

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORTE CONSTITUCIONAL

Sala Séptima de Revisión

SENTENCIA T-096 DE 2026

Expediente: T-11.261.685

Acción de tutela interpuesta por por *José* contra Cajacopi EPS.

Magistrado ponente: Jorge Enrique Ibáñez Najar

Bogotá, D.C., veintidós (22) de abril de dos mil veintiséis (2026)

La Sala Séptima de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los Magistrados Miguel Polo Rosero, Paola Andrea Meneses Mosquera y Jorge Enrique Ibáñez Najar,[1] quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales contenidas en los artículos 86 y

241.9 de la Constitución y legales referidas en los artículos 33, 34 y 35 del Decreto 2591 de 1991, ha pronunciado la siguiente

SENTENCIA

En el trámite de revisión de la sentencia de tutela adoptada por el Juzgado 002 Civil Municipal de Montería, Córdoba, respecto de la acción de tutela presentada por *José* contra Cajacopi EPS.

Aclaración previa

En atención a que el expediente digital del proceso que se encuentra en sede de revisión menciona la historia clínica del accionante y, por ende, se puede ocasionar un daño a su intimidad, se ordenará suprimir de esta providencia, el nombre del accionante y los datos e información que permitan su identificación. Por ello, la Sala Séptima de Revisión emitirá dos copias de esta sentencia, con la diferencia de que aquella que se publique contendrá nombres ficticios de las partes y, solo aquella que la Secretaría General de la Corte remita a las partes contará con la debida identificación.[2]

Síntesis de la decisión

La Sala Séptima de Revisión estudió la acción de tutela presentada por el señor *José* contra

Cajacopi EPS. El accionante, quien es parte del pueblo indígena Zenú, consideró que la accionada le había desconocido sus derechos fundamentales a la salud, la dignidad humana y la seguridad social, debido a que fue trasladado de EPS sin su consentimiento.

La Sala consideró que la acción de tutela acreditó los requisitos de procedencia, por lo que procedió a estudiar el asunto de fondo. Para ello, se planteó el siguiente problema jurídico: ¿Cajacopi EPS vulneró el derecho fundamental a la salud de *José*, al trasladarlo sin su conocimiento y voluntad, porque pertenece al Cabildo Indígena Zenú Las Palomas que a través de su Gobernador solicitó el traslado colectivo de la comunidad?

Con fundamento en el principio de libre escogencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el derecho a la salud en relación con el traslado colectivo de EPS de las comunidades indígenas, la Sala concluyó que la entidad accionada no vulneró los derechos fundamentales del accionante, en tanto que: (i) el traslado efectuado por Cajacopi fue solicitado por el Gobernador del Cabildo indígena al que pertenece el accionante, lo cual constituye una prerrogativa para que las comunidades indígenas escojan libremente su EPS conforme a su cosmovisión y lo hagan de manera colectiva como una forma de proteger su derecho a la salud. Aunado a que, en ningún momento el actor refutó su pertenencia a dicha comunidad o indicó irregularidades en el trámite realizado por esa comunidad; (ii) si bien la pretensión estaba encaminada a elegir a un médico en particular, la entidad accionada actuó conforme a su facultad de seleccionar y contratar su red prestadora de servicios; (iii) en todo caso, el derecho a la libre escogencia y el traslado entre entidades debe estar sujeto a las condiciones establecidas en el artículo 2.1.7.2. del Decreto 780 de 2016, que dispone la regla general de permanencia de 360 días continuos o discontinuos en la entidad a la que está afiliado.

En consecuencia, la Sala Séptima de Revisión revocó la decisión proferida de única instancia que declaró improcedente la acción de tutela por incumplir el requisito de subsidiariedad, para en su lugar, negar la acción de tutela toda vez que el traslado no se dio

de modo arbitrario, sino que se originó en la decisión del Cabildo Indígena Zenú Las Palomas del que hace parte el accionante de conformidad con las normas previstas para pueblos indígenas.

1. ANTECEDENTES

Hechos relevantes

1. El señor *José* presentó acción de tutela en nombre propio. Explicó que al momento de interponer el amparo, se encontraba afiliado a Cajacopi EPS (en adelante, Cajacopi) con fecha de afiliación efectiva el 1 de febrero de 2025, en el régimen subsidiado y con estado activo. Sin embargo, indicó que desde su afiliación al sistema de salud ha estado afiliado a Mutual Ser EPS (en adelante, Mutual Ser).[3]
2. Señaló que tiene 59 años y está diagnosticado con “MIELOMA MÚLTIPLE ISS I, CRAB PLASMOCITOMA C4 + LESIONES LITICAS”. [4] Para esta enfermedad, manifestó que ha recibido el tratamiento correspondiente en la Clínica Imat Oncomédica, con el Doctor Diego Fernando Martínez Moreno, “quién es el único que conoce [su] caso”. [5]
3. Aproximadamente tres meses antes de la interposición de la acción de tutela, mientras estaba en una cita de control, se le informó que ya no estaba afiliado a Mutual Ser a pesar de que el accionante no había solicitado o autorizado cambio alguno.
4. Debido a esa situación, el 19 de marzo 2025, presentó una petición ante Cajacopi, en la que solicitó el cambio urgente de su afiliación y regreso a Mutual Ser, debido a que no autorizó el traslado y quería continuar con su tratamiento con el Doctor Diego Fernando Martínez Moreno. Además, indicó que esta situación le genera un grave perjuicio porque

hace más de tres meses no ha sido atendido en la Clínica IMAT ONCOMÉDICA y expresó su deseo de ser atendido por su médico tratante.[6]

5. El 9 de abril de 2025, Cajacopi dio respuesta a esa petición. Señaló que dio cumplimiento a la solicitud recibida por el Gobernador del Cabildo Indígena Zenú Rural Las Palomas para trasladarse a dicha EPS, en virtud del artículo 17 de la Ley 691 de 2001, el cual establece la libre escogencia de la EPS para afiliaciones y traslados de las comunidades indígenas.
6. En esa medida, Cajacopi indicó que el señor *José* se encuentra reportado en el listado censal entregado por el Gobernador del Cabildo Indígena y por ello, afiliado a esta EPS. Por ende, recibe su atención en salud por la IPS Servilab del Caribe S.A.S., aquella de preferencia del cabildo para la prestación de los servicios de salud con enfoque diferencial en salud indígena y ajustado a sus necesidades.
7. Cajacopi anexó a su respuesta, el Acta No. 001 de 2023 de “ASAMBLEA EXTRAORDINARIA PARA LA SOCIALIZACIÓN Y APROBACIÓN DEL MODELO DE SALUD Y TRASLADO Y AFILIACIÓN DEL CABILDO INDÍGENA ZENU RURAL LAS PALOMAS A LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI ATLÁNTICO, CAJACOPI EPS, (Nit. 890102044-1)”, [7] suscrita por el Gobernador del Cabildo, Fernando José Martínez Díaz, junto con el Acta de Posesión de la junta directiva del Cabildo para el periodo 2024, el listado de asistencia y aceptación para el traslado a Cajacopi y la fotocopia de la cédula del Gobernador.[8] Además de ello, se aportó la base de datos – listado censal, en el que se relaciona al señor *José* en el consecutivo 733.[9]
8. El 9 de mayo de 2025, el accionante radicó una PQRD ante la Superintendencia de Salud en atención a la posible vulneración de sus derechos en salud por la indebida atención de Cajacopi EPS. En respuesta de ello, Cajacopi dio respuesta a este requerimiento administrativo e indicó que la EPS no vulneró sus derechos fundamentales y que ha

respetado el derecho a la libre escogencia. Además, señaló que el accionante puede solicitar el traslado de sus servicios a través del portal web “MI SEGURIDAD SOCIAL” o “SISTEMA DE AFILIACIÓN TRANSACCIONAL – SAT”, no obstante, el señor *José* a la fecha no cuenta con una solicitud de traslado por parte de ninguna EPS.[10]

9. **Solicitud de tutela.** Por todo lo anterior, el accionante solicita tutelar sus derechos fundamentales a la salud, la dignidad humana y la seguridad social, vulnerados por Cajacopi. En consecuencia, pide que se ordene su traslado a Mutual Ser EPS.

Trámite procesal de la acción de tutela

10. La acción de tutela fue radicada el 14 de mayo de 2025 y admitida mediante auto proferido por el Juzgado 002 Civil Municipal de Montería el 15 de mayo de la misma anualidad.[11] En ese proveído, también se resolvió vincular a la Secretaría de Desarrollo de Salud del departamento de Córdoba, a Mutual Ser EPS, al Cabildo Indígena Zenú Rural Las Palomas y a la Alcaldía de Montería.
11. La **EPS Mutual Ser**, [12] el 19 de mayo de 2025, contestó la acción de tutela. Informó que no es viable la afiliación del accionante, debido a que no cumple con el tiempo mínimo de permanencia establecido en el numeral 2 del artículo 2.1.7.2 del Decreto 780 de 2016, debido a que la fecha de afiliación es del 1 de febrero de 2025.
12. Además, indicó que para realizar este cambio bajo el argumento de que la novedad de traslado de EPS se realizó de manera irregular y sin su consentimiento, es necesario presentar la denuncia, por la presunta suplantación en el reporte de la novedad en los

procesos de la ADRES y hasta que no se resuelva de fondo esta denuncia, se deberán aplicar las condiciones de permanencia mínima en la EPS de 360 días, que para el caso del accionante, se cumple el 1 de febrero de 2026. Así, por lo menos hasta esa fecha, le corresponde a Cajacopi garantizarle sus servicios en salud.

13. La **Oficina de Asesoría Jurídica del Departamento de Córdoba**,^[13] contestó la acción de tutela el 19 de mayo de 2025. Solicitó la desvinculación de la entidad debido a la falta de legitimación en la causa por pasiva y porque con su actuación no han vulnerado los derechos fundamentales de la accionante.
14. **Cajacopi**, el **Cabildo Indígena Zenú Rural Las Palomas** y la **Alcaldía de Montería**, no respondieron la acción de tutela.
15. **Primera instancia**.^[14] El Juzgado 002 Civil Municipal de Montería, en sentencia del 26 de mayo de 2025, declaró improcedente el amparo de los derechos fundamentales y desvinculó a la Secretaría de Desarrollo de Salud del departamento de Córdoba, a Mutual Ser y al Cabildo Indígena Zenú Rural Las Palomas. Consideró, según las pruebas aportadas, que el accionante pertenece al cabildo indígena, por lo que se pronunció sobre el traslado de EPS para las comunidades indígenas, regulado en la Ley 691 de 2001 en su artículo 17, entre otras normas.^[15]
16. En ese sentido, el Juzgado consideró que media una solicitud ante la entidad competente para determinar si existió una vulneración de los derechos fundamentales del accionante, al igual que una denuncia penal fundamentada en el traslado de EPS sin su consentimiento, razón por la que el accionante debió esperar cuál era el resultado de ambos trámites, lo que torna improcedente el amparo constitucional, debido a que estas son autoridades competentes para resolver lo solicitado de conformidad a la ley y no se ha desvirtuado la idoneidad de los medios ordinarios de defensa.^[16]

17. Además, determinó que el traslado se realizó de manera colectiva con el Acta de la Asamblea Comunitaria del Cabildo Indígena Zenú Rural Las Palomas, en la que se expresó la voluntad de todos sus habitantes.

Actuaciones adelantadas ante la Corte Constitucional y pruebas recaudadas en sede de revisión

18. **Auto de pruebas.** Por medio de Auto del 11 de diciembre de 2025, el Magistrado sustanciador decretó la práctica de pruebas con el objetivo de recaudar los elementos de juicio necesarios para profundizar en los antecedentes del caso. En concreto, solicitó información a José,[17] a Cajacopi[18] y al Cabildo Indígena Zenú Rural Las Palomas.[19]
19. En respuesta del 21 de enero de 2026, Cajacopi confirmó que el accionante es afiliado activo de esa entidad, con fecha de ingreso el 1 de febrero de 2025, registro que “corresponde a un traslado desde Mutual Ser EPS hacia nuestra entidad, derivado de la solicitud de traslado colectiva del cabildo de Las Palomas.”[20] Además, indicó que le han brindado al actor la atención requerida para su diagnóstico médico, por lo cual anexaron historia clínica de atención por medio de esa entidad promotora con fecha del 7 de enero de 2026. De la historia se constata que el accionante ha venido recibiendo servicios de atención médica y laboratorios.

1. CONSIDERACIONES

1. Competencia

20. La Sala Séptima de Revisión de la Corte Constitucional es competente para revisar y decidir sobre la acción de tutela de la referencia, con arreglo a lo establecido en los artículos 86 y 241.9 de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 33, 34 y 35 del Decreto 2591 de 1991, y en cumplimiento de lo resuelto por la Sala de Selección de Tutelas Número Nueve, en Auto del 30 de septiembre de 2025.^[21]

1. Análisis de procedibilidad de la acción de tutela

21. De acuerdo con el artículo 86 de la Constitución y el Decreto 2591 de 1991,^[22] son requisitos para la procedencia de la acción de tutela: la legitimación en la causa por activa y por pasiva, la inmediatez y la subsidiariedad. En consecuencia, le corresponde a la Sala Séptima de Revisión verificar si en este caso se acreditan estos requisitos y, en caso de que se supere dicho análisis, definir y resolver el problema jurídico que se formule.
22. **Legitimación en la causa por activa.** El artículo 86 de la Constitución dispone que la acción de tutela es un mecanismo para la defensa de los derechos constitucionales fundamentales al que puede acudir cualquier persona “por sí misma o por quien actúe en su nombre”. A su turno, el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991 señala que la acción de tutela puede ser presentada de manera directa por el interesado o de manera indirecta, por intermedio de un representante legal, apoderado judicial, agente oficioso o por el Defensor del Pueblo o sus delegados en los términos de los artículos 46 a 49 del Decreto 2591 de 1991.

23. En el asunto que nos ocupa, se advierte que la acción de tutela fue presentada por *José*, que actúa como titular de los derechos fundamentales presuntamente desconocidos y sobre quien recae la afiliación al sistema de salud. En consecuencia, la legitimación en la causa por activa se encuentra acreditada.
24. **Legitimación en la causa por pasiva.** Por su parte, el artículo 86 constitucional considera que la acción de tutela procede para la protección inmediata de los derechos vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de una autoridad pública o de particulares en los casos previstos en la Constitución y en la ley. Esta Corporación ha sostenido que para satisfacer el requisito de legitimación en la causa por pasiva es necesario acreditar dos exigencias. Primero, que se trate de uno de los sujetos respecto de los cuales procede el amparo. Segundo, que la conducta que genera la vulneración o amenaza del derecho fundamental se pueda vincular, directa o indirectamente, con su acción u omisión.
25. En este caso, se acredita la legitimación en la causa por pasiva, en atención al artículo 42 del Decreto Ley 2591 de 1991, debido a que la acción de tutela se formuló contra Cajacopi, un particular responsable de la prestación del servicio público de salud. Esta es una entidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) de naturaleza privada encargada de la afiliación, recaudo de cotizaciones y gestión del Plan de Beneficios en Salud (PBS), y específicamente de la prestación del servicio de salud del afiliado *José*. Por lo tanto, conforme a los artículos 177 y 179 de la Ley 100 de 1993, tiene la obligación de prestar los servicios de atención en salud que este requiere.
26. **Inmediatez.** El artículo 86 constitucional dispone que la acción de tutela puede interponerse “en todo momento y lugar”. Aunque no está sujeta a un término de caducidad, esta Corporación ha entendido que la acción de tutela debe ser invocada en un plazo razonable y proporcional al tiempo transcurrido entre el acaecimiento de los hechos

que sustentan la presunta vulneración y la presentación de la acción de tutela. De forma excepcional, se puede justificar un término mayor en la interposición de la misma,[23] lo que está sujeto a las particularidades de cada caso.[24]

27. La Sala observa que, en el presente asunto, se acreditó el requisito de inmediatez, toda vez que la acción de tutela se ejerció dentro de un término oportuno y razonable. Esto, en tanto y en cuanto el accionante se percató del traslado de EPS en la cita de control con su médico tratante Diego Fernando Martínez Moreno. Sin embargo, no indicó la fecha. Luego, mediante respuesta de Cajacopi del 9 de abril de 2025, conoció sobre el traslado efectuado que se había concretado en el sistema de salud, el 1 de febrero de esa misma anualidad. Por ende, al verificar que el accionante interpuso la acción de tutela el 14 de mayo de 2025, se estima que transcurrió aproximadamente un mes y medio desde la ocurrencia de los hechos, esto es, la fecha de la respuesta de Cajacopi (9 de abril de 2025), que fue el momento en que el accionante tuvo certeza del traslado efectuado, hasta la interposición de la acción de tutela el 14 de mayo de 2025, plazo que resulta razonable. En todo caso, si se toma como punto de referencia la fecha de materialización del traslado en el sistema (1 de febrero de 2025), el término transcurrido sería de aproximadamente tres meses y medio, lo que igualmente satisface el requisito de inmediatez.

28. **Subsidiariedad.** El artículo 86 de la Constitución Política y los artículos 5 y 6 del Decreto 2591 de 1991 disponen que la acción de tutela tiene un carácter subsidiario. Por lo tanto, este mecanismo de protección procede siempre que: (i) no exista otro medio de defensa judicial; (ii) aunque exista, no sea idóneo ni eficaz en las condiciones del caso concreto, o (iii) sea necesaria la intervención del juez constitucional para conjurar o evitar la consumación de un perjuicio irremediable en los derechos que se pretenden amparar.[25]

29. Frente a la idoneidad y efectividad de los medios ordinarios de defensa judicial, la jurisprudencia constitucional ha entendido que un medio de defensa es *idóneo* cuando resulta materialmente apto para producir el efecto protector de los derechos

fundamentales y es *eficaz*, cuando es capaz de brindar una protección oportuna a los derechos amenazados o vulnerados en el caso concreto.^[26] Adicionalmente, la aptitud del medio de defensa ordinario debe analizarse en cada caso concreto, considerando las características del procedimiento, las circunstancias particulares del peticionario, las circunstancias que rodean el caso y el derecho fundamental involucrado.^[27]

30. En relación con el derecho a la salud, sin perjuicio de las competencias de los jueces laborales en la materia,^[28] el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, que modificó el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, previó un mecanismo judicial adicional al que pueden acudir los usuarios del sistema de seguridad social, en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud (en adelante la Superintendencia o SNS). Sobre el asunto que compete a este amparo, el literal d) de la mencionada norma, contempló que la Superintendencia conoce de aquellos conflictos relacionados con la libre elección de entidades aseguradoras, la libre elección de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud dentro de la red conformada por la entidad aseguradora y los conflictos relacionados con la movilidad dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
31. Para ello, se estableció que la Superintendencia debe adelantar un procedimiento preferente, sumario e informal que no está sujeto a los términos del Código General del Proceso, sin que ello obste para que se respeten el derecho al debido proceso y de los principios de eficacia, publicidad, prevalencia del derecho sustancial, economía y celeridad.^[29]
32. Sin embargo, la Corte Constitucional ha considerado que ese mecanismo judicial no es idóneo ni eficaz. La Sentencia SU-508 de 2020, concluyó que el procedimiento ante la Superintendencia adolece de situaciones estructurales y normativas relevantes que derivan en una capacidad limitada respecto de sus competencias jurisdiccionales.^[30] En síntesis, estas situaciones se derivan, entre otras, de la falta de regulación sobre la impugnación, la indefinición del término para resolver la apelación y a la falta de un mecanismo para garantizar el efectivo cumplimiento de la decisión, así como la

imposibilidad institucional de cumplir con el término de 10 días para resolver las solicitudes y los déficits “logísticos” y “organizativos” de la SNS.[31]

33. De suerte que hasta que la situación estructural y normativa no se supere, esa acción jurisdiccional de la SNS “no se entenderá como un medio idóneo y eficaz para la protección inmediata de los derechos fundamentales de los usuarios del [SGSSS] y, en consecuencia, la acción de tutela será el medio adecuado para garantizar dichos derechos”.[32]
34. De forma reciente, se advierte que las anteriores situaciones normativas y estructurales todavía no se han resuelto. No existe ninguna decisión de unificación en esta Corporación que haya constatado la superación de estas barreras, incluso, en la Sentencia SU-239 de 2024 se insistió en las consideraciones que fueron identificadas en la providencia del 2020, en especial, porque aún no se cuenta con información que permita concluir de forma objetiva que esto ha sido superado.[33]
35. Además de ello, es de advertir que se encuentran similares razones ante la posibilidad de recurrir a la justicia ordinaria laboral. Con el mecanismo ordinario el accionante se vería sometido a un proceso de amplia duración que supondría mayores costos económicos y que implicaría postergar la protección del derecho fundamental invocado en un contexto en que es necesario contar con una herramienta eficaz para resolver el asunto bajo estudio, debido a la situación de salud que atraviesa el actor.
36. Por lo tanto, esta Sala de Revisión considera que el estudio del amparo constitucional objeto de estudio satisface el requisito de subsidiariedad. Lo anterior, debido a la inexistencia de un medio de defensa idóneo y eficaz que permita la defensa del derecho a la salud.

37. Y, al advertir que el accionante acudió previamente a la queja ante la Superintendencia, como un medio administrativo, el cual tampoco resolvió su situación con el traslado de EPS, así como la presentación de una denuncia ante la Fiscalía General de la Nación. Esta denuncia, a pesar de encontrarse activa, lleva más de un año desde su interposición sin que todavía se tenga una decisión de fondo. En todo caso, dicho mecanismo penal no guarda relación directa con la protección del derecho fundamental a la salud, que es el que se pretende amparar en esta acción de tutela. [34]

38. Una vez analizados los requisitos de procedencia de la acción de tutela, la Sala Séptima de Revisión concluye que la presente acción de tutela los satisface. Por lo tanto, a continuación, se planteará el problema jurídico y la estructura para resolver este asunto constitucional.

1. Presentación del caso y problema jurídico

39. Es de destacar que el presente asunto cuenta con una circunstancia relevante, en tanto que la acción de tutela solicitó el amparo de los derechos fundamentales a la salud, la dignidad humana y la seguridad social, al considerar que no existió consentimiento para el traslado de EPS. Así, y en atención a los hechos expuestos por el accionante en su escrito inicial y los soportes probatorios recaudados, aunque inicialmente se invocaron otros derechos fundamentales, esta Sala considera que debe resolver el problema jurídico en aplicación del principio *iura novit curia* o “el juez conoce el derecho”, [35] el cual permitirá enfocar el análisis en el derecho a la salud y el principio de libre escogencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, para lograr una comprensión integral del asunto planteado.

40. Aclarado este asunto, corresponde resolver el siguiente problema jurídico:

¿Cajacopi EPS vulneró el derecho fundamental a la salud de *José*, al trasladarlo sin su conocimiento y voluntad, porque pertenece al Cabildo Indígena Zenú Las Palomas que a través de su Gobernador solicitó el traslado colectivo de la comunidad?

41. Para dar respuesta a este interrogante, esta Sala (i) reiterará brevemente el contenido del principio de libre escogencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y (ii) el derecho a la salud en relación con el traslado colectivo de EPS de las comunidades indígenas. A partir de estas consideraciones (iii) se procederá a analizar el caso concreto.

(i) El principio de libre escogencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Reiteración de jurisprudencia

42. El principio de libre escogencia está consagrado en el artículo 153 de la Ley 100 de 1993[36] y ulteriormente, en el artículo 6, literal h) de la Ley Estatutaria 1751 de 2015.[37] La Corte Constitucional ha considerado que este “es un derecho de doble vía que contempla, por un lado, la libertad de los usuarios para elegir las EPS e IPS encargadas de prestarle servicios de salud y, por el otro, la libertad de las EPS en la selección y contratación de su red prestadora de servicios.”[38]
43. En cuanto a los usuarios que reciben el servicio, si bien son libres de afiliarse a la EPS que mejor satisface sus necesidades, para que opere el traslado entre entidades, el afiliado debe cumplir con las condiciones establecidas en el artículo 2.1.7.2. del Decreto 780 de 2016.[39] Esta norma determinó una regla general de permanencia de 360 días continuos o discontinuos en la entidad, entre otras condiciones.

44. Esta regla general de permanencia tiene algunas excepciones, reguladas en el mismo decreto,[40] en la que se incluye cuando el usuario vea menoscabado su derecho a la libre escogencia de IPS o cuando se haya afiliado con la promesa de obtener servicios en una determinada red de prestadores y esta no sea cierta, previa autorización de la Superintendencia Nacional de Salud.
45. Es pacífica la jurisprudencia de esta Corte, al concluir que el derecho a la libre escogencia no es absoluto.[41] En la medida que, la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) que pretende escoger el usuario, debe pertenecer a la red de servicios adscrita a la EPS a la cual está afiliado, salvo que se presenten las siguientes excepciones: “i) Que sea por los servicios de urgencias; ii) cuándo exista autorización expresa de la EPS; iii) o bajo el presupuesto de que la EPS esté en incapacidad técnica de cubrir las necesidades en salud de sus afiliados y que la IPS receptora no garantice la prestación integral, de buena calidad y no existan afectaciones en las condiciones de salud de los usuarios”.[42]
46. Mientras que, la EPS tiene la facultad de seleccionar y contratar su red prestadora de servicios, también es cierto que la elección de sus instituciones está limitada a garantizar, de cualquier forma (i) la pluralidad de IPS con el fin de que los usuarios tengan la posibilidad de escoger; (ii) la prestación de un servicio integral y de calidad; y (iii) la idoneidad de las IPS.[43] Además, las EPS están en la obligación de brindar la prestación del servicio de salud, en virtud del principio de continuidad, esto es, el derecho a recibir los servicios de salud de manera continua, sin que el servicio médico se vea interrumpido por razones administrativas o económicas, como conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan la finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes. [44]
47. En suma, por regla general, los usuarios de la salud tienen derecho a escoger la IPS que les brindará los servicios de salud requeridos, siempre que esa institución prestadora se

encuentre adscrita a la red de prestación de servicios contratada por su EPS “aunque sus preferencias se inclinen por otras instituciones”.[45]

(ii) El derecho a la salud en relación con el traslado colectivo de EPS de las comunidades indígenas

48. El Convenio 169 de la OIT establece que el derecho a la seguridad social debe extenderse de manera progresiva a las comunidades indígenas sin discriminación alguna.[46] En igual medida, señala entre otros aspectos, que los gobiernos deberán velar por que se pongan a disposición de estas colectividades servicios de salud adecuados o proporcionarles los medios que les permitan organizar y prestar tales servicios bajo su propia responsabilidad y control, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental.
49. Ello quedó incorporado en el artículo 6, literal m) de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 al indicar que “Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI)”.
50. A su turno, la Ley 691 de 2001 reglamentó la participación de los grupos étnicos en el sistema general de seguridad social colombiano y luego, el sistema de salud propio para indígenas se materializó normativamente con la Ley Estatutaria de Salud,[47] bajo el principio de protección a los pueblos indígenas y el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI), regulado por el Decreto Ley 480 de 2025.
51. En particular, el artículo 17 de la Ley 691 de 2001 contempló que una comunidad

indígena, por el procedimiento que ella determine y en acta suscrita por las autoridades propias, seleccionará la institución administradora de los recursos del sistema subsidiado, a la cual deberán afiliarse o trasladarse la totalidad de los miembros de la respectiva comunidad. Además, el Acuerdo 326 de 2005 expedido por el Ministerio de la Protección Social, determinó en su artículo 6 que “En caso de traslados colectivos, se entenderá surtido el trámite de libre elección con la presentación del Acta de la Asamblea Comunitaria donde se exprese esa voluntad, y el listado censal, que tendrán el carácter de acto público (...) cuando se demuestre incumplimiento de las obligaciones de las ARS, el indígena individualmente considerado o la comunidad, podrán revocar su voluntad de afiliación manifestando en cualquier momento su intención de traslado ante la entidad territorial de acuerdo con el procedimiento previsto en el artículo 21 del acuerdo 244 del CNSSS”.

52. En relación con ello, la Corte ha considerado que la protección a los pueblos indígenas comprende reconocer y garantizar el derecho fundamental a la salud integral según sus propias cosmovisiones y conceptos.[48] De suerte que el servicio de salud en las comunidades indígenas se preste con respeto a las tradiciones y especificidades culturales y sociales para su desarrollo armónico. Esto implica que los planes de beneficios en salud se tienen que adecuar a las necesidades de las comunidades étnicas y que se debe garantizar el acceso a los respectivos servicios en condiciones de igualdad, de acuerdo con sus costumbres y valores.[49]
53. Aunado a que, en la Sentencia C-088 de 2001, esta Corporación concluyó, respecto del artículo 17 del proyecto de ley que dio origen a la Ley 691 de 2001,[50] que “la forma particular en que funcionan la mayoría de esas comunidades requiere que sean ellas mismas las que establezcan el procedimiento de escogencia de la ARS’s a la que se afiliarán sus miembros, pues son las que mejor conocen sus necesidades en materia de salud.”
54. Esta Corporación también ha sostenido que la posibilidad de trasladarse y de escoger

libremente qué entidad de salud va a prestar los respectivos servicios, es una garantía que debe ser protegida como parte del derecho a la salud de las comunidades indígenas.[51] En consecuencia, negar el traslado colectivo a una comunidad indígena, cuando se cumplen los requisitos legales para ello, constituye una vulneración a ese derecho fundamental.[52]

1. Análisis del caso concreto

55. De conformidad con las anteriores consideraciones y los hechos que han sido debidamente acreditados en el trámite de la acción de tutela, esta Sala considera que Cajacopi EPS no vulneró los derechos fundamentales del accionante al incluirlo en el traslado colectivo de EPS solicitado por el Gobernador del Cabildo Indígena Zenú Las Palomas. En ese sentido, se procederá a explicar las razones que fundamentan esta decisión.
56. *Primero*. En el expediente está acreditado que: (i) el 1 de febrero de 2025, el accionante fue afiliado a Cajacopi, debido a la solicitud de traslado colectivo, efectuada por el Cabildo Indígena Zenú Las Palomas (*Supra* 1 y 5); (ii) en el escrito de tutela, se proporcionó respuesta de la entidad accionada, en la que se encuentran los documentos que soportan el traslado colectivo, entre ellos, el consecutivo 733 correspondiente de la base de datos - listado censal de la comunidad indígena, correspondiente a José (*Supra* 7); (iii) finalmente, que recientemente, el accionante ha recibido atención médica por parte de Cajacopi (*Supra* 20).
57. En esa medida, la intención del amparo constitucional no era cuestionar el traslado colectivo, su reproche está centrado en que el accionante no sería atendido por la EPS e IPS de su preferencia. Esto es así, en tanto y cuanto no se refutó su pertenencia al cabildo

o indicó irregularidades en el trámite realizado por esa comunidad, aun cuando fue él, quien proporcionó en el escrito de tutela los documentos que acreditan el procedimiento realizado por la comunidad indígena para efectuar este traslado de EPS y que lo incluían como parte del cabildo. Se resalta, que se aportó el acta de socialización y aprobación del traslado en el cabildo indígena y el listado de asistencia y aceptación por sus miembros.

58. En atención a esas pruebas, en definitiva, lo cierto es que, en este asunto, el traslado colectivo efectuado por Cajacopi tiene su fundamento legal y constitucional, en la garantía de las comunidades indígenas de escoger libremente su EPS conforme a su cosmovisión y hacerlo colectivamente, como una forma de proteger su derecho a la salud.
59. Por el contrario, de negar este traslado, el cual debía incluir al actor al estar en el listado censal, la entidad accionada podría incurrir en una vulneración de este derecho fundamental, en especial, porque se surtió la socialización de este traslado a los miembros de la comunidad sin que conste una oposición por parte del accionante en el proceso previo a la materialización de este hecho.
60. Distintos serían los escenarios en que, (i) el actor para el momento de la socialización del traslado hubiese manifestado a las autoridades indígenas su desacuerdo, por lo menos a título personal y esto fuera ignorado;^[53] o que (ii) haya manifestado que no pertenece a esta comunidad y que el traslado fue impedido por la entidad accionada o por un tercero. Esto, en vista de que esas hipótesis plantearían, en principio, un atisbo de vulneración de derechos fundamentales, pero esos escenarios no se encuentran acreditados en el expediente y distan de los hechos probados que fundamentan la solicitud de amparo constitucional.
61. Además, en el expediente no obra prueba de su participación en esta decisión colectiva que permita determinar si el accionante conoció o pudo conocer de la asamblea en la que

se decidió el traslado y tampoco está acreditado si el accionante en algún momento le expresó a la comunidad, su aceptación o rechazo al traslado de EPS de manera clara y oportuna. No obstante, como se mencionó, esto no supone la invalidez o ineficacia del traslado de EPS efectuado ni mucho menos, una vulneración de la libre escogencia, debido a que esto sucedió en el marco del traslado colectivo de la comunidad indígena y, también se reitera que, a pesar de conocer sobre el traslado colectivo al interponer la acción de tutela, no realizó manifestación alguna de ello.

62. Lo anterior no obsta para advertir que, aunque se desconocen las razones por las cuales el accionante no tuvo conocimiento de la decisión de traslado en el momento en que fue adoptada y socializada y, si bien es posible que algunos miembros de la comunidad indígena no participen en las asambleas donde se adoptan decisiones como la cuestionada en esta oportunidad, le corresponde tanto a la autoridad indígena como a la EPS a la cual se trasladaron, informar de forma apropiada este tipo de decisiones, con el fin de que todos los integrantes de la comunidad sean enterados y no se vean sorprendidos con el cambio, como es el caso del accionante que se dirigió a una entidad a la que ya no estaba afiliado y que no podía prestarle la atención requerida.
63. *Segundo.* Frente a la inconformidad del accionante de no seguir bajo el cuidado del médico que conoció su caso desde un comienzo, se insiste en que la entidad accionada no incurrió en una vulneración de derechos fundamentales, toda vez que el tratamiento se continúa prestando conforme a su facultad de seleccionar y contratar con los profesionales o redes prestadoras de servicios de su escogencia. Ello, sin que se observe en el asunto de estudio, la aplicación de alguna de las excepciones previstas,[54] como que la red de prestadores de Cajacopi no cuenta con la capacidad técnica de cubrir la prestación de salud, de acuerdo con su diagnóstico médico o que no le puede garantizar integralmente el servicio de salud.
64. Sobre todo, porque el accionante no cuestiona ni está demostrado la falta de idoneidad de la red de IPS para atender el diagnóstico del accionante, sino el deseo de ser atendido por

un profesional en particular, a pesar de que en sede de revisión constitucional, la entidad accionada acreditó que el afiliado recientemente ha sido atendido por una de las instituciones de su red para el tratamiento de su enfermedad.

65. De igual forma, tampoco se evidencia una vulneración al principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, en tanto la interrupción en la atención médica por la IPS de preferencia del accionante no se debió a razones administrativas o económicas y encuentra su justificación en el cumplimiento del traslado colectivo aprobado por el Cabildo Indígena y, la asignación inmediata de una institución prestadora de salud que se adecúe a las necesidades de esa comunidad.
66. *Tercero.* En todo caso, en las consideraciones se advirtió que el derecho a la libre escogencia y el traslado entre entidades debe estar sujeto a las condiciones establecidas en el artículo 2.1.7.2. del Decreto 780 de 2016.
67. Incluso, a pesar de que el artículo 2.5.2.4.2.13 del Decreto 780 de 2016 dispone que “Los procesos de identificación, afiliación y traslado de EPS de la población indígena beneficiaría del Régimen Subsidiado en Salud, serán los definidos en la Ley 691 de 2001, los Acuerdos números 326 de 2005 y 415 de 2009 del entonces Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, la Circular número 16 del 30 de diciembre de 2011 del Ministerio de Salud y Protección Social, y las normas que los modifiquen o sustituyan”, para la Sala, esta disposición hace referencia solo a la posibilidad de realizar el traslado colectivo, no a una situación en la que una persona -individualmente considerada- que hace parte de la comunidad, no desea pertenecer a la misma EPS que el resto del colectivo.
68. En igual sentido, si bien el Acuerdo 326 de 2005 contempló que cuando se demuestre incumplimiento de las obligaciones, el indígena individualmente considerado o la

comunidad, podrán revocar su voluntad de afiliación manifestando en cualquier momento su intención de traslado, la Sala considera que esto (i) solo tiene relación con que esta disposición autoriza el traslado “entre los 90 y 30 días antes del inicio del período anual de contratación”, por lo que ante un incumplimiento se permite realizar el traslado en cualquier momento del año.

69. También, (ii) sería una interpretación restrictiva entender que este el único caso que contempla la posibilidad de traslado individual de un miembro de la comunidad indígena. El hecho de pertenecer a un colectivo étnico no puede ser un impedimento para que los individuos, si a bien lo tienen, tomen la decisión de escoger la EPS que mejor se acomode con sus necesidades y requerimientos. Máxime, cuando el artículo 2.1.7.2. del Decreto 780 de 2016 es una norma que busca proteger la libertad individual y el derecho a la salud de las personas al establecer un periodo de permanencia que deben tener los afiliados en la EPS, la cual no entra en conflicto con la protección a los pueblos indígenas en el ejercicio de su salud conforme a sus propias cosmovisiones y conceptos, y en ningún caso esto significa que la decisión individual lo aparta de pertenecer o reconocerse como parte del colectivo indígena.

70. Así, que de mantenerse la intención del accionante de regresar a la EPS que lo atendía previamente o a cualquiera que escoja, es de destacar, que desde el 1 de febrero de 2026 se cumplió con el término mínimo de permanencia, y por lo tanto, cuenta con la posibilidad de solicitar la movilidad de EPS conforme a las condiciones en el artículo mencionado. [55]

71. Para el asunto examinado, es importante tener en cuenta que se debe aplicar la regla general de permanencia de 360 días continuos o discontinuos en la entidad a la que está afiliado, en la medida en que los hechos de este caso no encuadran en alguna de las excepciones a esta regla, como el menoscabo a su derecho a la libre escogencia, porque como ya se mencionó, esto no fue lo que ocurrió.

72. De suerte que, para esta Sala no está acreditado que el traslado del accionante se ejerció sin su conocimiento, debido a que éste se efectuó por pertenecer al Cabildo Indígena Zenú Las Palomas. Esto, en cumplimiento de las atribuciones legales y constitucionales del derecho a la salud de la comunidad indígena y lo dispuesto por la jurisprudencia constitucional en relación con el traslado del colectivo étnico.
73. Es decir, al ser el accionante miembro del Cabildo Indígena Zenú Las Palomas, la decisión de esta comunidad lo afectaba y por ende, debía ser trasladado de modo colectivo. Esto, aunado a que de todas formas, en principio, la libre escogencia debe seguir el trámite establecido en el artículo 2.1.7.2. del Decreto 780 de 2016.
74. En conclusión, conforme a lo expuesto con anterioridad, no obra en el expediente prueba siquiera sumaria que acredite una vulneración de los derechos fundamentales por parte de la entidad accionada o de otro tercero vinculado.
75. Por todo lo expuesto, esta Sala Séptima de Revisión revocará la decisión proferida por el Juzgado 002 Civil Municipal de Montería, que declaró improcedente la acción de tutela por incumplir el requisito de subsidiariedad, para en su lugar, negar la acción de tutela.

III. DECISIÓN

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

RESUELVE

PRIMERO. REVOCAR la sentencia de tutela de única instancia proferida por el Juzgado 002 Civil Municipal de Montería el 26 de mayo de 2025, que declaró improcedente la acción de tutela por incumplir el requisito de subsidiariedad. En su lugar, **NEGAR** el amparo de los derechos fundamentales del señor *José*, en los términos señalados en la presente providencia.

SEGUNDO. LIBRAR por Secretaría General, la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese y cúmplase

JORGE ENRIQUE IBÁÑEZ NAJAR

Magistrado

MIGUEL POLO ROSERO

Magistrado

Aclaración de voto

PAOLA ANDREA MENESES MOSQUERA

Magistrada

ANDREA LILIANA ROMERO LOPEZ

Secretaria General

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

[2] Circular Interna No. 10 de 2022, artículo 1, numeral a) y artículo 2 sobre la anonimización de las providencias publicadas por esta Corte y el Acuerdo 01 de 2025, artículo 61 referente a la publicación de las providencias.

[3] Estos hechos se describen de acuerdo con lo señalado en el escrito de tutela y las pruebas obrantes en el expediente. Ver acción de tutela y sus anexos en el archivo "01DEMANDA.pdf".

[4] Expediente digital, "01DEMANDA.pdf", p. 1 y 55-64.

[5] *Ibidem*, p. 2.

[6] *Ibidem*, p. 2.

[7] *Ibidem*, p. 12.

[8] *Ibidem*, pp. 11-39.

[9] *Ibidem*, p. 47.

[10] Radicado No. 20252100009958532.

[11] Expediente digital, "02MEMORIAL.pdf".

[12] Expediente digital, "06CONTESTACION MUTUAL SER".

[13] Expediente digital, "07CONTESTACION GOBERNACIÓN CORDOBA". Al respecto, aunque el Juzgado vinculó a la Secretaría de Desarrollo de la Salud del Departamento de Córdoba, la respuesta fue suscrita por el Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica de la Gobernación de Córdoba, Carlos Fernando López Pastrana.

[14] Expediente digital, "Sentencia".

[15] "Artículo 17. *Escogencia de la Administradora*. Cada comunidad indígena, por el procedimiento que ella determine, y en acta suscrita por las autoridades propias, seleccionará la institución administradora de los recursos del sistema subsidiado, a la cual deberá afiliarse o trasladarse la totalidad de los miembros de la respectiva comunidad. // Cualquier hecho conducta manifiesta orientada a distorsionar la voluntad de la comunidad, para la afiliación o el traslado de que trata el presente artículo, invalidará el contrato respectivo y en este evento se contará con 45 días hábiles para el traslado."

[16] Expediente digital, "Sentencia", p. 11.

[17] Al respecto, se le solicitó al accionante información actual sobre: (i) su estado de salud y si recibe atención en salud; (ii) actualmente qué EPS le suministra actualmente los servicios en salud y cuál es la institución prestadora en salud (IPS) que lo atiende; (iii) si pertenece al Cabildo Indígena Zenú Rural Las Palomas y, de ser así, si conocía sobre el traslado colectivo que efectuó dicho Cabildo a Cajacopi EPS y si en este momento, mantiene su interés en que sea trasladado a la EPS Mutual Ser o prefiere mantenerse en la EPS escogida por el Cabildo Indígena; (v) si ratifica la pretensión manifestada en la acción de tutela de que se le ordene realizar el trámite correspondiente para que sea retornado o devuelto a Mutual Ser; (vi) adicionalmente, se le preguntó cómo se compone su núcleo familiar y si tiene alguna persona

a su cargo, su situación económica, si cuenta con un ingreso fijo mensual y de qué proviene y sus gastos mensuales; entre otras. El señor *José* no contestó el auto de pruebas.

[18] Se le solicitó a la EPS informar si el señor *José* está afiliado a su entidad y desde que fecha, si le ha brindado atención en salud y si se ha brindado la atención y el tratamiento médico conforme al diagnóstico del accionante.

[19] Por su parte, se le solicitó al Cabildo Indígena, información sobre si el señor *José* pertenece a este y desde qué fecha y, si realizaron el traslado colectivo de EPS de Mutua Ser a Cajacopi. El Cabildo no contestó el auto de pruebas.

[20] Expediente digital “565873 (1)”, p. 1.

[21] Notificado el 15 de octubre de 2025.

[22] *“Por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política.”*

[23] *Cfr.* Corte Constitucional, Sentencias SU-108 de 2018, T-188 de 2020, T-283 de 2022, T-465 de 2023 y T-364 de 2024.

[24] *Cfr.* Corte Constitucional, Sentencias SU-108 de 2018, T-032 de 2023, T-311 de 2025 y SU-332 de 2019 (reiterada en la SU-368 de 2025).

[25] *Cfr.* Corte Constitucional, Sentencias T-465 de 2023, T-486 de 2025, T-456 de 2025 y T-507 de 2025.

[26] *Cfr.* Corte Constitucional, Sentencias SU-475 de 2023, T-456 de 2025 y T-402 de 2025.

[27] *Cfr.* Corte Constitucional. Sentencias C-132 de 2018, SU-367 de 2025 y T-035 de 2025.

[28] El Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social en el artículo 2° dispone que: “[l]a *Jurisdicción Ordinaria*, en sus especialidades laboral y de seguridad social conoce de: (...) 4. Las controversias relativas a la prestación de los servicios de la seguridad social que se susciten entre los afiliados, beneficiarios o usuarios, los empleadores y las entidades administradoras o prestadoras, salvo los de responsabilidad médica y los relacionados con contratos. (...)”.

[29] *Cfr.* Corte Constitucional. Sentencia T-456 de 2025.

[30] *Cfr.* Corte Constitucional. Sentencia T-402 de 2025.

[31] *Cfr.* Corte Constitucional. Sentencias SU-508 de 2020, T-456 de 2025 y T-402 de 2025.

[32] *Cfr.* Corte Constitucional. Sentencia SU-508 de 2020.

[33] Al respecto, las sentencias relacionadas con el derecho a la salud y la facultad jurisdiccional de la SNS de 2025 siguieron esta misma línea de consideraciones sobre las situaciones estructurales y normativas, expuestas en la Sentencia SU-508 de 2020.

[34] El accionante adjuntó copia de una denuncia formulada ante la Fiscalía con Número de la Noticia Criminal, el cual, una vez consultado en la base de datos de la Fiscalía, arrojó que su estado es activo y se investiga el delito de “ACCESO ABUSIVO A UN SISTEMA INFORMATICO ART 269A LEY 1273 DE 2009”. Al respecto, ver: Consulta Su Denuncia.

[35] *Cfr.* Corte Constitucional, Sentencias SU-065 de 2025, SU-201 de 2021, T-150 de 2023, T-515 de 2025, entre otras. Al respecto, el principio *iura novit curia* (el juez conoce el derecho) permite que el juez aplique el derecho de forma independiente al invocado por las partes, pues es la autoridad judicial quien debe determinar de forma correcta el derecho invocado. Por ello, la carga del accionante se limita a exponer los hechos que motivan sus pretensiones y será el juez quien debe interpretar y adecuar estos hechos a las instituciones jurídicas que apliquen al caso.

[36] “**Libre escogencia.** El Sistema General de Seguridad Social en Salud asegurará a los usuarios libertad en la escogencia entre las Entidades Promotoras de Salud y los prestadores de servicios de salud dentro de su red en cualquier momento de tiempo.”

[37] “h) **Libre elección.** Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación.”

[38] *Cfr.* Corte Constitucional. Sentencia T-009 de 2025.

[39] *Cfr.* Corte Constitucional. Sentencia T-500 de 2025.

[40] Están contempladas en el artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016.

[41] *Cfr.* Corte Constitucional. Sentencias T-745 de 2013, T-507 de 2024, T-422 de 2024, T-500 de 2025, T-009 de 2025, entre otras.

[42] *Cfr.* Corte Constitucional. Sentencia T-062 de 2020, citada en las Sentencias T-118 de 2022 y T-507 de 2024.

[43] *Cfr.* Corte Constitucional. Sentencia T-500 de 2025.

[44] *Cfr.* Corte Constitucional. Sentencia T-009 de 2025.

[45] *Cfr.* Corte Constitucional. Sentencias T-745 de 2013.

[46] Artículo 24 del Convenio 169 de la OIT.

[47] *Cfr.* Corte Constitucional. Sentencia SU-092 de 2021. Se trata de la Ley 1751 de 2015.

[48] *Ibidem.* Ver también, Sentencia T-723 de 2003.

[49] *Cfr.* Corte Constitucional. Sentencia T-420 de 2025.

[50] Proyecto de Ley 67/99 del Senado y 193/99 de la Cámara de Representantes.

[51] *Cfr.* Corte Constitucional. Sentencia T-179 de 2022.

[52] *Cfr.* Corte Constitucional. Sentencia T-920 de 2011, reiterada en la SU-092 de 2019.

[53] Esto, en atención a lo dispuesto en la Sentencia T-713 de 2011, la cual dispuso sobre este asunto que se deben “permitir las dinámicas de cada comunidad en la adopción de las decisiones frente a la prestación del servicio de salud como sujeto colectivo siempre que se garantice la posibilidad individual de disenso.”

[54] En el fundamento jurídico 48.

[55] Por ejemplo, en la Sentencia T-179 de 2022 al analizar la legitimación en la causa por activa consideró que “Lo anterior resulta pertinente puesto que, si bien las garantías de las comunidades se protegen de manera colectiva, se podría llegar a pensar que, en particular, el traslado de EPS es un derecho que los miembros de estos grupos pueden ejercer de manera individual. No obstante, como se observó, la afiliación al sistema de seguridad social

en salud de dichos pueblos es colectiva, de allí que su protección también pueda ser promovida por las respectivas autoridades tradicionales o miembros de la comunidad.”