en tanto el grado de vulnerabilidad es mayor¹⁰⁷.

§104. La Ley 1392 de 2010¹⁰⁸, definió las enfermedades huérfanas como “aquellas crónicamente debilitantes, graves, que amenazan la vida y con una prevalencia menor de 1 por cada 5.000 personas, comprenden, las enfermedades raras, las ultra huérfanas y olvidadas”. En este mismo sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social precisó que “se caracterizan por ser potencialmente mortales o debilitantes a largo plazo, de baja prevalencia y alto nivel de complejidad”¹⁰⁹. Así, la

¹⁰² El párrafo del artículo 6 de la Ley 1751 de 2015 reconoció como sujetos de especial protección a los niños y niñas, mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos y grupos vulnerables.

¹⁰³ El ordenamiento jurídico colombiano ha dispuesto la prevalencia del interés superior de los niños, niñas y adolescentes porque ha ratificado la Convención sobre los Derechos del Niño, mediante la Ley 12 de 1991, y ha promulgado la Ley 1098 de 2006, Código de la Infancia y la Adolescencia; instrumentos que prescriben el referido principio. Ver Sentencia T-048 de 2012. M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

¹⁰⁴ Sentencias SU-819 de 1999. M.P. Álvaro Tafur Galvis y T-253 de 2022. M.P. Jorge Enrique Ibáñez Najar.

¹⁰⁵ Sentencias SU-508 de 2020. MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas. A.V. Richard Ramírez Grisales (E). A.V. Diana Fajardo Rivera. A.V. Alejandro Linares Cantillo. A.V. Antonio José Lizarazo Ocampo y T-017 de 2023. M.P. Juan Carlos Cortés González.

¹⁰⁶ Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

¹⁰⁷ Ver artículo 11 de la Ley Estatutaria de Salud y la Sentencia T-731 de 2012. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub. S.V. Luis Ernesto Vargas Silva.

¹⁰⁸ “Por medio de la cual se reconocen las enfermedades huérfanas como de especial interés y se adoptan normas tendientes a garantizar la protección social por parte del Estado colombiano a la población que padece de enfermedades huérfanas y sus cuidadores”.

¹⁰⁹ Ministerio de Salud y Protección Social. Ver en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PENT/Paginas/enfermedades-huerfanos.aspx>. Esta descripción ha sido usada en las Sentencias T-402 de 2018. M.P. Diana Fajardo Rivera. A.V. Alejandro Linares Cantillo; y T-413 de 2020. M.P. José Fernando Reyes Cuartas. S.V. Alberto Rojas Ríos.

jurisprudencia ha considerado que quienes padecen estas enfermedades se encuentran en una situación de debilidad manifiesta¹¹⁰.

5.2. Personas en situación de discapacidad física y mental

§105. De acuerdo con el artículo 47 de la Constitución y la Ley Estatutaria de Salud, el Estado debe adelantar una política de previsión, rehabilitación e integración social para las personas en situación de discapacidad física, sensorial o psíquica.

§106. Las personas en situación de discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud, lo que incluye, entre otras cosas, el acceso a servicios médicos y sociales y la prohibición de discriminación en la prestación de seguros de salud y de vida¹¹¹. Asimismo, estas personas son titulares del derecho a la habilitación y rehabilitación integral de su salud¹¹², de acuerdo con sus requerimientos especiales de salud y evitando cualquier medida que directa o indirectamente dificulte el acceso a los servicios de salud¹¹³.

§107. Bajo este marco, la Corte Constitucional ha ordenado a los prestadores de servicios de salud la entrega de prótesis anatómicas u ortopédicas, o de elementos destinados a suplir o mejorar una determinada función corporal¹¹⁴. Esto, en el entendido que el acceso a los servicios médicos y sociales incluye los aparatos ortopédicos, que garantizan y promueven la autonomía, independencia e integración e inclusión social de las personas en situación de discapacidad.

5.3. Personas de la tercera edad y adultos mayores

§108. Respecto del derecho a la salud de las personas de la tercera edad y los adultos mayores, la Corte Constitucional ha indicado que este reviste una connotación especial porque aquellas se encuentran en una situación de debilidad manifiesta, vulnerabilidad, y desventaja frente a la generalidad de personas, tanto por su avanzada edad como por las afectaciones que inexorablemente llegan con la vejez¹¹⁵.

§109. La Corte Constitucional ha señalado, de conformidad con el artículo 46 de la Constitución, que “[e]l Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la

¹¹⁰ Sentencias T-413 de 2020. M.P. José Fernando Reyes Cuartas. S.V. Alberto Rojas Ríos; T-448 de 2021. M.P. José Fernando Reyes Cuartas. S.P.V. Diana Fajardo Rivera y T-017 de 2023. M.P. Juan Carlos Cortés González.

¹¹¹ Convención de las Naciones Unidas de los Derechos de las Personas con Discapacidad (aprobada mediante la Ley 1346 de 2009), la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad (aprobada con la Ley 762 de 2002), y Observación General No. 5 del Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales de las Naciones Unidas. Ver, entre otras, la sentencias T-120 de 2017. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-232 de 2020. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; y T-358 de 2022. M.P. Alejandro Linares Cantillo. A.V. Antonio José Lizarazo Ocampo.

¹¹² Artículos 9 y 10 de la Ley 1618 de 2013, “por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad”.

¹¹³ Sentencia T-358 de 2022. M.P. Alejandro Linares Cantillo. A.V. Antonio José Lizarazo Ocampo.

¹¹⁴ *Ibidem*.

¹¹⁵ T-014 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. S.P.V. Gloria Stella Ortiz Delgado.

vida activa y comunitaria”¹¹⁶. Así, la protección de estas prevalece¹¹⁷ y deben adoptarse medidas afirmativas en su favor¹¹⁸.

§110. Asimismo, la jurisprudencia ha hecho énfasis en que la prestación de los servicios de salud a las personas mayores debe garantizarse de forma continua, permanente y eficiente, en virtud de la cláusula de Estado social de derecho consagrada en la Constitución¹¹⁹.

6. El suministro de servicios y tecnologías en salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

§111. A partir de la Ley Estatutaria de Salud, Ley 1751 de 2015, el sistema general de salud abandonó el modelo de inclusiones expresas, inclusiones implícitas y exclusiones explícitas. En su lugar, implementó un sistema de *exclusiones explícitas*, de modo que todo aquel servicio o tecnología en salud que no se encuentre expresamente excluido, se encuentra incluido¹²⁰.

§112. Mediante la Resolución 2366 del 29 de diciembre de 2023¹²¹, el Ministerio de Salud y Protección Social actualizó los servicios y tecnologías financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación, entre los cuales estableció (i) las prótesis ortopédicas externas para miembros inferiores y superiores, incluyendo su adaptación, así como el recambio por razones de desgaste normal, crecimiento o modificaciones morfológicas del paciente; (ii) las órtesis ortopédicas; y (iii) la atención por consulta médica en todas las especialidades.

§113. Además, las Resoluciones 318 de 2023 y 641 de 2024, las cuales adoptaron el listado de los servicios y tecnologías excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud, no incluyeron expresamente los servicios antes referidos ni los pañales. Al respecto, la Corte ya ha explicado que los pañales no hacen parte de la exclusión denominada “insumos de aseo”, debido a que “las exclusiones del PBS deben ser interpretadas de manera restrictiva, en razón al procedimiento específico que se requiere efectuar para su determinación”¹²². En realidad, los pañales son tecnologías incluidas de forma implícita en el Plan de Beneficios de Salud porque no se encuentran excluidos expresamente, por lo cual (i) por medio de la acción de tutela se debe ordenar directamente su suministro; (ii) aunque no haya prescripción médica, es posible ordenar, de forma excepcional el insumo, siempre que se evidencie su necesidad dada la falta de control de esfínteres;

¹¹⁶ Sentencia T-527 de 2006. M.P. Rodrigo Escobar Gil. Esta providencia ha sido citada, por ejemplo, en las sentencias: T-057 de 2013. M.P. (E) Alexei Julio Estrada. A.V. María Victoria Calle Correa. A.V. Luis Ernesto Vargas Silva; T-296 de 2016. M.P. Alejandro Linares Cantillo; T-405 de 2017. M.P. (E) Iván Escrucería Mayolo; T-485 de 2019. M.P. Alberto Rojas Ríos; y T-122 de 2021 M.P. Diana Fajardo Rivera. A.V. Alejandro Linares Cantillo.

¹¹⁷ Sentencia T-471 de 2018. M.P. Alberto Rojas Ríos. A.V. Diana Fajardo Rivera.

¹¹⁸ Sentencia SU-508 de 2020. MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas. A.V. Richard Ramírez Grisales (E) . AV Diana Fajardo Rivera. A.V. Alejandro Linares Cantillo. A.V. Antonio José Lizarazo Ocampo.

¹¹⁹ Sentencia T-122 de 2021. M.P. Diana Fajardo Rivera. A.V. Alejandro Linares Cantillo.

¹²⁰ Sentencia SU-508 de 2020. MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

¹²¹ Artículos 12 y 56 de la Resolución 2366 de 2023, “por la cual se actualizan integralmente los servicios y tecnologías en salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación”.

¹²² Sentencia T-245 de 2020. M.P. Diana Fajardo Rivera. S.P.V. Alejandro Linares Cantillo.

y (iii) ante la ausencia de prescripción médica y duda de la necesidad del insumo por falta de pruebas, procede el amparo del derecho al diagnóstico¹²³.

§114. Ahora bien, en lo que respecta a los pañales, estos revisten una importancia fundamental para la satisfacción de los derechos a la integridad personal y a la vida digna. Al respecto, esta Corporación ha explicado que la finalidad de los pañales es reducir la incomodidad e intranquilidad que les genera a las personas no poder controlar cuándo y dónde realizar sus necesidades. La ausencia del insumo no solo genera una sensación de intranquilidad e incomodidad para las personas con incontinencia y sus familias, sino que puede causar otras afecciones de salud, como dermatitis, lesiones de la piel, infecciones cutáneas y urinarias, que generan dolor¹²⁴.

7. El tratamiento integral frente a sujetos de especial protección constitucional

§115. Sobre el tratamiento integral, la Corte ha señalado que este encuentra sustento en los artículos 153¹²⁵ y 156¹²⁶ de la Ley 100 de 1993 y en los principios de integralidad y continuidad. La integralidad en salud implica que el juez ordene que la atención sea ininterrumpida, completa, oportuna y de calidad, en relación con todo aquello que el médico tratante considere necesario para conjurar la enfermedad de una persona o mantener su calidad de vida¹²⁷.

§116. De manera reciente, la Corte ha precisado que para ordenar el tratamiento integral en sede de tutela se debe verificar cuatro elementos: (i) la negligencia de la EPS en el cumplimiento de sus deberes, por ejemplo, al programar tratamientos fuera de un término razonable o al imponer trabas administrativas; (ii) la existencia de prescripciones del médico tratante que determinen específicamente el diagnóstico del paciente y los servicios y/o insumos que requiere; (iii) la condición del demandante como sujeto de especial protección constitucional; y (iv) que el actuar de la EPS haya puesto en riesgo al paciente, prolongando sus padecimientos¹²⁸.

¹²³ Sentencia SU-508 de 2020. MM.PP. José Fernando Reyes Cuartas y Alberto Rojas Ríos. A.V. Richard Ramírez Grisales (E). A.V. Diana Fajardo Rivera. A.V. Alejandro Linares Cantillo. A.V. Antonio José Lizarazo Ocampo.

¹²⁴ *Ibid.*

¹²⁵ “El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud”.

¹²⁶ “Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud”.

¹²⁷ Sentencias T-048 de 2012. M.P. Juan Carlos Henao Pérez; T-316A de 2013. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-675 de 2013. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-259 de 2019. M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo. A.V. Gloria Stella Ortiz Delgado; T-275 de 2020. M.P. José Fernando Reyes Cuartas; y T-513 de 2020. M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

¹²⁸ Sentencias T-394 de 2021. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado; y T-038 de 2022. M.P. Alejandro Linares Cantillo.

§117. Por tal razón, bajo estos supuestos, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento¹²⁹. De todos modos, este tipo de órdenes están sujetas a que, si las prestaciones o servicios médicos no están determinados, el juez deberá definir el alcance de la orden en el evento en que se acceda a la protección integral del derecho, pues no es posible decretar un mandado futuro, indeterminado ni incierto¹³⁰.

§118. La Corte Constitucional ha reconocido el tratamiento integral en casos en los que está en riesgo la situación de salud de sujetos de especial protección constitucional, como es el caso de los niños, niñas y adolescentes, de los adultos mayores en situación de discapacidad o de las personas con enfermedades huérfanas, entre otros.

§119. Mediante Sentencia T-048 de 2012¹³¹, la Corte estudió el caso de una niña 3 años con un cuadro clínico caracterizado por convulsiones y malformación cerebral, cuya madre solicitó el suministro de unos medicamentos, ordenados por el médico tratante para controlar la patología, sin embargo, tuvo dificultades para recibir lo solicitado. En consecuencia, la madre presentó la acción de tutela, para, entre otras, acceder una atención integral, lo cual fue concedido por la Corte, por cuanto la niña había padecido las enfermedades desde el nacimiento y fueron fundamento de múltiples ordenes médicas que no se venían garantizando de manera oportuna.

§120. Adicionalmente, en la Sentencia T-245 de 2020¹³², la Corte estudió el caso de una niña de 6 años, diagnosticada, entre otras, con una enfermedad huérfana, por lo que el médico tratante manifestó que requería un manejo integral de cirugía, nefrología, urología, y ortopedia. Así, la madre de la niña solicitó a la EPS consulta en varias especialidades, pañales y medicamentos, lo cual fue negado. En consecuencia, presentó acción de tutela para solicitar la asignación de las citas, el suministro de medicamentos y pañales, una atención integral, y la exoneración de copagos y cuotas moderadoras.

§121. En particular, respecto de la solicitud de tratamiento integral, la Corte concedió el amparo, puesto que (i) la referida afección le causó otras afectaciones en su salud, que requirieron una atención médica constante y conjunta de varios especialistas; (ii) la patología estaba claramente diagnosticada y delimitada en la historia clínica; y (iii) la EPS había actuado de forma negligente en la prestación del servicio de salud porque, a pesar del concepto médico y el requerimiento de la madre, omitió remitir a la niña al especialista en ortopedia pediátrica. Así, con el fin de evitar una nueva acción de tutela por las mismas patologías, ordenó la atención integral para, entre otras, la enfermedad huérfana¹³³.

¹²⁹ Sentencias T-048 de 2012. M.P. Juan Carlos Henao Pérez; T-731 de 2012. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub. S.P.V. Luis Ernesto Vargas Silva; y T-771 de 2012. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

¹³⁰ Sentencias T-048 de 2012. M.P. Juan Carlos Henao Pérez; T-316A de 2013. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-253 de 2022. M.P. Jorge Enrique Ibáñez Najas; y T-245 de 2020. M.P. Diana Fajardo Rivera. S.P.V. Alejandro Linares Cantillo.

¹³¹ M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

¹³² M.P. Diana Fajardo Rivera. S.P.V. Alejandro Linares Cantillo.

¹³³ Sentencia T-245 de 2020. M.P. Diana Fajardo Rivera. S.P.V. Alejandro Linares Cantillo.

§122. En esa misma providencia, la Corte conoció dos casos de adultos mayores que solicitaron atención integral. El primero, de una señora de 83 años en situación de discapacidad permanente, y el segundo, de una mujer de 90 años con esclerosis, artritis e imposibilidad de desplazarse por su cuenta. En ambos casos, las señoras solicitaron a sus respectivas EPS la materialización de servicios de salud, ordenados por los médicos tratantes para manejar las patologías, pero las entidades negaron lo solicitado con fundamento en argumentos administrativos. Al respecto, la Corte otorgó el tratamiento integral, por cuanto eran personas mayores con las patologías claramente diagnosticadas y delimitadas en la historia clínica¹³⁴.

§123. Por su parte, la Sala Tercera de Revisión, en la Sentencia T-304 de 2011¹³⁵, estudió el caso de un adulto mayor a quien se le amputó un miembro inferior derecho, motivo por el que su médico tratante le ordenó el suministro de una prótesis modular, pero esta fue negada por su EPS. En este caso, la Corte reconoció que el señor necesitaba tratamiento integral para recuperar su salud y movilidad, y que la EPS debía garantizárselo. Por consiguiente, ordenó la entrega de la prótesis, así como de una silla de ruedas, que, aunque no encontró orden médica específica respecto de esta, consideró que hacía parte esencial de su tratamiento integral.

8. Intervención forzosa de la Superintendencia Nacional de Salud a los responsables de la prestación de servicios de salud

§124. Los artículos 230 y 233 de la Ley 100 de 1993 señalan que la Superintendencia Nacional de Salud ejerce funciones de inspección, vigilancia y control respecto de las entidades promotoras de salud. Por su parte, el artículo 68 de la Ley 715 de 2001¹³⁶ indica que las funciones de la Superintendencia de Salud se enmarcan en el cumplimiento de las normas constitucionales y legales del sector salud y de la salvaguarda a sus recursos. Asimismo, el artículo 6 del Decreto 2462 de 2013¹³⁷ dispone que la Supersalud tiene, entre otras, las funciones de vigilar el cumplimiento de los derechos de los usuarios y de los deberes asignados a los diferentes actores del sistema. También debe inspeccionar y vigilar que la prestación de los servicios de salud individual y colectiva se realice en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad, en las etapas de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de enfermedades.

§125. Ahora bien, de acuerdo con el artículo 2.5.5.1.1 del Decreto 780 de 2016¹³⁸, y el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, la Superintendencia Nacional de Salud ejerce funciones de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas, como las entidades promotoras de salud, cuando se evidencia un incumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia requeridas para operar el aseguramiento de la salud¹³⁹. Así, en el caso que el objeto de la intervención forzosa sea la administración de la entidad, corresponde de forma

¹³⁴ Sentencia T-245 de 2020. M.P. Diana Fajardo Rivera. S.P.V. Alejandro Linares Cantillo.

¹³⁵ M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

¹³⁶ “Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros”.

¹³⁷ “Por el cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud”.

¹³⁸ “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”.

¹³⁹ Artículos 2.5.2.2.1.1 y 2.5.2.2.1.15 del Decreto 780 de 2016.

inmediata tomar la posesión de los bienes, haberes y negocios para que se desarrolle adecuadamente su objeto social, se mejoren las condiciones para los afiliados y los acreedores y se superen, en la medida de lo posible, las condiciones que amenazan la estabilidad, continuidad y permanencia de la entidad¹⁴⁰.

§126. De modo que la Superintendencia Nacional de Salud tiene la potestad para intervenir forzosamente a las entidades del sector cuando, entre otras, existe un riesgo para la materialización y satisfacción de la prestación de los servicios de salud a los usuarios. Es por ello que –como se observa en este proceso– en las resoluciones de intervención se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios, al tiempo que el interventor seleccionado, reemplaza al gerente de la entidad. En particular, le corresponde al interventor realizar una evaluación detallada y operativa de la red de prestadores de servicios de salud para asegurar que la población afiliada pueda acceder de manera oportuna, segura, pertinente y continua a los servicios de salud; así como implementar las estrategias necesarias para garantizar la prestación de los servicios de salud a la población afiliada¹⁴¹.

§127. Asimismo, se pone de presente que la Superintendencia publicó el abecé de la intervención forzosa de la Nueva EPS para explicar que todos los servicios de salud en curso o que se requieran a futuro se seguirán prestando con normalidad, mediante los mismos trámites administrativos¹⁴².

§128. Por otro lado, por ejemplo, en el Auto 2227 de 2023¹⁴³, la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008¹⁴⁴, hizo una valoración al cumplimiento de las órdenes relacionadas con el seguimiento y monitoreo que la Supersalud debe efectuar a la gestión desarrollada por el agente interventor de la ESE Hospital San Francisco de Asís. Así, en dicha oportunidad, la Sala explicó que la Supersalud adoptó una medida especial de intervención forzosa respecto del hospital, lo cual implicó que, a pesar de los cambios administrativos realizados, como el cambio del gerente, se debían seguir garantizando la prestación de los servicios de salud¹⁴⁵.

§129. Recogiendo lo dicho hasta el momento es posible concluir que, cuando la Superintendencia Nacional de Salud adopta la decisión de intervenir forzosamente una EPS, ello no debe afectar el funcionamiento de la entidad y mucho menos comprometer la prestación del servicio de salud de los afiliados. En otras palabras,

¹⁴⁰ Artículo 115 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y artículo 9.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010, “por el cual se recogen y reexpiden las normas en materia del sector financiero, asegurador y del mercado de valores y se dictan otras disposiciones”. Se citan estas normas del sistema financiero porque la ley ha establecido que son aplicables a las funciones de inspección, vigilancia y control de la Supersalud. De acuerdo con el artículo 2.5.5.1.1 del Decreto 780 de 2016, y el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, dicha superintendencia ejerce funciones de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas, como las entidades promotoras de salud, para lo cual aplican las normas del sistema financiero, como el Decreto Ley 663 de 1993 y la Ley 510 de 1999. Además, el artículo 233 de la Ley 100 de 1993 señala que “la Superintendencia Nacional de Salud tendrá la función de vigilar e inspeccionar a las entidades promotoras de salud en los términos previstos en la presente ley y en las demás normas que regulan el sistema financiero (...) El procedimiento administrativo de la Superintendencia será el mismo que se consagra por las disposiciones legales para la Superintendencia Bancaria”.

¹⁴¹ Por ejemplo, ver la Resolución 2024160000003012-6 de abril de 2024.

¹⁴² Abecé de la intervención sobre la Nueva EPS. Disponible en: <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Comunicaciones/OtrasPublicacionesComunicaciones/abece-intervencion-NuevaEPS.pdf>

¹⁴³ M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

¹⁴⁴ M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

¹⁴⁵ Auto 2227 de 2023. M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

un trámite de naturaleza administrativa no puede convertirse en una barrera para que los usuarios accedan de manera oportuna y de calidad al sistema de salud.

9. Resolución de los casos acumulados

§130. En esta oportunidad la Sala Tercera de Revisión estudia un proceso acumulado de cuatro expedientes con múltiples pretensiones y particularidades. Para recordar los aspectos centrales de cada caso que permitirán su análisis, a continuación, se presenta un cuadro de resumen con la información relevante.

	Accionante	Accionada	Acción de tutela
T-9.981.591	Camila, en representación de su hijo Antonio (3 años), quien fue diagnosticado con afecciones cerebrales y enfermedad huérfana de moyamoya.	Comfenalco Valle delagente EPS. El niño está afiliado por el régimen contributivo, en calidad de beneficiario.	El 11 de diciembre de 2023 solicitó (i) consulta por anestesiología, (ii) órtesis para miembros inferiores, y (iii) tratamiento integral. Adjuntó órdenes médicas e historia clínica.
T-9.984.664	Federico, como agente oficioso de su esposa Josefa (76 años), quien padece alzheimer, hipertensión e incontinencia mixta.	Clínica General del Norte Santa Marta. La señora pertenece al régimen especial de salud para los docentes (Fomag).	El 16 de noviembre solicitó la entrega de pañales desechables. No se adjuntó orden médica, pero sí la historia clínica.
T-9.990.107	Mauricio (61 años) con enfermedades cardiacas y hepatitis crónica.	Emssanar EPS. El señor está afiliado al régimen subsidiado, en calidad de cabeza de familia.	El 23 de noviembre de 2023 solicitó (i) consulta cardiología; y (ii) tratamiento integral. Adjuntó orden médica e historia clínica.
T-10.014.973	Personero Municipal de Neiva en representación de Marina (66 años), a quien le fue amputada la pierna izquierda.	Nueva EPS. La señora está afiliada por el régimen subsidiado, en calidad de cabeza de familia.	El 12 de diciembre de 2023 solicitó (i) suministro de prótesis; (ii) exoneración de copagos y/o cuotas moderadoras; y (iii) tratamiento integral. Adjuntó orden médica e historia clínica.

§131. Ahora bien, en sede de revisión, la Sala toma nota de que algunas de las entidades demandadas allegaron información con el fin de demostrar que las pretensiones de tutela ya habrían sido satisfechas, lo que podría configurar algún escenario de carencia actual de objeto.

§132. Al respecto, es pertinente recordar que cuando la situación que motivó el amparo ha sido superada o resuelta de alguna forma, no tendría sentido un pronunciamiento, puesto que “la posible orden que impartiera el juez caería en el

vacío”¹⁴⁶. Una de las manifestaciones de este fenómeno es el denominado *hecho superado* que ocurre cuando se satisface lo pedido en tutela, como producto del obrar de la entidad accionada. Es importante precisar que en estos casos le corresponde al juez de tutela constatar (i) efectivamente se ha satisfecho por completo lo que se pretendía mediante la acción de tutela; y (ii) que la entidad demandada haya actuado (o cesado en su accionar) a *motu proprio*, es decir, voluntariamente y no en cumplimiento del fallo de tutela¹⁴⁷.

§133. A partir de este análisis y de las consideraciones generales expuestas en los capítulos anteriores, entra la Sala a valorar cada uno de los casos concretos.

9.1. Expediente T-9.981.591: Comfenalco vulneró los derechos a la vida digna y la salud de un niño en condición de discapacidad física y mental, lo cual solo se corrigió parcialmente con el fallo de instancia

§134. De entrada, es importante señalar que *Antonio* es un sujeto de especial protección constitucional porque es un niño de tres años quien se encuentra en una situación de discapacidad física y mental. Su diagnóstico refleja dificultades en el desarrollo cognitivo y motor y en la movilidad. De esta manera, además del estado de indefensión, vulnerabilidad y dependencia que conlleva la primera infancia, el niño *Antonio* atraviesa condiciones de salud que lo ubican en una situación de desventaja respecto de los demás niños y niñas de su edad. En consecuencia, era necesario que la EPS tuviera en cuenta las particularidades descritas para asegurar la satisfacción y protección de los derechos de este niño de manera prevalente, incondicional, especial e inmediata, lo cual se refuerza en la medida que el niño padece una enfermedad huérfana.

§135. Por tal razón, acertó el juez de instancia al conceder el amparo y ordenar a Comfenalco EPS garantizar la consulta por especialista en anestesiología y la órtesis para ambos miembros inferiores. Sin embargo, a pesar de este fallo, persisten dudas razonables sobre la entrega del insumo de la órtesis. Además, las actuaciones emprendidas por la entidad demandada son consecuencia del cumplimiento del fallo de instancia, por lo que no es dable declarar un *hecho superado*. Por último, contrario a lo dispuesto el juez de instancia, para la Sala Tercera sí se justifica incluir una orden de atención integral, como se explicará a continuación.

§136. *Consulta especializada en anestesiología*. Al igual que el juez de instancia, la Sala Tercera considera que Comfenalco Valle delagente EPS vulneró el derecho a la salud y a la vida digna del niño *Antonio* al no haber garantizado el acceso oportuno a la consulta con especialista en anestesiología. Por tal razón, confirmará el fallo de instancia.

§137. Ahora bien, en el expediente consta un informe de cumplimiento remitido por la EPS al Juzgado Primero Penal Municipal con Funciones Mixtas de Jamundí, el 18 de enero de 2024, en el que afirma que “[e]l día 05/01/2024 fue realizado el procedimiento panangiografía cerebral, el en hospital, previo aval de

¹⁴⁶ Sentencia T-519 de 1992. M.P. José Gregorio Hernández Galindo.

¹⁴⁷ Sentencia SU-522 de 2019. M.P. Diana Fajardo Rivera.

anestesiología”. Por consiguiente, la Sala concluye que la EPS dio cumplimiento a la orden emitida por el juez de instancia respecto a este servicio, por lo que no es necesario insistir en esa orden.

§138. *Suministro de órtesis*¹⁴⁸. Mediante la acción de tutela, presentada el 11 de diciembre de 2023, la madre del niño solicitó la entrega del insumo “órtesis OTP para ambos miembros inferiores con forro acolchado y cierre tipo velcro”. Pese a que contaba con orden médica del 28 de julio de 2023, a la fecha de presentación de la acción de amparo no se había autorizado el suministro.

§139. Dentro de las pruebas allegadas en sede de revisión, consta un documento de Multiayudas Ortopédicas, institución por medio de la que Comfenalco habría autorizado la entrega del insumo el 1 de diciembre de 2023. Este documento, además, viene firmado por la señora Camila madre del niño.

§140. Para la Sala, sin embargo, no es posible concluir con certeza que la entrega del insumo se haya concretado, según las indicaciones del médico tratante. Resulta extraño que la madre del niño haya presentado la acción de tutela con el objetivo de recibir el mencionado insumo una semana después de la supuesta entrega. Si bien se hicieron las preguntas respectivas en sede de revisión para aclarar el asunto, la mamá no brindó ningún detalle adicional sobre su entrega, por cuanto guardó silencio, y la accionada únicamente remitió el acta firmada, sin realizar alguna otra aclaración. Aun cuando el acta sugiere que el insumo se entregó según las indicaciones del médico, la Sala no puede confirmar con exactitud que esto haya ocurrido en las condiciones descritas. Lo anterior tampoco permite una respuesta satisfactoria de por qué la entidad se demoró medio año para entregar la ayuda ortopédica. Persistiendo una duda razonable sobre las condiciones de la entrega efectiva y completa del insumo requerido, no es posible declarar un *hecho superado*.

§141. Más aún, teniendo en consideración que se trata del caso de un niño en primera infancia que padece múltiples patologías, y que requiere con urgencia del mencionado insumo para solventar sus problemas de movilidad y desarrollo psicomotor. Esta situación lo ubica en condiciones especialísimas de indefensión y vulnerabilidad, lo cual exige del juez constitucional y de las entidades prestadoras del servicio de salud una atención prevalente. Así, ante la duda que persiste, se confirmará la decisión de primera instancia que concedió el amparo y ordenó la entrega de la ayuda ortopédica.

§142. *Tratamiento integral*. Dentro del expediente aportado, existe evidencia de que el niño ha requerido de forma periódica y reiterada servicios, insumos y procedimientos médicos para conjurar las múltiples patologías que padece. Es un paciente de tres años, diagnosticado con microcefalia, retardo global del desarrollo psicomotor, con compromiso motor de hemicuerpo derecho tipo hemiplejía, antecedente de estenosis pulmonar, hipoacusia, hipospadias, encefalopatía epiléptica

¹⁴⁸ En la Sentencia T-017 de 2023 (M.P. Juan Carlos Cortés González), la Corte Constitucional estudió el caso de una mujer de 25 años, diagnosticada con una enfermedad huérfana, que solicitó el suministro de aparatos ortopédicos, como férulas, plantillas, soportes, fajas, muñequera y bastones. Debido a que no se evidenció prescripción médica para las órtesis, pero la enfermedad de la accionante afectaba especialmente los tejidos a tal punto que se podía lesionar dormida, la Corte resolvió amparar el derecho al diagnóstico para que un especialista determinara, mediante valoración médica, qué órtesis se requería.

y enfermedad huérfana de moyamoya. Asimismo, en su historia clínica se observa que los profesionales de salud le han ordenado terapias y diversas valoraciones y consultas con ocasión a sus padecimientos¹⁴⁹, así como algunos procedimientos¹⁵⁰, sumado a que ha estado hospitalizado¹⁵¹.

§143. Bajo este contexto, la Sala encuentra configurados los supuestos para decretar una atención integral. Primero, porque la EPS ha sido negligente en el cumplimiento de sus deberes. A pesar de la atención prevalente y diligente que requiere el niño, no solo la accionante tuvo que acudir al juez de tutela para que en efecto la accionada cumpliera sus obligaciones respecto de la realización de la cita por anestesiología y la entrega de la órtesis, sino que del expediente se evidencian otras autorizaciones y citas programadas que la EPS remitió a la madre, pero que no es claro si se llevaron a cabo; la misma entidad señaló que, a pesar de que fueron notificadas a la mamá a través de llamada, no había buena señal. Además, en una captura de pantalla se evidencia que la madre puso de presente que en donde vive no hay buena señal y las autorizaciones que se enviaron no cuentan con el icono de recibido por Whatsapp. Esos eran tratamientos ordenados por el médico para tratar y hacer seguimiento a la patología que padece el niño, por lo cual la EPS ha debido desplegar todas las acciones necesarias para asegurarse de que efectivamente la madre del paciente tuviera conocimiento oportuno y completo de las autorizaciones y citas.

§144. Segundo, de la historia clínica se extrae que el niño padece microcefalia, retardo global del desarrollo psicomotor, con compromiso motor de hemicuerpo derecho tipo hemiplejía, antecedente de estenosis pulmonar, hipoacusia, hipospadias, encefalopatía epiléptica y enfermedad huérfana de moyamoya. Por lo que requiere consultas en medicina física, rehabilitación, anestesiología, neurología, y procedimientos como soporte anestésico, resonancia magnética, creatinina y panangiografía, entre otros.

§145. Tercero, el paciente es un sujeto especial protección constitucional, cuya atención es reforzada porque, además de encontrarse en pobreza extrema, padece de varias patologías y enfermedades que no tienen un pronóstico de pronta superación, en especial, por una enfermedad huérfana, que se caracteriza por ser potencialmente mortal o debilitante a largo plazo, de baja prevalencia y alto nivel de complejidad¹⁵².

§146. Por último, es posible concluir que el actuar de la EPS ha puesto en riesgo la calidad de vida del paciente y las oportunidades de recuperación, prolongando con ello, injustificadamente, sus padecimientos. Pese a los problemas de conectividad manifestados por la madre, la entidad demandada no ha tomado medidas adicionales para compartir la información sobre autorizaciones de procedimientos y citas médicas de manera completa, oportuna y clara. Por otro lado, la cita en

¹⁴⁹ 03AnexosDemanda.pdf. En dichas historias clínicas se evidencia que al niño se le han ordenado terapias integrales físicas, fonoaudiológicas y ocupacionales de neurodesarrollo de 3 sesiones por semana por 4 meses, así como consulta de seguimiento por especialistas en neurocirugía, oftalmología, neurología, cardiología pediátrica, entre otros servicios médicos.

¹⁵⁰ Obra en las historias clínicas allegadas que se le han ordenado electrocardiogramas, arteriografía vertebral bilateral selectiva con carótidas, resonancia magnética de cerebro, entre otros procedimientos.

¹⁵¹ En el material probatorio allegado por la EPS accionada, obra una historia clínica en la que consta que *Antonio* ingresó por urgencias el 21 de septiembre de 2023 a la Clínica Nueva de Cali y salió el 24 de octubre de 2023.

¹⁵² Ministerio de Salud y Protección Social. Ver en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PENT/Paginas/enfermedades-huerfanas.aspx>.

anestesiología solo se hizo efectiva a partir de la orden del juez de primera instancia. La demora identificada y la falta de diligencia de la EPS de asegurar que en efecto la señora *Camila* reciba la información sobre citas y autorizaciones, afecta la salud del niño, por cuanto atrasa el seguimiento y manejo de su patología.

§147. Esta Sala no comparte el criterio del juez de instancia, quien negó el tratamiento integral con el único argumento de que la accionante puede acudir nuevamente a la tutela en caso de que la EPS no cumpla con las órdenes médicas. Al respecto, es importante reiterar que, en virtud del principio de integralidad, establecido en la Ley Estatutaria de Salud, los jueces constitucionales deben ordenar lo pertinente para el restablecimiento de la salud del paciente sin que ello implique que se tenga que acudir a la tutela para garantizar su tratamiento. Ello, además, contribuye a reducir el desgaste en la administración de justicia.

§148. A partir de lo estudiado, la Sala Tercera de Revisión ordenará a Comfenalco Valle del agente EPS que garantice el tratamiento integral en favor del paciente *Antonio*, respecto de sus patologías de microcefalia, retardo global del desarrollo psicomotor, con compromiso motor de hemicuerpo derecho tipo hemiplejia, antecedente de estenosis pulmonar, hipoacusia, hipospadias, encefalopatía epiléptica y enfermedad huérfana de moyamoya. Lo anterior, en procura de que sean prestados los servicios en salud que disponga el médico tratante de manera ininterrumpida, completa, diligente y oportuna para que el niño mantenga una vida en condiciones dignas.

§149. *Decisiones a adoptar.* La Sala Tercera confirmará parcialmente la decisión del Juzgado Primero Penal Municipal con Funciones Mixtas de Jamundí, el 22 de diciembre de 2023, mediante la que se ampararon los derechos del niño *Antonio* y se ordenó a Comfenalco EPS materializar la consulta especializada en anestesiología y la entrega de la ayuda ortopédica para ambos miembros inferiores. Así, la Sala insistirá en la entrega del insumo, si este aún no se ha entregado. Asimismo, revocará parcialmente el fallo, respecto de la negativa del tratamiento integral, para, en su lugar, conceder dicha pretensión, específicamente, en relación a sus patologías de microcefalia, retardo global del desarrollo psicomotor, con compromiso motor de hemicuerpo derecho tipo hemiplejia, antecedente de estenosis pulmonar, hipoacusia, hipospadias, encefalopatía epiléptica y enfermedad huérfana de moyamoya.

9.2. Expediente T-9.984.664: la Clínica General del Norte vulneró los derechos de una adulta mayor con Alzheimer e incontinencia al no suministrar los pañales

§150. Como ya fue expuesto, el señor *Federico*, actuando como agente oficioso de su esposa *Josefa*, presentó acción de tutela para que la Clínica General del Norte hiciera entrega de pañales desechables, debido a que en la historia clínica el médico refirió “paciente con antecedentes de alzheimer (...) no controla esfínteres”. Sin embargo, el suministro fue negado porque los pañales hacen parte de la lista de exclusiones de servicios de salud, establecida por el régimen especial del Fomag, y no se evidenció orden médica que sustente la necesidad del insumo. Además, la Clínica General del Norte argumentó, en sede de revisión, que, a partir de las

reformas introducidas al sistema de salud del magisterio, no le correspondía entregar insumos tales como los pañales.

§151. Contrario a la decisión del juez de instancia, la Sala Tercera concluye que el amparo es procedente pues si bien no existe una orden médica, de la historia clínica aportada se puede deducir razonablemente que la señora *Josefa* requiere con urgencia el suministro de pañales para poder llevar una vida en condiciones dignas. Además, las particularidades del sistema de salud para docentes y las eventuales reformas que se estén implementando no pueden convertirse en una barrera al acceso efectivo al derecho a la salud.

§152. *Suministro de pañales en el Fomag*. Inicialmente, algunas salas de revisión entendieron que dado que los pañales fueron excluidos del Plan Integral en Salud del Magisterio, solo podían ser ordenados por el juez de tutela si se cumplían los requisitos para inaplicar la regla de exclusión, a saber, que: (i) la falta de suministro cause una amenaza o vulneración de los derechos a la vida o la integridad física del paciente; (ii) no haya un sustituto que supla la función de los pañales; (iii) el paciente carece de recursos económicos para asumir el costo de los pañales; y (iv) exista una orden médica que justifique la necesidad de dicho insumo. Esta postura fue adoptada, entre otras, en las sentencias T-248 de 2016¹⁵³ y T-245 de 2020¹⁵⁴.

§153. Luego, mediante Sentencia SU-508 de 2020¹⁵⁵, la Sala Plena precisó su criterio en cuanto a que los pañales son insumos necesarios para personas que padecen determinadas condiciones de salud y que, si bien los pañales no proporcionan un efecto sanador de las enfermedades, sí constituyen elementos indispensables para preservar el goce de una vida digna de quien lo requiere y, por tanto, se circunscriben al elemento de bienestar desarrollado por la definición de salud. La Sala Plena concluyó entonces que los pañales son tecnologías en salud incluidas implícitamente en el Plan de Beneficios en Salud (PBS).

§154. Aunque el pronunciamiento de la Sala Plena se produjo en el marco de casos pertenecientes al Régimen General de Seguridad Social, con posterioridad, las salas de revisión han replicado la regla de inclusión implícita de los pañales a los usuarios del régimen especial del Fomag. Esta nueva postura ha sido defendida en las sentencias T-332 de 2022¹⁵⁶, T-050 de 2023¹⁵⁷ y T-523 de 2023¹⁵⁸.

§155. A la luz de este desarrollo jurisprudencial, la Sala Tercera de Revisión seguirá la última postura descrita por cuanto (i) los pañales son insumos incluidos en el Plan de Beneficios en Salud en el régimen general de salud; (ii) los regímenes especiales no pueden otorgar una protección inferior al régimen general, pues de lo contrario se crearía una desigualdad injustificada entre los vinculados a los regímenes especiales y al régimen general; (iii) la Ley Estatutaria de Salud establece que la eficacia del desarrollo del cubrimiento del derecho a la salud en sus diversos servicios y tecnologías no puede estar supeditada, entre otras cosas, al sistema de

¹⁵³ M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

¹⁵⁴ M.P. Diana Fajardo Rivera.

¹⁵⁵ MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

¹⁵⁶ M.P. Jorge Enrique Ibáñez Najar. A.V. Alejandro Linares Cantillo.

¹⁵⁷ M.P. Paola Andrea Meneses Mosquera.

¹⁵⁸ M.P. Alejandro Linares Cantillo. S.P.V. Antonio José Lizarazo Ocampo.

provisión, cubrimiento o financiación¹⁵⁹; y (iv) los pañales son un insumo importante, en tanto permiten sobrellevar la enfermedad y evitan que quienes la padezcan se sientan avergonzados, incómodos o que sus dolencias se agraven. Conforme a esta postura, no es posible que el Plan Integral en Salud del magisterio excluya de la cobertura servicios o tecnologías en salud que forman parte del Plan de Beneficios en Salud, como ocurre con los pañales. En consecuencia, les corresponde a las entidades a cargo del régimen especial acatar tales avances y actualizar, conforme a éstos, las listas de exclusiones de su plan de atención integral.

§156. Dicho esto, la Sala concederá la protección de los derechos de la señora *Josefa*, en tanto que es una persona de 75 años que sufre alzheimer en grado avanzado, lo cual genera una mayor dificultad para sobrellevar la incontinencia mixta que padece, pues se suman las particularidades propias de la vejez y las consecuencias de sufrir pérdida de memoria. Así, se trata de un sujeto de especial protección constitucional, por lo que el Estado debe realizar medidas afirmativas, permanentes, eficientes y prevalentes para proteger a la señora por su condición de vulnerabilidad y desventaja frente a otros.

§157. Es importante resaltar que, si bien la Sala no encontró orden médica que prescribiera la necesidad de los pañales, de la historia clínica aportada por la misma accionada es posible identificar una anotación que indica “paciente no controla esfínteres”, por lo cual, en atención a que, según la jurisprudencia constitucional¹⁶⁰, es posible ordenar el referido insumo si hay prueba de la falta de control de esfínteres, la Sala considera que es indiscutible proceder en ese sentido.

§158. *Reformas al régimen especial del magisterio.* De otro lado, la Clínica General del Norte, en respuesta al auto de pruebas, puso de presente la reforma que está realizando el Gobierno nacional a la estructura y funcionamiento del Fomag. A partir de ello, la clínica señaló que no le es posible suministrar los pañales porque en mayo de 2024 el Gobierno creó un nuevo modelo de atención en salud para los docentes, pensionados y sus grupos familiares, en el que (i) únicamente le permite a esa Clínica prestar servicios de primer nivel de atención a personas que residan en Santa Marta. Estos servicios incluyen la atención por medicina general, odontología general, psicología, nutrición, pediatría, medicina familiar y promoción y prevención; y (ii) suministrar medicamentos de alto costo para enfermedades como cáncer, VIH, de difícil coagulación, enfermedad renal crónica, artritis reumatoidea y hepatitis C. Asimismo, la Clínica General del Norte mencionó que en el nuevo modelo de atención para los docentes afiliados al Fomag, la Fiduprevisora, por medio de su canal de atención, es quien direcciona al paciente hacia una determinada institución encargada de la prestación del servicio. Por último, manifestó haber prestado todos

¹⁵⁹ Ley 1751 de 2015, art. 8.

¹⁶⁰ Hay casos en los que, excepcionalmente, el juez de tutela puede, sin existir orden médica, pero evidenciando un hecho notorio, amparar el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico cuando se requiera una orden de protección, de acuerdo con lo establecido en las sentencias SU-508 de 2020. MM.PP. José Fernando Reyes Cuartas y Alberto Rojas Ríos. A.V. Alejandro Linares Cantillo, Antonio José Lizarazo Ocampo y Richard S. Ramírez Grisales (E); T-160 de 2022. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado; T-332 de 2022. M.P. Jorge Enrique Ibáñez Najas; T-389 de 2022. M.P. Natalia Ángel Cabo; y T-050 de 2023. M.P. Paola Andrea Meneses Mosquera.

los servicios de salud a la accionante hasta el 30 de abril de 2024, fecha en la que culminó el contrato para la prestación de los servicios en salud a los docentes¹⁶¹.

§159. En virtud de lo expuesto, la Sala Tercera observa que se están realizando un conjunto de reformas al régimen especial de salud del magisterio, que podrían impactar en su estructura y modelo de gestión. Sin embargo, no le corresponde a esta Sala, dentro del presente proceso de revisión, valorar la validez o eficacia de las reformas. Lo que sí es importante advertir en este punto es que las eventuales reformas o ajustes no deben tornarse en barreras u obstáculos para el acceso integral, oportuno, y de calidad de los afiliados al sistema de salud. Como fue descrito anteriormente, más allá del diseño administrativo o del modelo de financiación, todos los regímenes en salud deben cumplir con los elementos y principios que componen el derecho fundamental a la salud, dispuestos en la Ley Estatutaria de Salud y desarrollados por la jurisprudencia constitucional.

§160. En consecuencia, argumentos que se han presentado en el pasado como que los pañales hacen parte del listado de exclusiones o, ahora, en el sentido de las eventuales reformas a la estructura y diseño del modelo de salud de los docentes, son discusiones administrativas que no deben generar cargas desproporcionadas sobre los usuarios. Así, en últimas, le corresponde al Fomag y a la Fiduprevisora, como su vocera, procurar por una atención en la cual se garantice el suministro de pañales según las necesidades médicas, directamente o por medio de cualquiera de las instituciones que se contrate para ello. Lo contrario supondría condicionar el disfrute de un derecho fundamental, como la salud, a trámites administrativos sobre los cuales los afiliados no ostentan un poder de decisión.

§161. En consecuencia, no era posible que a la señora *Josefa* le negaran el suministro de los pañales con base en que no hay orden médica, se trata de una exclusión, y no es compatible con el nuevo modelo de salud que se está diseñando, porque (i) el régimen especial del Fomag no puede ofrecer una protección inferior a la del régimen general; (ii) los pañales en el régimen general en salud se encuentran implícitamente incluidos en el Plan de Beneficios de Salud; (iii) la jurisprudencia más reciente ha establecido que los pañales deben ser suministrados a los docentes, pensionados o familiares de afiliados al Fomag, por lo que la Corte Constitucional ordenó a la Fiduprevisora actualizar y, por ende, retirar del listado de exclusiones los pañales; (iv) todos los regímenes de salud deben respetar y garantizar los elementos y principios que componen el derecho fundamental a la salud; y (v) la agenciada es una persona que goza de una protección reforzada y prevalente porque, además de la patología de incontinencia, padece alzheimer y es un adulto mayor.

§162. *Decisiones a adoptar.* La Sala Tercera de Revisión revocará el fallo proferido por el Juzgado Séptimo de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Santa Marta, el 29 de noviembre de 2023, mediante el que negó la acción de tutela. En su lugar, amparará los derechos a la salud y a la vida en condiciones dignas de la señora *Josefa*, por cuanto, a pesar de que no consta prescripción médica en el expediente,

¹⁶¹ Esto, debido a que el año pasado el Gobierno adelantó el proceso de Invitación Pública 002 de 2023 para contratar la prestación de servicios de salud, pero mediante sesión ordinaria No. 16 del Consejo Directivo del Fomag se aprobó la cancelación de dicho proceso, por lo cual se prorrogaron por seis meses los contratos vigentes, es decir, hasta el 30 de abril de 2024.

es razonable concluir, a partir de la historia clínica, que esta requiere el suministro de pañales. En ese sentido, ordenará al Fomag y a la Fiduprevisora iniciar el suministro de pañales, directamente o por medio de cualquiera de las instituciones que contrate para ello. Para lo cual, se requiere que, en el término de 48 horas contadas a partir de la notificación de la presente sentencia, el médico tratante determine las condiciones de cantidad y periodicidad en la que estos deben ser entregados¹⁶².

§163. Asimismo, la Sala recordará, nuevamente, al Consejo Directivo del Fomag y a la Fiduprevisora S.A. sobre la necesidad de actualizar el listado de exclusiones en materia de pañales previsto en el Plan Integral en Salud del Magisterio, de acuerdo con la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y la jurisprudencia constitucional.

9.3. Expediente T-9.990.107: Emssanar EPS vulneró los derechos de un adulto mayor con enfermedades cardíacas y hepatitis crónica al no garantizar de manera oportuna la consulta especializada

§164. En esta ocasión, la Sala Tercera coincide con el fallo de instancia que ordenó a Emssanar EPS, autorizar la consulta médica por especialista en cardiología, pero negó la solicitud de atención integral para el señor *Mauricio* (61 años), quien padece enfermedades cardíacas y hepatitis crónica

§165. *Consulta especializada en cardiología.* Emssanar EPS vulneró el derecho a la salud y vida digna del señor *Mauricio*, puesto que, si bien la EPS procedió de manera correcta, dando la autorización el 17 de agosto de 2023, para la consulta especializada en la ESE Hospital Universitario San Juan de Popayán, no hay evidencia de que, a la fecha de la presentación de la tutela, esto es el 23 de noviembre de 2023, se hubiese materializado la misma. A pesar de que en sede de revisión se solicitó a las partes aclarar este punto y aportar información actualizada, ambas guardaron silencio.

§166. Así, el actuar de la EPS fue contrario a los principios de oportunidad e integralidad que componen el derecho fundamental a la salud, puesto que su obligación no terminaba con la autorización mencionada, sino que debía garantizar que la consulta especializada, servicio incluido en el PBS, fuese materializado de forma efectiva y oportuna, sin dilaciones injustificadas.

§167. Aunado a lo anterior, se pone de presente que el señor *Mauricio* es una persona mayor con problemas del corazón y hepatitis. De esta manera, además de los efectos propios de las enfermedades que padece, se debe considerar la edad del accionante como una particularidad que suma a la situación de vulnerabilidad en la que se encuentra. En consecuencia, era fundamental que la EPS tuviera en consideración estas particularidades para proteger de manera prevalente y especial los derechos del señor y garantizar el servicio requerido.

¹⁶² Esta orden se emite únicamente al Fomag y a la Fiduprevisora, teniendo en cuenta que la Clínica General del Norte manifestó que estaba atravesando algunos cambios administrativos con el modelo de atención de este régimen exceptuado y su tipo de contratación. Así, al no tener certeza del tipo de servicios que la clínica puede ofrecer, la Sala considera necesario dirigir la orden a quienes tienen a cargo, de manera general, la prestación del servicio de salud a los docentes, por cuanto son los que tienen que garantizar la prestación del servicio.

§168. *Tratamiento integral.* Al igual que el juez de instancia, esta Sala se abstendrá de conceder la orden de tratamiento integral, por cuanto no se aportaron elementos suficientes que permitieran acreditar su necesidad.

§169. Es cierto que el señor *Mauricio* es un sujeto de especial protección constitucional, en razón de su edad, y es posible advertir la mora de la EPS en relación a la consulta por cardiología. Sin embargo, de ello por sí solo no se deriva una actuación negligente que resulte trascendental para afectar la salud y vida digna del accionante. Tampoco se evidencian en el expediente otras prescripciones pendientes de trámite. En los anexos de tutela el médico tratante registró que el accionante necesitaba consultas por primera vez por especialistas en infectología y gastroenterología, pero estas cuentan con su debida autorización y el accionante no elevó ninguna inconformidad al respecto. Más allá de estas prescripciones, no se encuentra ordenado algún tratamiento específico, que requiera un seguimiento periódico que se esté incumpliendo. En tal sentido, la Corte ha afirmado que el tratamiento integral no puede tener como base afirmaciones abstractas o eventuales.

§170. *Cuestión adicional.* La Sala toma nota de que, actualmente, Emssanar EPS se encuentra intervenida con fines de administración y gestión por parte de la Superintendencia de Salud. Sin embargo, como fue expuesto en el capítulo octavo de esta providencia ello no debe comprometer el acceso oportuno, integral y continuo a sus afiliados. Por lo que la referida EPS debe continuar prestando los servicios que requiera el señor *Mauricio* sin barreras ni dilaciones.

§171. *Decisiones a adoptar.* La Sala Tercera confirmará la decisión del Juzgado Octavo Penal Municipal de Popayán con Funciones de Control de Garantías, por las razones indicadas anteriormente. En ese sentido, se ordenará a Emssanar EPS que verifique con la ESE Hospital Universitario de San Juan de Popayán, institución prestadora de servicios de salud que hace parte de su red, si en efecto ya le fue realizada la consulta especializada en cardiología a la mencionada persona, y en dado caso de que así no haya sucedido, se asegure de concretar la materialización del servicio en la referida IPS o en alguna otra de su red de prestadores.

9.4. Expediente T-10.014.973: la Nueva EPS vulneró los derechos de una adulta mayor, a quien se le amputó la pierna izquierda, al no garantizar, de manera oportuna y de calidad, la entrega o recambio de la prótesis

§172. Como ya se expuso, a la señora *Marina* le fue amputada su miembro inferior izquierdo, por lo que el médico tratante ordenó, desde el 31 de marzo de 2023, la entrega de prótesis, la cual no se ha materializado pese a varias peticiones en tal sentido. El escrito de tutela también solicitó el tratamiento integral y la exoneración de copagos y cuotas moderadoras.

§173. El juez de instancia no entró a valorar el fondo del asunto, pues su análisis se concentró en la presunta falta de legitimación por activa. Habiendo superado esta cuestión de procedibilidad, la Sala valorará cada una de las tres pretensiones.

§174. *Suministro de prótesis.* La Nueva EPS vulneró los derechos a la salud y a la vida en condiciones de dignidad de la señora *Marina* al no garantizar el suministro de la ayuda ortopédica que fue ordenada por su médico tratante y que, según el escrito de tutela, solicitó en más de una oportunidad a la EPS.

§175. En primer lugar, es claro que la señora *Marina* requiere la prótesis tras la amputación de su pierna izquierda, lo cual está debidamente respaldado en la orden médica del 31 de marzo de 2023, certificado de discapacidad física, e historia clínica. Si bien de la historia clínica se deriva que la señora ya cuenta con una ayuda ortopédica, también se dice que de forma reciente está sintiendo mucho dolor por el uso de la misma, debido a que se trata de un insumo con más de tres años de uso en mal estado, por lo que se evidencia la urgencia de reemplazar la ayuda ortopédica para garantizar su desarrollo, independencia y desenvolvimiento en sociedad en condiciones de dignidad e igualdad respecto de otras personas.

§176. En segundo lugar, la Resolución 2366 del 29 de diciembre de 2023 actualizó los servicios y tecnologías financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación, entre los cuales incluyó las prótesis ortopédicas externas para miembros inferiores, junto con su recambio por razones de desgaste normal. Además, dentro del listado de exclusiones no se evidencia expresamente que estén incluidas las prótesis. En el mismo sentido, la Corte Constitucional ha ordenado, en casos anteriores, la entrega de prótesis para miembros inferiores cuando las personas hubiesen sufrido amputación de pierna y contaran con la debida orden médica, porque dicho insumo se encuentra cubierto por el sistema de salud, incluso si se trata del recambio por razones de deterioro.

§177. Tercero, con su actuar la Nueva EPS desconoció el elemento de accesibilidad y los principios de oportunidad e integralidad que componen el derecho fundamental a la salud. A pesar de constar una orden médica y un diagnóstico de la patología de la señora, no garantizó que en efecto se autorizara y entregara el insumo solicitado. Por el contrario, la EPS se habría comprometido a posibles fechas de entrega que nunca cumplió. En la respuesta a la tutela, dicha entidad únicamente indicó que había cumplido con sus deberes, sin referirse explícitamente a la prótesis.

§178. Aunado a lo anterior, se pone de presente que la señora *Marina* es un sujeto de especial protección constitucional porque es una adulta mayor y se encuentra en una situación de discapacidad física. De esta manera, además de los efectos propios de la amputación de la pierna en la movilidad, se destaca la avanzada edad de la accionante como una particularidad que suma a la situación de vulnerabilidad y desventaja en que se encuentra frente a las demás personas. En consecuencia, era fundamental que la EPS tuviera en consideración estas particularidades para proteger de manera prevalente y especial sus derechos.

§179. *Tratamiento integral.* La Sala considera que se configuran los requisitos para ello porque, primero, es posible concluir que la Nueva EPS fue negligente en la entrega o recambio de prótesis para pierna izquierda, pues en el escrito de tutela la señora *Marina* indicó que la primera vez que adelantó los trámites ante la EPS, le expresaron que la entrega demoraría tres meses, lo cual no pasó porque concluido dicho termino no recibió nada. En consecuencia, presentó una nueva solicitud

respecto de la cual respondieron que el insumo sería suministrado el 15 de noviembre de 2023, lo cual tampoco sucedió, y por ello, procedió a presentar la acción de tutela el 12 de diciembre de 2023. Si bien no consta en el expediente como tal documento en el que se evidencien las dos solicitudes mencionadas en el escrito de tutela, la Sala considera que así se debe entender porque la Nueva EPS en la respuesta a la acción de tutela no dijo nada al respecto ni refutó explícitamente lo manifestado por la accionante. A pesar de que en sede de revisión se solicitó a la EPS aclarar el punto, no hubo respuesta.

§180. Adicionalmente, en el expediente obran las prescripciones médicas en las que se describe con claridad el diagnóstico de la paciente y se señala la prótesis como insumo que requiere. La orden médica señala que “se da orden de prótesis transtibial del lado izquierdo” y la historia clínica que “enfermedad actual: amputación infrapatelar izquierda (...) amputación traumática de la pierna”. En consecuencia, como lo ha expuesto anteriormente la Corte Constitucional en otros casos en los que ha amparado el tratamiento integral, la patología se encuentra claramente diagnosticada y delimitada.

§181. Además, como fue expuesto, (i) la señora *Marina* es un sujeto de especial protección constitucional, debido a que es una adulta mayor y cuenta con una discapacidad física por la amputación de su pierna izquierda; y (ii) la omisión de la EPS de realizar la entrega o el recambio de la ayuda ortopédica puso en riesgo la salud de la paciente porque impidió la materialización de un adecuado tratamiento a la enfermedad que padece, lo que le prolongó el dolor al que se hace referencia en la historia clínica por el mal estado y desgaste del insumo con el que contaba previamente la señora.

§182. *Exoneración de copagos y cuotas moderadoras.* Se reitera que no es posible extraer del escrito de tutela ni de los documentos anexos que la señora *Marina*, en efecto, haya solicitado ante la Nueva EPS la referida exoneración. Por tanto, como ya se dijo (capítulo 2.3 *supra*) la sala declarará la improcedencia respecto de esta pretensión porque la ausencia de prueba o algún indicio imposibilita verificar la existencia de una acción u omisión generada por la entidad accionada.

§183. *Cuestión adicional.* La Sala identificó que actualmente la Nueva EPS se encuentra intervenida forzosamente con fines de administración y gestión por parte de la Supersalud, sin embargo, como fue expuesto en el capítulo octavo de esta providencia ello implica que los servicios y tecnologías en salud deben ser garantizados a la población afiliada para que puedan acceder de forma oportuna, segura, pertinente y continua. Por lo que la referida EPS debe prestar los servicios que requiera la señora *Marina* sin barreras ni dilaciones.

§184. *Decisiones a adoptar.* Por tanto, la Sala Tercera de Revisión procederá a revocar la sentencia proferida por el Juzgado Sexto Administrativo Oral del Circuito de Neiva, el 15 de enero de 2024, mediante la que declaró la improcedencia de la acción de tutela presentada por el Personero Municipal de Neiva, en representación de la señora *Marina*, contra la Nueva EPS; para, en su lugar, amparar los derechos a la salud y a la vida en condiciones de dignidad de la señora *Marina*, por cuanto, tiene derecho (i) a la entrega o recambio de la ayuda ortopédica que fue ordenada por su

médico tratante ante el diagnóstico de amputación de pierna izquierda; y (ii) al tratamiento integral, pues se evidencia la negligencia y dilación injustificada de la EPS en garantizar la entrega o recambio efectivo del insumo, a pesar de haberlo solicitado ante la entidad en más de una oportunidad. En ese sentido, la Sala ordenará a la Nueva EPS (i) garantizar la entrega o recambio de la prótesis para pierna izquierda, si aún no lo ha realizado; y (ii) el tratamiento integral para tratar específicamente la patología amputación de pierna izquierda.

§185. Por otro lado, frente a la exoneración de pagos y cuotas moderadoras, la Sala declarará que esta pretensión no procede porque no se evidencia del escrito de tutela ni de los documentos aportados al expediente que, en efecto, la señora *Marina* haya elevado la referida solicitud ante la Nueva EPS.

10. Resumen de las decisiones a adoptar

§186. A continuación, se presenta un cuadro en el que se explica el sentido en el que se adoptan las decisiones respecto de cada una de las pretensiones específicas elevadas en los diferentes casos.

Servicio o tecnología en salud	Niño Antonio	Señora Josefa	Señor Mauricio	Señora Marina
Consultas especializadas	Se concede		Se concede	
Ayudas ortopédicas	Se concede			Se concede
Pañales		Se concede		
Tratamiento integral	Se concede		Se niega	Se concede
Exoneración copagos y cuotas moderadoras				Improcedente

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional de la República de Colombia, administrando justicia en nombre del Pueblo y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE

Primero. En relación con el expediente T-9.981.591, **CONFIRMAR PARCIALMENTE**, por las razones expuestas en la presente decisión, el fallo proferido por el Juzgado Primero Penal Municipal con Funciones Mixtas de Jamundí, el 22 de diciembre de 2023, mediante el que tuteló los derechos a la salud y a la vida digna de *Antonio* y ordenó materializar la consulta especializada en anestesiología y entregar la ayuda ortopédica.

Segundo. ORDENAR a Comfenalco EPS garantizar, dentro de los (10) días siguientes a la notificación de esta providencia, al niño *Antonio* la entrega de la ayuda ortopédica “órtesis OTP para ambos miembros inferiores con forro acolchado y tipo velcro”, si aún no ha procedido en este sentido.

Tercero. REVOCAR PARCIALMENTE el fallo proferido por el Juzgado Primero Penal Municipal con Funciones Mixtas de Jamundí, el 22 de diciembre de

2023, respecto de la negativa de conceder el tratamiento integral al niño *Antonio*. En su lugar, **CONCEDER** dicha pretensión, específicamente, en relación a sus patologías de microcefalia, retardo global del desarrollo psicomotor, con compromiso motor de hemicuerpo derecho tipo hemiplejia, antecedente de estenosis pulmonar, hipoacusia, hipospadias, encefalopatía epiléptica y enfermedad huérfana de moyamoya.

Cuarto. DESVINCULAR al Ministerio de Salud, a la Secretaría Municipal de Salud de Jamundí, a la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca, a la Adres, a la Fundación Clínica Infantil Club Noel y a la Clínica Nueva de Cali, por las razones expuestas en la presente decisión.

Quinto. En relación con el expediente T-9.984.664, **REVOCAR** el fallo proferido por el Juzgado Séptimo Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Santa Marta, el 29 de noviembre de 2023, mediante el que negó la acción de tutela presentada por el señor *Federico*, en calidad de agente oficioso de su esposa *Josefa*, contra la Clínica General del Norte. En su lugar, **CONCEDER** el amparo de los derechos a la salud y a la vida digna de la señora *Josefa*, por las razones expuestas en esta decisión.

Sexto. ORDENAR al Fondo Nacional de Prestaciones del Magisterio (Fomag) y a la Fiduprevisora iniciar, dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación de esta providencia, el suministro de pañales directamente o por medio de cualquiera de las instituciones que contrate para ello. Para lo cual, se requiere que, en el término de 48 horas contadas a partir de la notificación de la presente decisión, el médico tratante determine las condiciones de cantidad y periodicidad en la que estos deben ser entregados.

Séptimo. INSTAR al Consejo Directivo del Fomag y a la Fiduprevisora S.A. para que actualice el listado de exclusiones en materia de pañales, previsto en el Plan Integral en Salud del Magisterio, de acuerdo con la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y la jurisprudencia constitucional.

Octavo. En relación con el expediente T-9.990.107, **CONFIRMAR**, por las razones expuestas en la presente decisión, el fallo proferido por el Juzgado Octavo Penal Municipal de Popayán con Funciones de Control de Garantías, el 7 de diciembre de 2023, mediante el que amparó los derechos a la salud y vida digna del señor *Mauricio*, ordenó a Emssanar EPS realizar la consulta especializada en anestesiología y negó el tratamiento integral.

Noveno. ORDENAR a Emssanar EPS que verifique con la ESE Hospital Universitario de San Juan de Popayán, institución prestadora de servicios de salud que hace parte de su red de prestadores, si en efecto ya le fue realizada la consulta especializada en cardiología al señor *Mauricio*. En caso contrario, deberá garantizar el acceso a la consulta especializada en la referida IPS o en alguna otra de su red de prestadores, dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación de esta providencia.

Décimo. En relación con el expediente T-10.014.973, **REVOCAR PARCIALMENTE** el fallo proferido por el Juzgado Sexto Administrativo Oral del

Circuito de Neiva, el 15 de enero de 2024, que declaró improcedente la acción de tutela presentada por el Personero Municipal de Neiva, en representación de la señora *Marina*, contra la Nueva EPS. En su lugar, **CONCEDER** el amparo los derechos a la salud y a la vida digna de la señora *Marina*.

Décimoprimer. **ORDENAR** a la Nueva EPS (i) garantizar la entrega o recambio de la prótesis para pierna izquierda, dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación de esta providencia, si aún no ha procedido en este sentido; y (ii) prestar atención integral a la señora *Marina* para, en adelante, tratar la patología amputación de pierna izquierda.

Décimosegundo. Frente a la exoneración de pagos y cuotas moderadoras de la señora *Marina*, **DECLARAR IMPROCEDENTE** la referida pretensión, por los motivos expuestos en esta providencia.

Décimotercero. **LIBRAR** las comunicaciones respectivas –por medio de la secretaría general de la Corte Constitucional– y **DISPONER** las notificaciones inmediatas a las partes y entidades vinculadas a través de los jueces de primera instancia, tal y como lo prevé el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Cópiese, comuníquese y cúmplase.

DIANA FAJARDO RIVERA
Magistrada

VLADIMIR FERNÁNDEZ ANDRADE
Magistrado

JORGE ENRIQUE IBÁÑEZ NAJAR
Magistrado

ANDREA LILIANA ROMERO LOPEZ
Secretaria General