

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORTE CONSTITUCIONAL

Sala Quinta de Revisión

SENTENCIA T-122 de 2026

Referencia: expediente T-11.580.684

Asunto: acción de tutela instaurada por *Joaquín*, en nombre propio, en contra de Compensar EPS y la Superintendencia Nacional de Salud

Tema: procedimientos odontológicos y salud mental de menores de edad

Magistrada ponente:

Lina Marcela Escobar Martínez

Bogotá, D.C., seis (06) de mayo de dos mil veintiséis (2026).

La Sala Quinta de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional, integrada por la magistrada Lina Marcela Escobar Martínez, quien la preside, y los magistrados Jorge Enrique Ibáñez Najar y Vladimir Fernández Andrade, en ejercicio de sus competencias constitucionales y

legales, específicamente las previstas en el artículo 86 y en el numeral 9 del artículo 241 de la Constitución Política, dicta la presente sentencia.

Aclaración previa

De conformidad con el artículo 61 del Acuerdo 01 de 2025 y la Circular Interna n.º 10 de 2022 de la Corte Constitucional, las magistradas y magistrados podrán determinar que en la publicación de sus providencias se omitan nombres o información que permita identificar a las partes. Dado que la acción de tutela fue presentada por un menor de edad y el caso contiene datos confidenciales de su historia clínica y estado de salud, la Sala procederá a adoptar una medida de protección de su intimidad, la cual consistirá en omitir el nombre real del accionante, así como cualquier otro dato o información que permita individualizarlo. De este modo, la providencia tendrá dos versiones: una con el nombre real del actor, que la Secretaría General de la Corte Constitucional remitirá a las partes y a las autoridades involucradas, y otra con un nombre ficticio, que seguirá el canal previsto por esta Corporación para la difusión de información pública.

SENTENCIA

En el trámite de revisión de la acción de tutela de la referencia cuyo fallo de única instancia fue dictado por el Juzgado 030 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá[1].

El expediente bajo estudio fue seleccionado para su revisión y repartido a la magistrada ponente, por medio de Auto del 28 de noviembre de 2025 de la Sala de Selección de Tutela

Número Once de la Corporación[2]. El expediente ingresó al despacho el 16 de diciembre de 2025.

Síntesis de la decisión dirigida al menor de edad

Apreciado *Joaquín*:

La Corte Constitucional es un grupo de nueve jueces que revisan las acciones de tutela que presentan personas en todo el país. Esta, a su vez, se divide por salas que están conformadas por tres magistrados. La Corte, entre otras funciones, tiene la tarea de seleccionar y revisar casos, como el tuyo, con el objeto de proteger los derechos fundamentales de los habitantes del país.

Presentaste una acción de tutela porque necesitas que la EPS a la cual te encuentras afiliado te preste la atención odontológica que requieres para superar tus diagnósticos de salud oral. La Corte consideró que tu petición era muy importante y debía ser atendida, por eso fue escogida y asignada a esta Sala.

Queremos felicitarte por haberte apersonado de tu salud y mostrar interés en la defensa de tus derechos. También por ayudar a tus padres en la solución de la situación. La Corte celebra tu valentía al interponer la acción de tutela y participar activamente en el trámite. Toda persona puede utilizar la acción de tutela cuando considere que se enfrenta a situaciones que afectan su vida o la ponen en riesgo.

Pudimos observar que estás teniendo ciertas dificultades en tu salud. Presentas dolor y has tenido que enfrentar situaciones difíciles con tus compañeros de colegio. Por esto, hemos decidido proteger tus derechos. En consecuencia, le hemos ordenado a Compensar EPS que te brinde el tratamiento que requieres.

Esperamos que con esto puedas continuar disfrutando de tu niñez de manera plena y tengas un desarrollo óptimo.

Corte Constitucional
Sala Quinta de Revisión de Tutelas

Síntesis tradicional de la decisión

La Sala Quinta de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional estudió la acción de tutela presentada por el adolescente *Joaquín* en contra de Compensar EPS y la Superintendencia Nacional de Salud, al considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la salud, a la vida digna, a la integridad personal y a la igualdad. Lo anterior, ante la negativa de la EPS accionada de autorizar y realizar el tratamiento de ortodoncia que necesita el actor y tomar unas impresiones diagnósticas[3].

En primera y única instancia, el Juzgado 030 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá declaró improcedente la acción de tutela. Consideró que no se satisfizo el requisito de legitimación en la causa por activa, porque el accionante, menor de edad, no aportó información ni documentos que justificaran su comparecencia directa o acreditaran la existencia de una excepción a la regla de representación. También, porque señaló que no se satisfizo el presupuesto de la subsidiariedad. Argumentó que no obraban en el expediente elementos probatorios suficientes que dieran cuenta de que el actor agotó los mecanismos administrativos disponibles al interior de la EPS accionada, o ante la Superintendencia Nacional de Salud. Además, adujo que no acreditó un perjuicio irremediable. Esta decisión no fue impugnada.

En sede de revisión, con el ánimo de contar con elementos suficientes de prueba, la magistrada ponente dictó dos decretos probatorios orientados a identificar las órdenes médicas con las que cuenta el actor, las actuaciones realizadas ante la EPS accionada para acceder al tratamiento de sus padecimientos, su situación económica y la de su familia, las características de su entorno familiar, su estado actual de salud oral y mental, y la progresión de sus diagnósticos en esta materia.

En relación con el análisis de los requisitos de procedencia de la acción de tutela, la Sala encontró que esta cumple las exigencias de legitimación en la causa por activa, por pasiva, de inmediatez y subsidiariedad. Particularmente, respecto del requisito de legitimación en la causa por activa, recordó que la acción de tutela puede ser interpuesta por cualquier persona sin restricción alguna por motivos de edad. Frente al requisito de subsidiariedad, reiteró que el análisis se debe flexibilizar cuando involucra derechos de menores de edad.

Luego, la Sala planteó el siguiente problema jurídico a resolver: ¿Compensar EPS vulneró el derecho fundamental a la salud, a la vida digna y a la integridad personal del accionante, al negar el cubrimiento del tratamiento de ortodoncia que le fue ordenado, al considerar que este tiene implicaciones estéticas, y no funcionales, así como por no practicar las radiografías y demás ayudas diagnósticas que requería el actor y que le fueron prescritas?

Para atender el problema planteado, la Sala abordó los siguientes temas: (i) el derecho fundamental a la salud de los menores de edad; (ii) el Plan de Beneficios en Salud (PBS) y los servicios y tecnologías que cubre; (iii) el cubrimiento de los servicios en salud oral para los menores de edad; y (iv) el impacto del aspecto físico en la salud mental de los menores de edad. Finalmente, resolvió el caso concreto.

Con fundamento en las consideraciones generales indicadas y las pruebas recaudadas, la Sala observó que el adolescente *Joaquín* ha visto afectada su salud oral y mental, como consecuencia de la ausencia del tratamiento que le fue ordenado para atender los padecimientos que le diagnosticaron. En efecto, el accionante ha tenido repercusiones físicas y efectos negativos en su ámbito mental y social.

Adicionalmente, la Sala identificó que los servicios y tecnologías que le fueron debidamente

ordenados al accionante pertenecen al grupo 1 del modelo de exclusiones que previó la Ley 1751 de 2015, porque tienen implicaciones funcionales de carácter físico, pero también psicológico. En ese entendido, estos deben ser financiados con los recursos asignados al sistema de salud a cargo de la EPS accionada.

En este orden, la Sala, entre otras, revocó la sentencia dictada por el juzgado de primera y única instancia y, en su lugar, concedió el amparo de los derechos fundamentales del accionante a la salud, a la vida digna y a la integridad personal. En consecuencia, ordenó a Compensar EPS: (i) iniciar los tratamientos y procedimientos que el actor necesita en relación con su higiene oral; (ii) autorizar y garantizar la toma de las muestras diagnósticas que le ordenaron y requiere el accionante, así como cualquier otra que necesite para el tratamiento de ortodoncia; y, (iii) iniciar el tratamiento de ortodoncia que necesita el actor, previa revisión del médico tratante.

I. ANTECEDENTES

1. **Hechos relevantes.** El adolescente *Joaquín*, quien en la actualidad tiene quince años de edad[4], registra un estado de afiliación activo y es beneficiario en el régimen contributivo de salud en la Caja de Compensación Familiar Compensar[5]. Asimismo, hace parte del Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (Sisbén), en la categoría B4 —pobreza moderada—[6].
2. El 7 de junio de 2025, *Joaquín* acudió por primera vez a cita con odontología general debido a un fuerte dolor al comer, masticar y bostezar[7]. Como resultado, le diagnosticaron dientes moteados (fluorosis generalizada), gingivitis crónica, cálculos supragingivales, mal oclusión y caries de la dentina[8].

3. Adicionalmente, a partir de un examen estomatológico, en relación con los “maxilares y oclusión”[9], la odontóloga determinó lo siguiente: “RELACIÓN MORAL CLASE III DERECHA, IZQUIERDA CRUZADA, RELACIÓN CANINA CLASE III DERECHA, IZQUIERDA CRUZADA, LÍNEA MEDIA INVALUABLE MORDIDA CRUZADA ANTERIOR”[10].

4. Por otra parte, con base en un examen clínico de la zona maxilar superior e inferior, la odontóloga observó que el paciente:

“PRESENTA LEVE INFLAMACIÓN DE ENCIA MARGINAL Y PAPILAR, PLACA BACTERIANA BLANDA, CÁLCULOS SUPRAGINGIVALES. FLUOROSIS GENERALIZADA MOLARES 16 26 36 Y 46 PRESENTAN CAVIDADES EXTENSAS FLUOROSIS GENERALIZADA, SE SUGIERE VALORACIÓN CON ESTETICA DENTAL. MALOCLUSIÓN, MALPOSICIÓN DENTAL, SE SUGIERE VALORACIÓN CON ORTODONCIA”[11].

5. El 28 de junio de 2025, *Joaquín* acudió a consulta por primera vez con una especialista en ortodoncia[12]. La profesional de la salud encontró que el paciente “PRESENTA MALOCLUSION CLASE III. LEVOGNATISMO MANDIBULAR. MORDIDA CRUZADA ANTERIOR Y POSTERIOR IZQUIERDA. CARIES ACTIVA DE 16-26-46. HIPOPLASI DENTAL GENERALIZADA”[13]. Por lo anterior, determinó que el adolescente requiere un tratamiento de ortodoncia[14]. Además, ordenó una radiografía panorámica y un paquete básico de ortodoncia[15].

6. **Acción de tutela.** El 6 de agosto de 2025[16], el adolescente *Joaquín* presentó una acción de tutela en contra de Compensar EPS y la Superintendencia Nacional de Salud, al considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la salud, a la vida digna, la integridad personal y la igualdad. Por reparto, el asunto le correspondió al Juzgado 030 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá[17].

7. El accionante expuso que, de acuerdo con las consultas y diagnósticos médicos que ha

tenido, necesita *brackets*, la práctica de una radiografía panorámica y, posiblemente, la realización de una cirugía. No obstante, la EPS le informó que estos procedimientos no están cubiertos por el PBS porque tienen fines estéticos. En consecuencia, Compensar EPS le indicó que los costos asociados al tratamiento que necesita deben ser asumidos por sus padres[18].

8. A juicio del adolescente, un procedimiento dirigido a evitar dolor, desgaste óseo y posibles daños irreparables no es un procedimiento “estético”. Asimismo, comentó que sus padres no cuentan con los recursos necesarios para costear su tratamiento, a pesar de los intentos que han efectuado para obtener dinero, como, por ejemplo, mediante la realización de rifas. Por esta situación, el actor ha tenido que soportar dolor e incomodidad, lo cual ya no es una opción, porque el malestar ha empeorado[19].
9. El accionante resaltó que es un sujeto de especial protección porque es menor de edad. Adicionalmente, señaló que esta situación ha afectado su diario vivir debido a que ha tenido dolores por varios días, se le dificulta comer y, en ocasiones, también dormir. Expresó que siente angustia porque sus padecimientos se agraven y sea tarde para corregirlos[20].
10. En consecuencia, el accionante solicitó[21]: (i) se tutelen sus derechos a la salud, a la vida digna, a la integridad personal y a la igualdad; (ii) se ordene a Compensar EPS y/o a quien corresponda suministrar la radiografía panorámica, cubrir todos los costos necesarios del tratamiento integral que requiere por su condición, incluyendo los *brackets*, cirugías y cualquier otro servicio; y, (iii) se prevenga a la EPS accionada para que en ningún momento niegue el acceso a los tratamientos para las patologías de salud oral que padece.
11. **Trámite en primera instancia.** Por reparto, el asunto le correspondió al Juzgado 030

Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá[22]. Dicha autoridad judicial, mediante Auto del 6 de agosto de 2025[23], decidió: (i) avocar conocimiento de la acción de tutela; (ii) requerir al accionante para que informara si ostenta alguna circunstancia especial que le permita actuar en nombre propio sin la intervención de algún representante, como, por ejemplo, la emancipación y, en caso afirmativo, envíe los documentos respectivos —en caso contrario, le solicitó aportar los soportes de su representante—; (iii) correr traslado de la acción a las entidades accionadas; y, (iv) vincular de oficio al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Secretaría Distrital de Salud. En consecuencia, les solicitó pronunciarse sobre los hechos objeto de la acción de tutela y aportar las pruebas que estimen pertinentes.

12. En su escrito de contestación, Compensar EPS solicitó negar la protección de los derechos fundamentales invocados. Manifestó que el accionante no aportó órdenes médicas, por lo que no era posible confirmar si estas fueron otorgadas y se encuentran vigentes. Además, resaltó que, a la acción constitucional, el actor solo adjuntó una cotización, la cual no especifica los servicios a realizar. Por esto, indicó que corrió traslado del asunto a la cohorte de salud oral de la entidad. Esta solicitó a la IPS Compensar hacer seguimiento al paciente, y validar si ya fue atendido y si las órdenes respectivas fueron emitidas. Preciso que asignará al usuario una cita con ortodoncia y que la EPS cubrirá los procedimientos odontológicos que necesite, siempre y cuando estos sean funcionales y no estéticos[24].
13. La Superintendencia Nacional de Salud alegó su falta de legitimación en la causa por pasiva. Expuso que no existe nexo causal entre la presunta vulneración de derechos fundamentales invocados y el actuar de la entidad. Señaló que la acción constitucional pretende el reclamo de ciertos servicios a cargo de Compensar EPS. Por ello, solicitó que se le desvinculara del respectivo trámite tutelar[25].
14. La Secretaría Distrital de Salud también solicitó que se le desvinculara del trámite por falta de legitimación en la causa por pasiva. Advirtió que no tiene conocimiento de los hechos narrados, que no es la entidad responsable de la prestación de servicios de salud por

prohibición expresa del artículo 31 de la Ley 1122 de 2007 y que el accionante se encuentra afiliado a Compensar EPS en el régimen contributivo[26].

15. Por su parte, frente al requerimiento del juzgado, el accionante informó que la jurisprudencia constitucional lo habilita para presentar la acción de tutela en nombre propio, a pesar de ser menor de edad. Sobre el particular, referenció las sentencias T-1220 de 2003 y T-895 de 2011, en las cuales la Corte precisó que cualquier persona, sin excepción, puede formular la acción de tutela. En este sentido, concluyó que los menores de edad pueden interponer acciones de tutela, sin que para ello requieran actuar mediante sus padres o representantes legales[27].
16. El Ministerio de Salud y Protección Social guardó silencio, a pesar de ser notificado el 6 de agosto de 2025[28].
17. **Sentencia de primera y única instancia.** Mediante Sentencia fechada el 22 de agosto de 2025[29], el Juzgado 030 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá declaró improcedente la acción de tutela por el incumplimiento de los requisitos de legitimación en la causa por activa y de subsidiariedad. En relación con el primero, la autoridad judicial argumentó que el accionante es menor de edad. Agregó que, mediante la respuesta que brindó al requerimiento realizado, el actor no aportó la información ni los documentos necesarios que justificaran su comparecencia directa o que acreditaran la existencia de una excepción a la regla de representación[30]. Además, el juzgado indicó que la Corte Constitucional ha establecido que los menores de edad deben actuar por medio de sus representantes legales u otros mecanismos debidamente fundamentados. Como soporte de ello, citó la Sentencia T-510 de 2019.
18. Respecto del incumplimiento del requisito de subsidiariedad, la autoridad judicial expuso que las pruebas aportadas no demuestran que el accionante hubiera agotado todos los

mecanismos administrativos posibles ante la EPS accionada o, inclusive, ante la Superintendencia Nacional de Salud, para obtener los servicios solicitados mediante la acción de tutela. En este orden, resaltó que no se configura un perjuicio irremediable que habilite la intervención inmediata del juez constitucional[31].

19. Por otra parte, el juzgado manifestó que encontró satisfecho el requisito de inmediatez, dado que la acción de tutela fue interpuesta pocas semanas después de la valoración odontológica en junio de 2025. En efecto, indicó que la acción se presentó en agosto de ese mismo año.
20. Para terminar, el Juzgado 030 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá señaló que el accionante no acreditó la afectación de sus derechos fundamentales ni la existencia de un riesgo cierto o inminente sobre su vida o su salud. Lo anterior, en la medida en que no adjuntó una orden médica vigente que soportara la necesidad funcional y prioritaria del tratamiento solicitado[32]. Por tanto, concluyó que el actor no demostró la presunta omisión en que habría incurrido Compensar EPS, en relación con el mencionado tratamiento.
21. El fallo dictado por el Juzgado 030 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá no fue impugnado por parte del accionante, las entidades accionadas, o por alguno de los vinculados.
22. **Actuaciones en sede de revisión.** El expediente de la referencia fue de conocimiento de la Sala de Selección de Tutelas Número Once de 2025 de la Corporación[33]. Dicha Sala mediante Auto del 28 de noviembre de 2025, decidió seleccionar para revisión el expediente de la referencia[34]. El expediente ingresó al despacho el 16 de diciembre de 2025.

23. El 4 de febrero de 2026, la magistrada ponente dictó un auto a través del cual vinculó a los padres del accionante y realizó un decreto probatorio[35]. En concreto, solicitó información: (i) a la señora *María* y al señor *Eduardo*, padres del adolescente *Joaquín*, sobre su situación económica y familiar[36]; (ii) al actor, para que indicara las órdenes médicas con las que cuenta, las actuaciones que ha realizado ante la EPS accionada para acceder al tratamiento de sus padecimientos, su situación económica y la de su familia, las características de su entorno familiar, su estado actual de salud oral y la progresión de sus diagnósticos en esta materia; y, (iii) a Compensar EPS, en relación con las citas asignadas al accionante, la cita que manifestaron le sería agendada en sede de instancia, los servicios, tratamientos de ortodoncia y cirugías que cubre el Plan de Beneficios en Salud, las actuaciones que ha adelantado el accionante ante la entidad, y si la EPS se encuentra intervenida por alguna autoridad.
24. Adicionalmente, la magistrada ponente le solicitó (iv) a la profesional en odontología, Mercy Nahyr Castellanos Gómez, y a la profesional en ortodoncia, Ángela María Toro Aristizabal, quienes, según la historia clínica que consta en el expediente de la referencia, atendieron al accionante en el año 2025, que aportaran las órdenes médicas que emitieron y brindaran información sobre el diagnóstico y el tratamiento que determinaron[37].
25. Por último, (v) la magistrada ponente invitó, en calidad de expertos, a las facultades de odontología de la Universidad Nacional de Colombia y de la Pontificia Universidad Javeriana, así como al Colegio Colombiano de Odontólogos[38], para que suministraran información sobre las patologías que le fueron diagnosticadas al accionante, las implicaciones que estas tienen en la salud de las personas que las padecen y las alternativas de tratamiento.
26. En respuesta al Auto de pruebas en comento, los padres del accionante informaron[39]: (i) que, actualmente, la señora *María* desempeña el cargo de asesora en energía, labor por la que devenga un salario básico de COP \$1.750.905, suma que distribuye entre el pago del

arriendo (COP \$550.000), la alimentación (COP \$250.000) y los servicios públicos (COP \$250.000); (ii) que el señor *Eduardo* se encuentra desempleado; (iii) que no tienen una fuente de ingresos diferente al salario de la señora *María*; (iv) que tienen dos hijos, el actor de quince años y otro menor de siete años; y, (v) que ambos niños estudian en un colegio público y, por ello, no pagan pensión.

27. Por su lado, el accionante, al contestar el auto de pruebas, aportó su historia clínica y expuso que Compensar EPS es la única entidad ante la cual ha adelantado trámites para recibir el tratamiento de ortodoncia y la prestación de los servicios que requiere en relación con su salud oral[40]. Asimismo, indicó que su última cita fue el 14 de agosto de 2025, en la cual le informaron que debía realizar el pago de las radiografías ordenadas, para continuar con las valoraciones. También señaló que no se ha realizado ningún examen como particular y que, hasta el momento, no cuenta con *brackets*. Además, expuso que le duele mucho masticar comida sólida y tragarla, por lo que usualmente se alimenta de comida blanda. Incluso, relató que cuando el dolor es muy intenso, debe tomar pastillas para ello. Manifestó que vive con sus padres y hermano. Por último, advirtió que, actualmente, su mamá es la única que trabaja y que él estudia en un colegio público[41].
28. En su respuesta, Compensar EPS manifestó que el accionante solo cuenta con dos órdenes médicas, ambas emitidas en la cita del 7 de junio de 2025[42] y que el adolescente no adelantó ningún trámite administrativo ante la entidad, debido a que no consta ningún PQR o solicitud formal de autorización de su tratamiento de ortodoncia[43].
29. Compensar EPS señaló que el adolescente *Joaquín* asistió a la cita del 14 de agosto de 2025[44], pero que no aportó “los exámenes complementarios previamente solicitados (radiografía panorámica y paquete básico de ortodoncia), lo que imposibilitó al profesional tratante definir plan terapéutico definitivo”[45]. En dicha cita, se diagnosticaron “anomalías evidentes del tamaño de los maxilares”[46], y se reiteró, primero, la necesidad de que el actor se realice los exámenes prescritos y, segundo, que este requiere

tratamiento de ortodoncia[47].

30. Adicionalmente, Compensar EPS indicó que, de conformidad con la Resolución 2765 de 2025[48], los tratamientos de ortodoncia sólo son financiados mediante el PBS, cuando tengan una finalidad funcional y no meramente estética. Además, que el PBS no contempla de manera general el suministro de *brackets* como tecnología independiente. Esto, debido a que la definición del tratamiento depende del plan terapéutico funcional que determine el profesional tratante tras el análisis diagnóstico completo. Frente a esto último, la EPS accionada enfatizó que a causa de la falta de las ayudas diagnósticas (las radiografías), no fue posible clasificar el tratamiento como funcional.
31. Dentro del término establecido en el auto de pruebas del 4 de febrero de 2026, las profesionales Mercy Nahyr Castellanos Gómez y Ángela María Toro Aristizabal guardaron silencio. Compensar EPS no aportó respuesta alguna al respecto.
32. En relación con los expertos invitados, la facultad de odontología de la Universidad Nacional de Colombia solicitó a la Corporación el envío de varias fotos y radiografías del accionante, al considerarlas necesarias para brindar respuesta[49]. Por su parte, la facultad de odontología de la Pontificia Universidad Javeriana guardó silencio ante lo requerido.
33. El Colegio Colombiano de Odontólogos, a través del profesional César Eduardo Figueroa Arango, quien es odontólogo, ortodoncista y miembro activo de la Sociedad Colombiana de Ortodoncia, resaltó que el accionante padece, por un lado, de gingivitis generalizada crónica, cálculos supragingivales y fluorosis generalizada (defecto en el esmalte dental de color moteado blanco) y, por otro lado, discrepancia maxilomandibular (la desarmonía de tamaño, posición o forma del maxilar superior con relación al maxilar inferior) con mordida cruzada anterior, y levognatismo mandibular (desviación de la mandíbula a la izquierda).

34. Frente a los primeros diagnósticos, los tratamientos son mejorar la higiene oral y realizar un procedimiento de microabrasión dental con las sustancias usadas para minimizar este defecto en el esmalte dental. Respecto del diagnóstico de la discrepancia maxilomandibular, la primera fase del tratamiento consiste en ortodoncia prequirúrgica, la cual busca alinear los dientes con el uso de *brackets* sobre sus bases óseas. La segunda fase requiere “obligatoriamente” la realización de una cirugía Ortognática[50]. Esta cirugía, la cual es la única alternativa para lograr la coordinación del maxilar superior con la mandíbula de forma adecuada, solo se puede realizar cuando finalice el crecimiento óseo del cóndilo activo, en este caso el derecho, que ocasiona la desviación hacia el lado izquierdo de la cara. Por lo general, esto sucede a la edad de 25 años. La certeza sobre la ocurrencia de este evento se obtiene con base en la realización a esa edad de un examen llamado gammagrafía ósea.
35. El experto indicó que, aunque, en la actualidad, el paciente “puede alimentarse con relativa normalidad”, los efectos de no recibir estos tratamientos son los siguientes: (i) deterioro mayor de sus dientes en comparación con una persona de su misma edad; (ii) en caso de seguir aumentado la desviación que padece, dolor crónico o, incluso, agudo en la articulación del lado izquierdo de la cara y (iii) padecimientos de salud mental. En relación con este último efecto, el experto advirtió que su “estado mental y social (...) se ve y se verá afectado (...). Disminuirá su capacidad de gestionar emociones, afrontar el estrés, y mantener relaciones positivas. Afectando su nivel de autoestima”[51]. La experiencia en casos como este indica que “un joven se ve muy afectado en su entorno mental y social, generando “inseguridades, irritabilidad en [el] comportamiento y [cambios en la] posición ergonómica en la postura [del] cuerpo (cabeza agachada)”[52]. Sin perjuicio de lo anterior, el profesional Figueroa Arango conceptuó que, “[e]n los casos en que se quiera sustentar algún aspecto psicológico del paciente por su aspecto físico, este debe ser soportado por un psicólogo”[53].
36. En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 63 del Reglamento Interno de la Corte

Constitucional, el 13 de febrero del 2026 se puso a disposición de las partes los documentos allegados[54]. Sobre el particular, el 18 de febrero de ese mismo año, se recibió respuesta de Compensar EPS, en la cual reiteró lo expuesto en su contestación al decreto probatorio.

37. Mediante Auto del 19 de febrero de 2026[55], la magistrada ponente consideró necesario solicitar pruebas adicionales e insistir en aquellas decretadas, pero no recaudadas. En particular, requirió a Compensar EPS para que agendara una cita con la especialidad de psicología para el adolescente *Joaquín*[56]. Lo anterior, con el fin de determinar los efectos que tienen los diagnósticos del actor en su salud mental, de acuerdo con lo sostenido por el odontólogo y ortodoncista César Eduardo Figueroa Arango. Asimismo, insistió en la prueba del Auto del 4 de febrero de 2026, en relación con la solicitud de información sobre el diagnóstico y el tratamiento que determinaron las profesionales Mercy Nahyr Castellanos Gómez y Ángela María Toro Aristizábal.

38. El 24 de febrero de 2026, Compensar EPS aportó la respuesta que brindó la ortodoncista Ángela María Toro Aristizábal. La profesional manifestó: (i) que a partir del diagnóstico del accionante[57], no evidenció “disfagia dislexia disfunción oral, dificultad respiratoria o de masticación, ni dolor muscular o articular”[58]; (ii) que debido a que el paciente no aportó las ayudas diagnósticas solicitadas, no pudo definir el plan de tratamiento; (iii) que el PBS solo contempla el cubrimiento de servicios y procedimientos con finalidad funcional de conformidad con el criterio del médico tratante, pero como el actor no aportó las ayudas diagnósticas prescritas, no logró establecer el tratamiento definitivo; y, (iv) que entregó orden manual de paquete básico de ortodoncia[59] y “radiografía pastero anterior”[60].

39. De igual forma, la EPS accionada informó que agendó una cita con la especialidad de psicología infantil para el 5 de marzo de 2026, a la 1:20 p.m. Además, comentó que no había sido posible enviar, hasta el momento, la respuesta de la odontóloga Mercy Nahyr Castellanos Gómez, porque se encontraba en una situación de calamidad doméstica[61].

40. El 4 de marzo de 2026, Compensar EPS remitió la respuesta de la odontóloga Mercy Nahyr Castellanos Gómez[62]. La profesional expuso el diagnóstico dado al accionante[63], señaló que las obturaciones y las actividades de promoción y prevención están incluidas en el PBS y que dio órdenes para estética dental y ortodoncia.
41. El 9 de marzo de 2026, el accionante aportó el resultado de la valoración realizada por la especialidad de psicología[64]. La profesional Claudia Alejandra Peña Rivera manifestó que, al indagar sobre el estado emocional del paciente, este refirió que, desde el inicio de los problemas de salud oral, en el ámbito escolar ha sido objeto de situaciones de burlas y *bullying*, lo cual le ha generado incomodidad y malestar emocional. Además, indicó que el adolescente señaló que en diversas ocasiones evita reírse o sonreír debido a la apariencia de sus dientes, situación que ha afectado su seguridad personal en contextos sociales.
42. Asimismo, detalló que el accionante reconoce que un procedimiento quirúrgico representaría un cambio positivo para su proyecto de vida, ya que esto mejoraría su confianza personal, su bienestar emocional y su interacción con sus compañeros, y evitaría su aislamiento social.
43. Con base en lo expuesto, la profesional Claudia Alejandra Peña Rivera concluyó lo siguiente: “[d]esde la valoración realizada en la especialidad de psicología, se evidencia que la condición de salud oral y la ausencia del tratamiento correspondiente han impactado su autoestima y su interacción social, particularmente en el contexto escolar. En este sentido, la intervención quirúrgica podría contribuir positivamente al fortalecimiento de su autoestima y a la mejora de sus relaciones sociales”[65].
44. En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 63 del Reglamento Interno de la Corte

Constitucional, el 27 de febrero y 10 de marzo de 2026 se puso a disposición de las partes los documentos allegados frente a este último decreto probatorio[66]. Al respecto, se recibieron unos documentos por parte de Compensar EPS que, entre otras, mostraban la gestión realizada frente a la cita con psicología para el accionante. Asimismo, el accionante aportó el resultado de la cita en psicología[67].

II. CONSIDERACIONES

1. Competencia

45. La Sala Quinta de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional es competente para conocer los fallos de instancia, de conformidad con los artículos 86 y 241, numeral 9, de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 33 a 36 del Decreto 2591 de 1991 y 57 del Reglamento Interno de la Corporación (Acuerdo 01 de 2025).

2. Requisitos de procedencia de la acción de tutela

46. Reiteradamente, esta Corporación, con base en la Constitución Política y el Decreto 2591 de 1991, ha expuesto cuáles son los requisitos de procedencia de la acción de tutela. Estos son:
47. *Legitimación por activa.* La acción de tutela puede ser utilizada en todo momento y lugar por todas las personas cuyos derechos fundamentales se encuentren vulnerados o

amenazados, por sí mismas o por quien actúe a su nombre. De conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política y el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991[68], este requisito se satisface cuando la tutela es ejercida: (i) directamente, es decir, por el titular del derecho fundamental que se alega vulnerado o amenazado; (ii) por medio de representantes legales; (iii) a través de apoderado judicial, en los eventos de personas jurídicas —en este escenario, el apoderado o la apoderada debe tener el título de abogado y debe anexarse al escrito de tutela el poder respectivo—; (iv) por parte de un agente oficioso, cuando el titular de los derechos no esté en condiciones de promover su propia defensa; o (v) mediante el Defensor del Pueblo y los personeros municipales.

48. La Corte Constitucional, en diferentes oportunidades, ha resaltado que los niños, niñas y adolescentes pueden ejercer de manera autónoma la acción de tutela para proteger sus derechos fundamentales, sin necesidad de ser representados por sus padres, por terceras personas, ni por funcionarios del Estado[69]. La Corporación ha interpretado, con base en el artículo 86 de la Constitución Política y el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, que la edad no constituye un factor diferenciador ni limitante frente al uso de la acción constitucional, debido a que no existe una exigencia expresa, constitucional o legal, sobre la edad para interponerla[70].
49. En efecto, la jurisprudencia ha sostenido que no existe norma alguna que imponga un presupuesto de legitimación determinado por la edad para el ejercicio de la acción de tutela. Por el contrario, ha reconocido que toda persona, sin diferenciación alguna, puede formular una solicitud de amparo. Lo anterior adquiere mayor relevancia cuando el titular de los derechos invocados es un sujeto de especial protección constitucional, como ocurre en el caso de los menores de edad[71]. En este escenario, su condición de debilidad no representa un motivo para restringir su capacidad, sino, por el contrario, una razón para fortalecer la protección del ejercicio de sus derechos[72]. Por ello, es una obligación del juez constitucional garantizar de manera efectiva el goce de los derechos fundamentales de los menores de edad y el acceso de estos a la acción de tutela cuando presuntamente estén siendo vulnerados o amenazados sus derechos.

50. En suma, los menores de edad están habilitados para presentar acciones de tutela para obtener el amparo de sus derechos fundamentales. Restringir el ejercicio de la acción de tutela bajo el argumento de la falta de representación legal o la ausencia de acreditación de una de las causales de emancipación no solo desconoce lo establecido en la Constitución Política y el Decreto 2591 de 1991, sino que atenta contra el presupuesto superior de la prevalencia de los derechos de los menores de edad, establecido en el artículo 44 de la Constitución Política.
51. *Legitimación por pasiva.* Con base en el artículo 86 de la Constitución Política y los artículos 5 y 13 del Decreto 2591 de 1991, la solicitud de amparo procede contra las acciones u omisiones de autoridades públicas y, en ciertos eventos, de particulares[73], que hayan vulnerado, vulneren o amenacen derechos fundamentales[74].
52. *Inmediatez.* El artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela se puede interponer en todo momento y lugar. En ese entendido, la Corte ha sostenido que, en principio, dicha solicitud de amparo no tiene un término de caducidad[75]. No obstante, dado que la acción de tutela es un mecanismo que tiene por objeto la protección inmediata de derechos fundamentales presuntamente vulnerados o amenazados, este requisito implica que no puede transcurrir un tiempo excesivo, irrazonable o injustificado entre la actuación u omisión cuestionable y la presentación de la solicitud de amparo[76]. En cualquier escenario, el juez constitucional deberá analizar las situaciones particulares que puedan incidir en la tardanza en la interposición de la acción constitucional, para efectos de determinar si cumple el requisito de inmediatez.
53. *Subsidiariedad.* En virtud del artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela procede cuando la persona afectada no dispone de otro medio de defensa judicial, a menos que se utilice como mecanismo transitorio para evitar la configuración de un perjuicio irremediable. La jurisprudencia de esta Corporación ha sostenido que dicha

acción constitucional también procede en aquellos eventos en los que, aun estando disponibles otros medios de defensa, los mismos no resultan idóneos o eficaces para el caso concreto[77]. En consecuencia, toda persona que acuda a la acción de tutela debe, en primer lugar, haber hecho uso de los recursos ordinarios que el ordenamiento jurídico le ofrece para alcanzar la protección de sus derechos, siempre que resulten idóneos y eficaces, con el fin de evitar el uso indebido de la vía constitucional como instancia judicial preferente[78].

54. La jurisprudencia también ha establecido que, en aquellos casos en los que están involucrados derechos de sujetos de especial protección, el juez constitucional debe realizar un estudio del requisito de procedibilidad bajo criterios amplios y flexibles, que tenga en cuenta las condiciones particulares del sujeto. Así, debe tener en cuenta las situaciones de vulnerabilidad en las que se encuentre el accionante, que le impidan o dificulten sustancialmente gestionar la protección de sus derechos fundamentales por las vías judiciales ordinarias[79].
55. Existen eventos en los que la acción de tutela no representa el mecanismo principal de defensa judicial. No obstante, puede proceder como instrumento transitorio cuando sea necesario para evitar un perjuicio irremediable. Sobre el particular, la Corte Constitucional ha señalado ciertos elementos a considerar para la posible configuración de un perjuicio irremediable[80]. Estos son: (i) que se esté ante un perjuicio inminente o próximo a suceder, lo que implica un grado suficiente de certeza respecto de los hechos y la causa del daño; (ii) que el perjuicio sea grave, lo que conlleva la afectación de un bien susceptible de determinación jurídica, altamente significativo para la persona; (iii) que se requieran medidas urgentes para superar el daño, las cuales deben ser adecuadas frente a la inminencia del perjuicio, con la consideración de circunstancias particulares del caso; y, (iv) las medidas de protección deben ser impostergables, lo que significa que deben responder a condiciones de oportunidad y eficacia, que eviten la consumación de un daño irreparable.

3. Análisis de los requisitos de procedencia de la acción de tutela en el caso concreto

56. La Sala Quinta de Revisión de Tutelas encuentra satisfechos todos los requisitos previamente expuestos para la procedencia de la acción de tutela presentada por el adolescente *Joaquín*, con fundamento en las siguientes razones:

57. *Legitimación por activa*. Se encuentra satisfecho. El menor *Joaquín*, quien en la actualidad tiene quince años de edad, interpuso a nombre propio la acción de tutela con el objeto de proteger sus derechos a la salud, a la vida digna, la integridad personal y la igualdad. El requisito bajo análisis se encuentra cumplido al haberse interpuesto la acción por el sujeto que es titular de los derechos que se consideran presuntamente vulnerados. La Sala reitera que los menores de edad pueden presentar directamente la acción de tutela cuando consideren que sus derechos están siendo vulnerados o fueren amenazados, dado que la edad no constituye un factor diferenciador ni limitante para el uso de la acción constitucional.

58. En este punto, debe indicarse que la Corporación no comparte y reprocha la posición del Juzgado 030 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá frente al análisis del requisito bajo estudio. En particular, la autoridad judicial consideró que no se satisfizo la legitimación en la causa por activa porque el accionante, menor de edad, no aportó información ni documentos que justificaran su comparecencia directa o acreditaran la existencia de una excepción a la regla de representación, como, por ejemplo, la emancipación, o la designación de un agente oficioso o de un curador *ad litem*[81]. Además, el juzgado indicó que, mediante la Sentencia T-510 de 2019[82], la Corte Constitucional estableció que los menores de edad deben actuar por medio de sus representantes legales u otros mecanismos alternos debidamente acreditados.

59. Respecto de lo anterior, la Sala resalta lo siguiente. Primero, por regla general, toda persona, por sí misma o por quien actúe a su nombre, puede interponer la acción de tutela cuando considere que sus derechos fundamentales están siendo vulnerados o amenazados. No existe ningún criterio diferenciador, y menos determinado por la edad, que limite el ejercicio del mecanismo tutelar. Y, segundo, la posición del juzgado carece de soporte jurisprudencial. En primera medida, se infiere que la autoridad judicial referenció incorrectamente la providencia que fundamentaba sus argumentos. En efecto, relacionó la Sentencia T-510 de 2019, pero pareciera que realmente quería resaltar la Sentencia T-010 de 2019.

60. Esta última estudió el caso de una mamá que presentó una acción de tutela en representación de su hija menor de edad, al estimar que Nueva EPS vulneró sus derechos a la salud, a la vida digna, a la igualdad, y la integridad física, por haber negado una intervención quirúrgica. No obstante, la providencia anterior no estableció, como lo sostuvo el juez de instancia, que “los menores deben actuar a través de sus representantes legales o mecanismos alternos debidamente acreditados”[83]. Por el contrario, la Sentencia T-010 de 2019[84] reiteró que la acción de tutela es un medio de defensa judicial que toda persona puede instaurar y que no es necesario que el titular de los derechos la interponga directamente. Por esto, un tercero puede formular el amparo a su nombre[85].

61. Por último, la Sala estima necesario resaltar que la labor del juez, en acciones de tutela interpuestas por un menor de edad, implica reconocer el esfuerzo por apersonarse de su situación y demostrar interés por la protección de sus derechos fundamentales. Así, mal haría el administrador de justicia en exigir cargas a ciertas personas que, por sus características, tienen derechos preferentes y se encuentran en estado de vulnerabilidad.

62. *Legitimación por pasiva.* Se satisfizo porque la acción de tutela se presentó en contra de

Compensar EPS, entidad frente a la cual el actor cuestiona el no cubrimiento de las radiografías y el tratamiento que requiere derivado de sus diagnósticos de salud oral. En efecto, esta entidad es la encargada de la prestación del servicio público de salud al accionante, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 5 y el numeral 2 del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991. Además, el adolescente *Joaquín* tiene un estado de afiliación activa en Compensar EPS, como beneficiario de la afiliación de su madre[86].

63. La acción constitucional también se dirigió en contra de la Superintendencia Nacional de Salud[87]. En el trámite de instancia, el Juzgado 030 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá vinculó de oficio al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Secretaría Distrital de Salud[88]. En sede de revisión, la magistrada ponente, mediante el Auto del 4 de febrero de 2026, vinculó a los padres del adolescente *Joaquín*, la señora *María* y el señor *Eduardo*[89], con el objeto de conocer su situación económica y la composición de su núcleo familiar.

64. Frente a los sujetos mencionados en el párrafo anterior, la Sala encuentra que no están legitimados por pasiva, toda vez que, respecto de ellos, no se puede predicar la presunta vulneración de los derechos fundamentales que fueron invocados por el accionante. En efecto, en el escrito tutelar, el adolescente *Joaquín* no cuestiona ninguna acción u omisión de dichos sujetos ni dirige pretensión alguna en contra de ellos. Asimismo, tampoco se les puede vincular directa o indirectamente con las acciones que, a juicio del actor, vulneraron sus derechos. En consecuencia, la Sala ordenará su desvinculación en la parte resolutive de esta sentencia.

65. *Inmediatez*. Se cumplió con este requisito debido a que el amparo fue presentado dentro de un término razonable. La acción de tutela fue interpuesta el 4 de agosto de 2025[90], pocas semanas después de la valoración del 28 de junio de 2025, en la cual Compensar EPS le informó al accionante que su tratamiento es estético y, por tanto, su costo debe ser sufragado por él[91].

66. *Subsidiariedad*. Este requisito se encuentra satisfecho. La acción de tutela procede como mecanismo autónomo y definitivo para proteger los derechos fundamentales invocados, por las siguientes razones. Primero, la solicitud de amparo fue interpuesta por un menor de edad, a quien, aparentemente, Compensar EPS está vulnerando sus derechos fundamentales. En consecuencia, se trata de un sujeto de especial protección constitucional cuyos derechos ostentan una prevalencia en el ordenamiento jurídico. Segundo, de los elementos probatorios que constan en el expediente y que fueron recaudados en sede de revisión, la Sala observa que la presunta vulneración de los derechos invocados tiene un efecto negativo en la salud física y mental del accionante. Tercero, el accionante hace parte del Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (Sisbén), en la categoría B4 —pobreza moderada—. Esto significa que su núcleo familiar no está en pobreza extrema, pero que su hogar sigue siendo vulnerable por encontrarse en situación de pobreza[92].
67. Estas tres circunstancias implican realizar un estudio del requisito de procedibilidad bajo criterios amplios y flexibles, que tenga en cuenta las condiciones particulares del actor: se trata de un adolescente, que no solo está en condición de vulnerabilidad por su edad, sino también por su condición de pobreza.
68. Cuarto, en el trámite de instancia Compensar EPS manifestó que el accionante no aportó órdenes médicas, por lo que no es posible confirmar si estas fueron otorgadas y se encuentran vigentes[93]. En sede de revisión, además, señaló que el menor no ha adelantado ningún trámite administrativo ante la entidad, y que no consta en sus bases de datos solicitud formal alguna frente a la cobertura del tratamiento que requiere[94]. Sin embargo, en el expediente obran pruebas que permiten demostrar la existencia de las órdenes médicas respectivas. Para efectos de la acreditación del requisito de subsidiariedad, basta con precisar: (i) que la profesional en salud especializada en odontología que atendió al accionante le ordenó valoración por estética dental y ortodoncia[95]; (ii) que tanto en la historia clínica que aportó el accionante como en la

respuesta que brindó en sede de revisión la ortodoncista que valoró al actor, consta que se le ordenó tratamiento por ortodoncia, una radiografía panorámica y un paquete básico de ortodoncia[96]; y, (iii) la ortodoncista que atendió al adolescente *Joaquín*, le entregó una orden escrita a mano en relación con el tratamiento de ortodoncia (*brackets*) que necesita e información sobre una cirugía maxilo-facial[97].

69. En relación con la falta de solicitud formal ante la entidad, la Sala considera necesario destacar tres elementos. Para empezar, en el mismo sentido expuesto por el accionante, en sede de tutela y de revisión, Compensar admitió que no ha practicado las radiografías prescritas. Además, la EPS precisó que, a la acción constitucional, el actor solo adjuntó una cotización, la cual no especifica los servicios a realizar. La entidad también insistió en que, de acuerdo con el resultado que estas arrojen, en caso de que el tratamiento sea estético, no asumirá su costo. Al respecto, se debe subrayar que, en respuesta al decreto probatorio efectuado por la magistrada ponente, la ortodoncista de Compensar EPS Ángela María Toro Aristizábal afirmó que, en su opinión, el menor no presenta “disfagia dislexia disfunción oral, dificultad respiratoria o de masticación, ni dolor muscular o articular”. Estas son algunas de las razones con fundamento en las cuales, de manera general, la EPS podría negar el tratamiento de ortodoncia por no estar incluido en el PBS[98].
70. Desde esta perspectiva, aunque en gracia de discusión se aceptara la improcedencia de la solicitud de amparo porque el accionante no ha hecho una solicitud formal ante Compensar EPS para la realización del tratamiento que requiere, se puede inferir cuál sería su resultado. La entidad reiteraría la necesidad de que el actor aporte las radiografías prescritas para determinar si el tratamiento de ortodoncia es funcional, a pesar de que, por un lado, ya entregó al accionante una cotización del costo de los servicios ordenados para que él los asuma de manera particular y, por otro lado, sin las imágenes diagnósticas, ya advierte que el menor no tiene dificultad respiratoria o de masticación, ni dolor muscular o articular. Luego de esto, ahí sí *formalmente*, podría negar el suministro del tratamiento. Así, y de cara a este escenario hipotético, se podría generar una barrera en el acceso al servicio. Incluso, puede interpretarse como contradictoria la posición de la EPS accionada relativa a que, de manera previa a la toma de las

radiografías y su respectivo análisis, el accionante no tiene afectaciones respiratorias o funcionales ni dolor.

71. Quinto, el accionante, en el marco del primer decreto probatorio[99], indicó que solamente ha realizado trámites ante la EPS accionada, para recibir la atención en salud. Y, sexto, si bien el accionante pudo haber acudido ante la Superintendencia Nacional de Salud, la cual ostenta facultades jurisdiccionales para resolver controversias entre EPS y afiliados[100], este mecanismo de defensa no resulta idóneo ni eficaz en el caso concreto porque involucra derechos de un sujeto de especial protección constitucional[101]. Por ello, sus derechos deben ser garantizados de manera inmediata, prioritaria, preferente y expedita.
72. Por último, la concurrencia de las particularidades del actor, específicamente su condición de sujeto de especial protección constitucional por ser menor de edad, las afectaciones que está percibiendo en su salud por la falta de atención y la vulnerabilidad que enfrenta su núcleo familiar, generan que, en conjunto, exista una necesidad de que el juez constitucional intervenga de manera inmediata para evitar que una presunta vulneración o amenaza de derechos fundamentales se prolongue. Si bien el actor pudo acudir formalmente ante la EPS accionada o a la Superintendencia Nacional de Salud, estas vías no resultaban idóneas ni eficaces, en el sentido de que la controversia involucra derechos de un sujeto que, por sus características, se encuentra en un estado de vulnerabilidad que exige una protección priorizada. La acción de tutela es el mecanismo que, por las condiciones específicas del caso, podía ofrecer una respuesta suficiente y oportuna.

4. Planteamiento del problema jurídico y estructura de la decisión

73. De acuerdo con los antecedentes reseñados previamente, en esta ocasión la Sala Quinta de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional está llamada a pronunciarse sobre la

acción de tutela que presentó el adolescente *Joaquín* contra Compensar EPS, al considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la salud, a la vida digna, la integridad personal y la igualdad. Lo anterior, porque, según el actor, la EPS accionada se ha negado a practicar las radiografías que le fueron prescritas y a cubrir el tratamiento en salud oral que requiere, bajo el argumento de que este es estético, y no funcional.

74. Bajo ese entendido, la Sala debe resolver el siguiente problema jurídico: ¿Compensar EPS vulneró el derecho fundamental a la salud, a la vida digna y a la integridad personal del accionante, al negar el cubrimiento del tratamiento de ortodoncia que le fue ordenado, al considerar que este tiene implicaciones estéticas, y no funcionales, así como por no practicar las radiografías y demás ayudas diagnósticas que requería el actor y que le fueron prescritas?
75. Para responder el problema jurídico planteado, la Corporación abordará los siguientes temas: (i) el derecho fundamental a la salud, con énfasis en los menores de edad; (ii) el Plan de Beneficios en Salud y los servicios y tecnologías que cubre; (iii) el cubrimiento de los servicios en salud oral para los menores de edad; y (iv) el impacto del aspecto físico en la salud mental de los menores de edad. Finalmente, resolverá el caso concreto.

5. El derecho fundamental a la salud. Reiteración de jurisprudencia

76. El artículo 49 de la Constitución Política dispone que la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado, por lo que se debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

77. El artículo 2 de la Ley 1751 de 2015 establece que la salud también es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, el cual comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud[102].
78. Distintos instrumentos internacionales ratificados por Colombia han resaltado la importancia de la salud y le han otorgado la connotación de derecho. Por una parte, el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos dispone que toda persona tiene derecho a la salud, entendida esta como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social[103]. Por otra parte, el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental[104].
79. Reiterada jurisprudencia de la Corte Constitucional ha desarrollado en extenso el derecho a la salud, lo que comprende y la incidencia que tiene en la vida de las personas. En síntesis, ha resaltado que este derecho no pretende exclusivamente preservar la normalidad orgánica, funcional, física y mental, dado que afecta en gran medida la vida de los individuos. En efecto, la salud impacta factores socioeconómicos, bienes y servicios que inciden en la posibilidad que tiene una persona de llevar una vida digna y sana[105]. En ese entendido, la salud es aquel derecho cuya garantía les permite a las personas disfrutar su vida en plenitud.

5.1 El derecho a la salud de los menores de edad y su carácter prevalente

80. Tanto la legislación interna como instrumentos internacionales que han sido ratificados por Colombia han reconocido el trato preferente que tiene la población menor de edad y la

obligación que tiene el Estado de proteger su salud, con miras a garantizar su desarrollo integral. En ese sentido, los niños, niñas y adolescentes han sido catalogados como sujetos de especial protección constitucional.

81. El artículo 44 de la Constitución Política otorga una connotación especial a los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes, en el sentido de que sus derechos, como el de la salud, prevalecen sobre los derechos de los demás. También, establece la obligación que tiene la familia, la sociedad y el Estado de asistir y proteger a esta población para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos.
82. Igualmente, el literal f) del artículo 6 de la Ley 1751 de 2015 reconoce la prevalencia de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. De esta manera, prevé que el Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar su atención integral.
83. A su vez, el artículo 27 de la Ley 1098 de 2006 entiende a la salud como un estado de bienestar físico, psíquico y fisiológico, y no solo como el estado de ausencia de una enfermedad[106]. Asimismo, dispone que todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a una salud integral y que ninguna entidad dedicada a la prestación del servicio de salud, sea privada o pública, podrá abstenerse de atender a un miembro de esta población que requiera atención en salud.
84. La Convención sobre los Derechos del Niño, mediante su artículo 3°[107], consagra que los Estados deben asegurar la protección y el cuidado que sean necesarios para el bienestar de los menores de edad. De igual forma, expone que las medidas concernientes a esta población, que tomen, entre otras, las instituciones públicas o privadas de bienestar social y los tribunales deben atender como consideración primordial el interés superior del niño. Por su parte, el artículo 27 reconoce el derecho de todo menor a un nivel de vida

adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social.

85. Por su lado, el principio 2° de la Declaración Universal de los Derechos del Niño indica que los menores gozarán de una protección especial y contarán con oportunidades y servicios, para que puedan desarrollarse física, mental, moral, espiritual y socialmente en forma saludable y normal, así como en condiciones de libertad y dignidad.
86. En la jurisprudencia de esta Corporación no son pocas las providencias que han destacado el carácter prevalente de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, como el de la salud, en razón de su estado de vulnerabilidad y sus necesidades especiales para lograr su correcto desarrollo, crecimiento y formación[108].
87. En conclusión, la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que no solo abarca un estado de ausencia de enfermedad, sea esta física o mental. Es un derecho que, además, tiene una incidencia fundamental en el desarrollo integral de las personas. Lo anterior, por cuanto permite el disfrute más alto de bienestar. Además, este derecho adquiere un estándar priorizado cuando involucra niños, niñas y adolescentes, debido a la finalidad del ordenamiento jurídico de proteger el interés superior del menor de edad, que implica la prevalencia de sus derechos sobre los de los demás.

6. El Plan de Beneficios en Salud y los servicios y tecnologías en salud que cubre. Reiteración de jurisprudencia

88. Con fundamento en la Ley 1751 de 2015 y el Decreto 120 de 2026[109], la jurisprudencia constitucional ha definido el PBS como el esquema de aseguramiento que establece los

servicios y tecnologías a los que tienen derecho los usuarios del sistema de salud para la prevención, paliación y atención de enfermedades y la rehabilitación de sus secuelas[110].

89. Conforme a la normatividad anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social es la cartera encargada de definir los servicios y tecnologías en salud que forman parte del PBS y actualizarlos de acuerdo con el principio de integralidad y con fundamento en criterios técnicos y financieros[111]. Este principio impone al Estado la obligación de asegurar la disponibilidad de todos los tratamientos, medicamentos e intervenciones necesarias para garantizar la plenitud física y mental de las personas[112]. No obstante, la integralidad no es absoluta, pues el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 establece algunos criterios por medio de los cuales se excluyen del PBS ciertos servicios y tecnologías en salud que no pueden ser financiados con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)[113].

90. La Corte Constitucional ha reiterado que las exclusiones del PBS constituyen una restricción constitucional y razonable del derecho de acceso a los servicios y tecnologías en salud, al garantizar la sostenibilidad del sistema y la adecuada destinación de los recursos para atender los asuntos prioritarios. Al respecto, la Corporación ha enfatizado que las exclusiones del PBS deben: (i) corresponder a los criterios establecidos en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015; y (ii) estar previstas de forma expresa, clara y determinada[114].

91. Este Tribunal ha manifestado que, con base en el modelo de exclusiones que previó la Ley 1751 de 2015, existen dos grupos de servicios y tecnologías en salud para el PBS cuyas reglas de financiación y suministro son distintas[115]:

(i). Grupo 1: incluye todos los servicios y tecnologías en salud que no se encuentren expresamente excluidos del PBS, los cuales serán financiados con cargo a los

recursos asignados al sistema de salud. Cobija: (a) los servicios y tecnologías en salud explícitamente incluidos en el PBS; y, (ii) todos los servicios y tecnologías en salud que no se encuentren excluidos de forma expresa en la lista de exclusiones. Para los servicios y tecnologías de este grupo, la falta de capacidad económica del paciente no es un requisito para el suministro de los mismos.

El suministro de todos los servicios y tecnologías de este grupo está condicionado a la existencia de una prescripción del médico tratante adscrito a la red de la EPS.

Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente, el juez de tutela, en ausencia de una prescripción médica, puede ordenar directamente el suministro cuando: (a) es un hecho notorio que el paciente requiere de los insumos. En este escenario, el reconocimiento estará condicionado a su posterior rectificación por el profesional tratante; o, (b) existen indicios razonables que demuestran que la falta de suministro del servicio o la tecnología afecta la salud del paciente. En estos eventos, se puede amparar el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico y se debe ordenar a la EPS para que, mediante sus profesionales adscritos, junto con el conocimiento del paciente, emitan un concepto que confirme la necesidad del insumo.

(ii). Grupo 2: incluye los servicios y tecnologías en salud expresamente excluidos del PBS conforme a los criterios establecidos en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, con base en el listado propuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social. Estos servicios y tecnologías no serán financiados con cargo a los recursos asignados al sistema de salud.

-

Excepcionalmente, los servicios y tecnologías en salud de este grupo podrán ser suministrados y cubiertos con los recursos del sistema de salud, cuando se satisfagan los siguientes requisitos: (a) el servicio o tecnología excluido debe haber sido ordenado por el médico tratante adscrito a la EPS a la que se le solicita el suministro; (b) la ausencia del servicio o tecnología excluido causa una amenaza o vulneración de los derechos a la vida o la

integridad física del paciente; (c) no existe dentro del PBS otro servicio o tecnología que supla al excluido con el mismo nivel de efectividad; y, (d) el paciente carece de los recursos económicos suficientes para sufragar el costo del servicio o tecnología.

7. El cubrimiento de servicios de salud oral para menores de edad. Reiteración de jurisprudencia

92. Como se ha detallado, el derecho fundamental a la salud abarca un amplio espectro de elementos que influyen en la vida de las personas. Cobija padecimientos físicos y mentales, los cuales pueden repercutir en el desarrollo adecuado y efectivo del sujeto y en el disfrute amplio de su vida. Tratándose de menores de edad, el ordenamiento jurídico ha reconocido una protección preferente para la garantía de su salud, con el objeto de minimizar su estado de vulnerabilidad y proteger su interés superior. Así, este vasto marco incluye diagnósticos relacionados con la salud oral, que deben ser priorizados cuando afectan a menores de edad, una población de especial protección constitucional.
93. Desde tiempo atrás, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha advertido que, si bien, en principio, los tratamientos en salud oral pueden considerarse cosméticos o estéticos, deben ser suministrados cuando tienen por objeto permitir la superación de problemas funcionales. Así, por ejemplo, mediante la Sentencia T-504 de 2006, esta Corporación resolvió revocar la decisión de segunda instancia en el trámite tutelar para, en su lugar, confirmar la sentencia de primera instancia, que concedió la tutela de los derechos fundamentales a la salud, la seguridad social, la integridad personal y la vida digna de una menor de edad. En dicho caso, la Sala Primera de Revisión de Tutelas consideró que la falta de tratamiento de ortodoncia para atender el diagnóstico de mala oclusión dental podía comprometer la integridad física y la salud de la niña afectada, al incidir en su función de masticación.

94. Asimismo, mediante la Sentencia T-712 de 2010, la Corte Constitucional resolvió amparar el derecho a la salud y vida digna de una menor de edad, al considerar que sus padecimientos de mala oclusión y apiñamiento dental afectaban su calidad de vida física, debido a una dificultad para comer y, su salud psicológica, a causa de burlas que recibía por su aspecto físico. En ese momento, la Sala resaltó que, aunque el tratamiento de ortodoncia tenía un fin estético, solucionaba problemas funcionales del paciente.
95. En la Sentencia T-395 de 2015, la Sala Cuarta de Revisión de Tutelas analizó varios asuntos acumulados. Respecto de un expediente que versaba sobre un diagnóstico odontológico de malformación de la mandíbula de una menor de edad, resolvió amparar el derecho fundamental a la salud de la niña. En la providencia se expuso que la paciente requería una cirugía Ortognática, pero dado que no había cesado el crecimiento de su mandíbula, se le había sometido a un tratamiento de ortodoncia para acelerar el proceso. La cirugía fue negada por la EPS bajo el argumento de que se trataba de una actividad estética con fines de embellecimiento.
96. Sobre el caso anterior, la Sala respectiva precisó que se encontraban involucrados derechos fundamentales de una menor, por lo que era imperativo ejercer una especial protección constitucional. Además, indicó que las afecciones de la salud oral, si bien puede que no representen un grave peligro para la vitalidad de las personas, en algunos escenarios pueden comprometer actividades como la masticación, lo que deriva en una inadecuada alimentación y nutrición, que altera la calidad de vida. Esto, sumado a que dolores de cabeza, de oído y demás molestias que aquejaban a la paciente, demostraron que el procedimiento requerido tenía un objetivo funcional.
97. Con base en lo anterior, es posible concluir que muchos de los procedimientos de salud oral en los menores de edad que buscan atender diagnósticos derivados de la especialidad de odontología u ortodoncia no pretenden simplemente generar un embellecimiento o

mejoría estética. También pueden afectar actividades básicas del ser humano, como lo es masticar sin dolor y sin cansancio, y garantizar su salud mental en un momento de la vida en el que la formación de la autoestima y el desarrollo de habilidades de socialización son especialmente importantes.

8. El impacto del aspecto físico en la salud mental y emocional para los menores de edad

98. Ya se ha dicho que la jurisprudencia constitucional ha reconocido que las afectaciones a la salud pueden tener efectos adversos en la salud mental de las personas. Es por ello que, este Tribunal, ha manifestado que la integralidad en la prestación de los servicios de salud implica la obligación de asegurar todos los tratamientos, medicamentos e intervenciones necesarias para garantizar la plenitud física y mental de los individuos[116]. De esta manera, el derecho a la salud, al perseguir la garantía de una normalidad orgánica y funcional, irradia tanto en el plano físico como en el plano mental y emocional. Así, el derecho a la salud abarca todas las dimensiones de las personas, y su satisfacción es necesaria para garantizar una vida digna y la efectividad de otros derechos fundamentales[117].

99. La Organización Mundial de la Salud ha definido a la salud mental como aquel estado de bienestar que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todo su potencial, aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a su comunidad. Por esto, tiene un valor intrínseco e instrumental y es un derecho humano fundamental[118].

100. Este ente internacional también ha detallado que la adolescencia es un período crucial

para el desarrollo de hábitos sociales y emocionales importantes para el bienestar mental, como lo son patrones de sueño saludables, la capacidad para enfrentar situaciones difíciles y aprender a gestionar las emociones. De igual forma, dicha organización ha expuesto que la salud mental en los adolescentes puede verse afectada por múltiples razones como, por ejemplo, la presión social, las relaciones con sus compañeros, el acoso escolar, y situaciones de estigmatización, discriminación o exclusión[119].

101. Adicionalmente, ha resaltado que los trastornos por ansiedad, que se pueden manifestar como crisis de angustia o un exceso de preocupación, afectan de manera considerable la asistencia a la escuela, el estudio y el rendimiento académico. Además, que el retraimiento social puede tener efectos de aislamiento que impactan la salud mental[120].
102. Por su parte, la Corte Constitucional ha precisado, en distintas oportunidades, que existen padecimientos que, además de generar una disfunción física o funcional, tienen un impacto emocional, que afecta el derecho a la salud de las personas. En la Sentencia T-307 de 2006, la Sala Séptima de Revisión de Tutelas estudió el caso de un niño que nació con un defecto en sus orejas. En principio, tal condición no le causó muchos problemas, pero luego le ocasionó mofas por su aspecto físico. Por tal razón, el menor comenzó a aislarse y empezó a mostrar signos de agresividad y depresión. El niño fue evaluado por un médico que le ordenó una operación. Sin embargo, la EPS negó su autorización al considerar que tenía un carácter estético.
103. En dicho asunto, la Sala mencionada ordenó el procedimiento quirúrgico para restablecer la salud integral del menor. Preciso que muchas enfermedades, más allá de tener un origen en una disminución física o funcional, se derivan de presiones del ambiente social y producen estrés, lo cual conlleva sentimientos de abandono, baja autoestima, aislamiento, burlas, inconformidad con la propia imagen, depresión y agresividad. Estas situaciones deben atenderse desde la infancia, para evitar circunstancias irreversibles que implicaran altos costos económicos, sociales y emocionales, y con el objeto de prevenir afectaciones de la salud en alguna de sus facetas.

104. Mediante la Sentencia T-562 de 2014, la Sala Sexta de Revisión de Tutelas abordó el caso de un menor de edad que también tenía una condición en sus orejas. Le ordenaron una cirugía, pero esta fue negada por la EPS al no encontrarse dentro del plan de salud del magisterio. En este asunto, se reiteró lo plasmado en la Sentencia T-307 de 2006. En particular, se recordó que el derecho a la salud no se limita solamente al aspecto físico o funcional, pues este abarca de igual forma el bienestar psíquico, emocional y social de las personas, en especial cuando se trata de un niño. En ese entendido, la Sala ordenó la autorización de la cirugía.
105. En otra oportunidad, la Sala Séptima de Revisión de Tutelas, mediante la Sentencia T-010 de 2019, analizó el caso de una niña que requería una intervención quirúrgica de *“resección de tumor benigno en el lóbulo de la oreja derecha”*. No obstante, la cirugía fue negada por la EPS bajo el argumento de que la misma tenía un fin estético, y no funcional. Para solucionar el asunto, la Sala manifestó que la cirugía recomendada buscaba proteger la dignidad humana de la menor, en el sentido que se pretendía garantizar la salud integral de la niña, quien se vio afectada en su aspecto psíquico y social.
106. La Sala mencionada recordó que el concepto amplio e integral del derecho a la salud se extiende más allá de lo puramente funcional y orgánico, especialmente cuando afecta a sujetos que deben ser protegidos primordialmente por el Estado, por su situación de indefensión, vulnerabilidad y debilidad, como ocurre con los niños, niñas y adolescentes.
107. De acuerdo con lo expuesto, el derecho a la salud, en su faceta prestacional, persigue la protección frente a los padecimientos físicos y orgánicos que aquejan a las personas, pero también tiene como fin evitar el impacto negativo que pueden tener ciertas enfermedades y condiciones en su salud mental. Este aspecto de la salud puede verse afectado por presiones externas al individuo, relacionadas con su entorno y lo que este considera como bello o armonioso. En otras palabras, es de igual importancia, ante males físicos que, en

principio no tienen un impacto tan trascendental en la salud funcional, proteger los efectos que se materializan en la salud mental y emocional de las personas, más aún si recaen en sujetos de especial protección constitucional como lo son los menores de edad. Una garantía integral de la salud implica amparar este derecho desde su concepción amplia, para asegurar un desarrollo integral.

III. CASO CONCRETO

108. *Metodología.* Para el estudio del caso, la Sala: (i) analizará las particularidades, diagnósticos y órdenes del accionante; (ii) revisará las afectaciones que sufre por sus padecimientos de salud oral; (iii) determinará si la negativa de Compensar EPS para brindar los servicios en salud que requiere el actor fue adecuada y si los mismos pueden estar cubiertos por el PBS; y, (iv) explicará la conclusión del caso y las órdenes por dictar.
109. *Las particularidades, diagnósticos y órdenes del accionante.* El actor es un adolescente de quince años de edad que se encuentra afiliado a Compensar EPS en estado activo, en calidad de beneficiario por parte de su madre[121]. El adolescente *Joaquín* fue diagnosticado, inicialmente, por odontología general, con dientes moteados (fluorosis generalizada), gingivitis crónica, cálculos supragingivales, mal oclusión y caries de la dentina[122]. En esa oportunidad, la profesional en salud le ordenó al accionante valoración por estética dental y ortodoncia[123].
110. Luego, en consulta con la especialidad de ortodoncia[124], la médica tratante le diagnosticó mal oclusión clase III (la mandíbula inferior se sitúa más hacia adelante que la superior), levognatismo mandibular o desviación de la mandíbula hacia la izquierda, mordida cruzada anterior y posterior izquierda, y caries e hipoplasia dental generalizada[125]. Por esto, le ordenó tratamiento por ortodoncia, una radiografía panorámica y un paquete básico de ortodoncia[126]. También consta que la profesional

entregó una orden escrita a mano en relación con el tratamiento de ortodoncia (*brackets*). Después, en una segunda cita con la misma especialidad[127], la ortodoncista Ángela María Toro Aristizabal confirmó sus diagnósticos y órdenes[128]. En sede de revisión, indicó que como el accionante no aportó las ayudas diagnósticas, no podía precisar el tratamiento definitivo[129].

111. En síntesis: (i) la profesional en salud especializada en odontología que atendió al accionante ordenó valoración por estética dental y ortodoncia[130]; (ii) que tanto en la historia clínica que aportó el accionante como en la respuesta que brindó en sede de revisión la ortodoncista que valoró al actor, consta que se ordenó tratamiento por ortodoncia, una radiografía panorámica y un paquete básico de ortodoncia[131]; y, (iii) la ortodoncista que atendió al adolescente *Joaquín*, entregó una orden escrita a mano en relación con el tratamiento de ortodoncia (*brackets*) que necesita el actor e información sobre una cirugía maxilo-facial[132].
112. Por otro lado, el accionante hace parte del Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (Sisbén), en la categoría B4 —pobreza moderada—[133]. Vive con sus padres y su hermano y estudia en un colegio público[134]. Además, en su núcleo familiar, su madre, quien devenga un salario mínimo, es la única que trabaja, debido a que, por el momento, su papá se encuentra desempleado[135].
113. *Los padecimientos del accionante por sus diagnósticos.* De los elementos probatorios obrantes en el expediente, la Sala constata que, como consecuencia de los diagnósticos que le determinaron las profesionales en odontología, ortodoncia y psicología, el adolescente *Joaquín* sufre consecuencias que lo afectan en su ámbito físico y funcional, así como en su salud mental y emocional. En su conjunto, tales consecuencias impactan su salud integral de manera significativa.

114. Respecto de los males que lo aquejan *física y funcionalmente*, debe resaltarse en primera medida que el accionante acudió por primera vez a cita con odontología general, debido a un fuerte dolor al comer, masticar y bostezar[136]. De igual forma, comentó que en ocasiones no puede comer ni dormir bien[137]. Asimismo, expresó que, dado que sus padres no cuentan con los recursos necesarios para costear el tratamiento ordenado, ha tenido que aguantar incomodidad y dolor por varios días[138].
115. La ortodoncista tratante, en respuesta al requerimiento probatorio inicialmente efectuado a través del Auto del 4 de febrero de 2026, he insistido mediante el Auto del 19 de febrero del mismo año, indicó: “[n]o se evidencia disfagia dislexia disfunción oral, dificultad respiratoria o de masticación, ni dolor muscular o articular, que le genere afectación en su vida”[139].
116. Para la Sala, lo anterior no significa que lo informado por el adolescente no sea cierto. Sus afirmaciones coinciden con lo manifestado por el profesional César Eduardo Figueroa Arango, odontólogo, ortodoncista y miembro activo de la Sociedad Colombiana de Ortodoncia, en respuesta al Auto del 4 de febrero de 2026. Como ya se indicó, el experto sostuvo que, aunque, en la actualidad, el paciente “puede alimentarse con relativa normalidad”, los padecimientos del accionante podrían generarle un deterioro mayor de los dientes en comparación con una persona de su misma edad y un dolor crónico o incluso agudo, en las articulaciones de la cara. Esto podría afectar la posición ergonómica en la postura del adolescente, ocasionando “cabeza agachada” [140].
117. Además, el profesional Arango manifestó que el actor requiere un procedimiento de microabrasión dental con las sustancias usadas para minimizar los defectos en el esmalte dental. Además, la discrepancia maxilomandibular que presenta[141], en una primera fase, requiere ortodoncia prequirúrgica, la cual busca alinear los dientes con el uso de *brackets* sobre sus bases óseas; y, en una segunda fase, “obligatoriamente” una cirugía Ortognática[142], como única alternativa para lograr la coordinación del maxilar superior con la mandíbula de forma adecuada[143].

118. Por otro lado, la Sala advierte que, a partir de las pruebas recaudadas en sede de revisión, el accionante se está viendo afectado también en su salud *mental y emocional*. El adolescente *Joaquín* manifestó que, por la ausencia de tratamiento, siente angustia de que su situación empeore y sea tarde para la corrección de su condición[144].
119. Por su parte, el profesional César Eduardo Figueroa Arango también señaló que, en razón a los diagnósticos del actor, su “estado mental y social (...) se ve y se verá afectado (...). Disminuirá su capacidad de gestionar emociones, afrontar el estrés, y mantener relaciones positivas. Afectando su nivel de autoestima”[145]. Además, que estos padecimientos generan “inseguridades [e] irritabilidad en [el] comportamiento”[146]. En todo caso, el profesional conceptuó que las incidencias psicológicas del paciente por su aspecto físico deben ser soportadas por un psicólogo[147].
120. A raíz de lo anterior, como ya se advirtió, la magistrada ponente requirió a Compensar EPS para que agendara una cita con la especialidad de psicología para el adolescente *Joaquín*[148]. Dicha cita fue realizada el 5 de marzo de 2026[149]. El día 9 del mismo mes y año, el accionante aportó el resultado de la valoración realizada por la especialidad de psicología[150]. La profesional Claudia Alejandra Peña Rivera manifestó que, al indagar sobre el estado emocional del paciente, *Joaquín* refirió que, desde el inicio de sus problemas de salud oral, en el ámbito escolar ha sido objeto de situaciones de burlas y *bullying*, lo cual le ha generado incomodidad y malestar emocional. Además, indicó que el paciente señaló que en diversas ocasiones evita reírse o sonreír debido a la apariencia de sus dientes, situación que ha afectado su seguridad personal en contextos sociales.
121. Asimismo, el resultado de la consulta arrojó que el accionante reconoce que un procedimiento quirúrgico representaría un cambio positivo para su proyecto de vida, ya que considera que mejoraría su confianza personal, su bienestar emocional y su

interacción con sus compañeros, y evitaría su aislamiento social.

122. Con base en lo expuesto, la profesional Claudia Alejandra Peña Rivera concluyó lo siguiente: “[d]esde la valoración realizada en la especialidad de psicología, se evidencia que la condición de salud oral y la ausencia del tratamiento correspondiente han impactado su autoestima y su interacción social, particularmente en el contexto escolar”[151].
123. De lo expuesto, la Sala advierte que, como consecuencia de las dolencias en salud oral que padece el accionante y la falta de tratamiento correspondiente, el adolescente *Joaquín* tiene afectaciones en su salud que no se limitan al espectro físico y funcional. Esto, porque su condición oral también ha impactado negativamente su salud mental y emocional, repercutiendo en su confianza y relacionamiento social. En este punto, debe recordarse que el accionante es un sujeto de especial protección constitucional, frente al cual el ordenamiento jurídico exige una prioridad en la garantía y ejercicio de sus derechos, entre ellos, el derecho a la salud.
124. *La negativa de Compensar EPS y el cubrimiento de los servicios en salud oral que requiere el actor por el PBS.* En el trámite de instancia de la acción de tutela, la EPS accionada manifestó que el accionante no aportó órdenes médicas que soportaran los tratamientos y servicios que requiere. Por ello, no era posible confirmar si estas fueron otorgadas y se encuentran vigentes. Por esto, indicó que solicitó a la IPS Compensar hacer seguimiento al paciente, y validar si ya fue atendido y si las órdenes respectivas fueron emitidas. Preciso que la EPS cubrirá los procedimientos odontológicos que necesite, siempre y cuando estos sean funcionales, y no estéticos[152].
125. En sede de revisión, Compensar EPS expresó que dado que el paciente no aportó los exámenes solicitados (radiografías y paquete básico de ortodoncia), no fue posible definir

el tratamiento a seguir. Asimismo, que, a partir de la información disponible, advirtió que no se acreditó una afectación funcional que habilite la cobertura de los servicios. Al respecto, resaltó que de conformidad con la Resolución 2765 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, los tratamientos de ortodoncia sólo son cubiertos por el PBS cuando tengan una finalidad funcional y no meramente estética[153].

126. La Resolución 2765 de 2025, antes referenciada, actualizó los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del sistema en salud para la vigencia 2026. Sus artículos 30[154] y 32[155] disponen que procedimientos de salud oral, como la ortodoncia, así como servicios y tecnologías en salud oral, serán financiadas con recursos de la UPC, siempre que tengan una finalidad funcional.
127. Como se ha expuesto, el accionante tiene dolencias físicas que en este momento no representan una amenaza contra su vida. Sin embargo, estos padecimientos sí impactan su bienestar, físico y mental. En efecto, sus diagnósticos afectan una tarea tan cotidiana y fundamental para el ser humano como lo es masticar con normalidad y sin dolor. Esto, sin duda, altera su calidad de vida. Además, el actor vive situaciones de burlas y *bullying*, que le generan incomodidad y malestar emocional. Esto ha disminuido su confianza en sí mismo, debido a que evita reírse o sonreír a causa de la apariencia de sus dientes. Por ello, y como lo resaltó la profesional en psicología que atendió al accionante[156], sus padecimientos han impactado de manera negativa su autoestima y su interacción social, particularmente en el contexto escolar.
128. Los menores de edad son un grupo poblacional que requiere una protección constitucional especial debido a su estado de vulnerabilidad y debilidad. La adolescencia es un período crucial para el desarrollo y bienestar mental de las personas. Desde esta edad, los individuos desarrollan hábitos y adquieren herramientas para gestionar sus emociones y enfrentar los retos y problemas inherentes a la vida. Se trata de una etapa en la cual las relaciones sociales con los pares son especialmente importantes. A partir de estas, los

adolescentes construyen su identidad y afianzan sus habilidades emocionales. La presión social por cumplir estándares de belleza puede ser extraordinariamente lesiva para los adolescentes que se desvían de esos estándares. De ahí que el *bullying* y las burlas cuya base es el aspecto físico puedan dejar secuelas a largo plazo en quien las padece, como baja autoestima y depresión.

129. Por ello, situaciones de acoso escolar y aquellas que generan angustia, ansiedad y aislamiento social, entre otras, especialmente para los adolescentes, se deben eliminar o reducir de forma temprana. Esto, con la finalidad de impedir en el futuro repercusiones que podrían tener un impacto en la vida del sujeto e implicar costos económicos, sociales y emocionales, incluso para el propio Sistema General de Salud.
130. El tratamiento de ortodoncia prescrito al accionante no tiene como finalidad exclusiva generar un embellecimiento o mejoría en su apariencia estética. Si bien, dicho procedimiento puede producir efectos inherentes en ese sentido, su propósito fundamental es contrarrestar las dolencias físicas que padece el adolescente y mitigar las afectaciones que ha sufrido en los ámbitos psíquico y social.
131. Con fundamento en lo expuesto, la Sala concluye que los servicios y tecnologías que le fueron debidamente ordenados al accionante, concretamente el tratamiento por ortodoncia, la radiografía panorámica y el paquete básico de ortodoncia, pertenecen al grupo 1 del modelo de exclusiones que previó la Ley 1751 de 2015. Esto, por cuanto los servicios y tecnologías en salud ordenados no tienen únicamente fines estéticos, sino también funcionales, pues están orientados a mejorar su salud física y mental.
132. Adicionalmente, esto mismo sucede con los otros diagnósticos que tiene el accionante relacionados con la higiene oral. De acuerdo con la información suministrada por el profesional César Eduardo Figueroa Arango, odontólogo, ortodoncista y miembro activo

de la Sociedad Colombiana de Ortodoncia, el tratamiento para la gingivitis generalizada crónica, los cálculos supragingivales y la fluorosis generalizada que padece el accionante, estarían cubiertos en el PBS. En efecto, el experto resaltó que “[l]os tratamientos de promoción y prevención en odontología si están incluidos en el PBS (limpieza, retiro de cálculos y profilaxis dentales)”[157].

133. De igual forma, la odontóloga que atendió al accionante informó que “las obturaciones y las actividades de promoción y prevención están incluidas dentro del PBS”[158].
134. *Conclusión del caso y órdenes por dictar.* De conformidad con las consideraciones planteadas en esta Sentencia y el análisis efectuado por la Sala en líneas anteriores, la Sala revocará la sentencia de instancia dictada por el Juzgado 030 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá del 22 de agosto de 2025, por tres razones:
135. Primero, como quedó demostrado, a diferencia de lo sostenido por el Juzgado 030 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá, la presente acción de tutela sí satisface los requisitos de legitimación en la causa por activa y subsidiariedad.
136. Segundo, el adolescente *Joaquín* ha visto afectada su salud de manera integral, como consecuencia de la ausencia del tratamiento que le fue ordenado para atender los padecimientos en salud oral que le diagnosticaron. En efecto, ha tenido repercusiones en actividades cotidianas como masticar de forma normal y sin dolor. Además, sus padecimientos han generado efectos negativos en su ámbito mental y social. Por ello, el actor ha sufrido de burlas y *bullying*, y ha visto disminuida su autoestima y seguridad personal.
137. Y, tercero, los servicios y tecnologías que le fueron debidamente ordenados al accionante,

concretamente el tratamiento por ortodoncia, la radiografía panorámica y el paquete básico de ortodoncia, pertenecen al grupo 1 del modelo de exclusiones que previó la Ley 1751 de 2015. En ese entendido, dichos servicios y tecnologías deberán ser financiados con los recursos asignados al sistema de salud a cargo de la EPS accionada, de conformidad con lo expuesto en esta providencia.

138. Así las cosas, la Sala ordenará a Compensar EPS: (i) que, en el término de cuarenta y ocho horas (48), contadas a partir de la notificación de esta sentencia, inicie los tratamientos y procedimientos que el actor necesita en relación con su higiene oral; (ii) que, en el mismo término, autorice y garantice la toma de la radiografía panorámica y la realización del paquete básico de ortodoncia que requiere el accionante, así como cualquier otra toma diagnóstica y/o similar que se necesite para su tratamiento de ortodoncia prescrito; y (iii) que, dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes, contados a partir de la notificación de esta sentencia, inicie el tratamiento de ortodoncia que necesita el accionante, previa revisión del médico tratante.
139. Además, la Sala desvinculará del presente trámite al Ministerio de Salud y Protección Social, a la Secretaría Distrital de Salud y a los padres del adolescente *Joaquín*, la señora *María* y el señor *Eduardo*; y por medio de la Secretaría General de la Corte Constitucional, librará las comunicaciones que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.
140. Para terminar, resulta importante referirse a la cirugía Ortognática que el actor necesita. La Sala no ordenará su realización pues, como lo indicó el experto César Eduardo Figueroa Arango, esa intervención solo se puede realizar cuando finalice el crecimiento óseo del cóndilo activo, que ocasiona la desviación de la cara. Por lo general, esto sucede a la edad de 25 años. La certeza sobre la ocurrencia de este evento se obtiene con base en la realización a esa edad de un examen llamado gammagrafía ósea.

141. Como es natural, la Corte no puede ordenar a Compensar EPS que realice una cirugía que solo puede tener lugar en diez años. Para ese momento, podría ocurrir que el actor no se encuentre afiliado a esa entidad.

IV. DECISIÓN

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

RESUELVE

Primero. **REVOCAR** la sentencia dictada por el Juzgado 030 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá, dentro del expediente de la referencia. En consecuencia, **CONCEDER** el amparo de los derechos fundamentales a la salud, a la vida digna y a la integridad personal de *Joaquín*, de conformidad con lo expuesto en esta sentencia.

Segundo. **ORDENAR** a Compensar EPS para que, en el término de cuarenta y ocho horas (48), contadas a partir de la notificación de esta sentencia, inicie los tratamientos y procedimientos que el actor necesita en relación con su higiene oral.

Tercero. **ORDENAR** a Compensar EPS para que, en el término de cuarenta y ocho horas (48), contadas a partir de la notificación de esta sentencia, autorice y garantice la toma

de la radiografía panorámica y la realización del paquete básico de ortodoncia que requiere el accionante, así como cualquier otra toma diagnóstica y/o similar que se necesite para su tratamiento de ortodoncia prescrito.

Cuarto. **ORDENAR** a Compensar EPS para que, dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes, contados a partir de la notificación de esta sentencia, inicie el tratamiento de ortodoncia que necesita el accionante, previa revisión del médico tratante.

Quinto. **DESVINCULAR** del presente trámite al Ministerio de Salud y Protección Social, a la Secretaría Distrital de Salud y a los padres del adolescente *Joaquín*, la señora *María* y el señor *Eduardo*, por las razones expuestas en esta providencia.

Sexto. De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, la Secretaría General de la Corte Constitucional librará las comunicaciones correspondientes. El juez de tutela de primera instancia hará las notificaciones a las partes y tomará las medidas necesarias para el cumplimiento de esta sentencia.

LINA MARCELA ESCOBAR MARTÍNEZ

Magistrada

VLADIMIR FERNÁNDEZ ANDRADE

Magistrado

JORGE ENRIQUE IBÁÑEZ NAJAR

Magistrado

ANDREA LILIANA ROMERO LOPEZ

Secretaria General

[1] Expediente T-11.580.684, documento digital: “12-FALLO 2025-00227 SALUD NIEGA POR IMPROCEDENTE.pdf”. De ahora en adelante, siempre que se haga referencia a un documento digital, se entenderá que hace parte del expediente T-11.580.684, a menos que se diga expresamente lo contrario.

[2] Integrada por los magistrados Carlos Camargo Assis y Vladimir Fernández Andrade. Documento digital: “001 SALA A – AUTO SALA SELECCION 28-NOV-2025 NOTIFICADO 15-DIC-2025.pdf”.

[3] Radiografía panorámica y paquete básico de ortodoncia. Este último, de acuerdo con las pruebas recaudadas en sede de revisión, consiste en una radiografía panorámica, una de perfil, una postero-anterior, fotografías extraorales e intraorales y modelos de estudio.

[4] En razón de su edad, de conformidad con lo establecido en el artículo 3° de la Ley 1098

de 2006, se considera adolescente.

[5] Documento digital: "08-ContestacionyAnexosCompensarEPS.pdf".

[6] Documento digital: "04-DemandaYAnexos.pdf". Pág. 24.

[7] *Ibidem*. Pág. 4.

[8] *Ibidem*. Pág. 11.

[9] *Ibidem*. Pág. 12.

[10] *Ibidem*.

[11] *Ibidem*.

[12] *Ibidem*. Pág. 20.

[13] *Ibidem*.

[14] En la historia clínica hay una constancia respecto de que se le explicó al paciente que el tratamiento de ortodoncia es estético y genera costo. Ver documento digital: "04-DemandaYAnexos.pdf". Pág. 20.

[15] Documento digital: "04-DemandaYAnexos.pdf". Pág. 20.

[16] Documento digital: "02-ActadeRepartoJ30.pdf".

[17] Inicialmente, la acción de tutela fue repartida el 4 de agosto de 2025 al Juzgado 050 Penal del Circuito de Bogotá. Esta autoridad judicial, mediante Auto del 5 de ese mismo mes y año, resolvió remitir el expediente a la oficina de reparto de los juzgados municipales de esa ciudad por falta de competencia. Para soportar su decisión, citó el numeral 1° del artículo 1° del Decreto 333 de 2021, el cual establece que las solicitudes de amparo que se interpongan "contra cualquier autoridad, organismo o entidad pública del orden departamental, distrital o municipal y contra particulares serán repartidas, para su conocimiento en primera instancia, a los Jueces Municipales". El juzgado consideró que, así la acción constitucional estuviera dirigida también a la Superintendencia Nacional de Salud, el

actor no requirió su intervención. Por el contrario, resaltó que la prestación del servicio de salud recae principalmente sobre la otra entidad accionada, Compensar EPS. Así las cosas, referenció el parágrafo primero de la norma en comento para soportar la remisión. Ver documento digital: “03-Expedientej50pcc.pdf”.

[18] Documento digital: “04-DemandaYAnexos.pdf”.

[19] *Ibidem*.

[20] *Ibidem*.

[21] *Ibidem*.

[22] Documento digital: “02-ActadeRepartoJ30.pdf”.

[23] Documento digital: “05-AVOCA TUTELA 2025-00227 SALUD.pdf”.

[24] Documento digital: “08-ContestacionyAnexosCompensarEPS.pdf”.

[25] Documento digital: “09-ContestacionyAnexosSupersalud.pdf”.

[26] Documento digital: “10-ContestacionAnexosSDS.pdf”.

[27] Documento digital: “11-RespuestaAccionante.pdf”.

[28] Documento digital: “12-FALLO 2025-00227 SALUD NIEGA POR IMPROCEDENTE.pdf”.

[29] *Ibidem*.

[30] El juzgado señaló como ejemplo la emancipación, designación de agente oficioso y curador *ad litem*.

[31] Documento digital: “12-FALLO 2025-00227 SALUD NIEGA POR IMPROCEDENTE.pdf”.

[32] *Ibidem*.

[33] Integrada por los magistrados Carlos Camargo Assis y Vladimir Fernández Andrade.

[34] Documento digital: "001 SALA A - AUTO SALA SELECCION 28-NOV-2025 NOTIFICADO 15-DIC-2025.pdf".

[35] La providencia se notificó por medio de estado n.º 018 del 5 de febrero de 2026. En esa misma fecha, la Secretaría General de la Corte Constitucional comunicó el auto a los requeridos y vinculados en el mismo. Documentos digitales: "004 T-11580684 Auto de Pruebas 04-Feb-2026 Nombres Reales.pdf", "006 T-11580684_Constancia_Estado_018-2026.pdf", "007 T-11580684_OFICIO_OPT-A-038-2026_Pruebas.pdf", "008 T-11580684_OFICIO_OPT-A-039-2026_Pruebas.pdf" y "009 T-11580684_OFICIO_OPT-A-040-2026_Pruebas.pdf".

[36] La vinculación de los padres del accionante respondió al fin exclusivo de indagar con mayor profundidad sobre la situación económica y familiar del actor menor de edad. Esto, al estar aparentemente en riesgo derechos fundamentales de un sujeto especial de protección constitucional, como lo es el adolescente *Joaquín*.

[37] La solicitud probatoria no tuvo la intención de otorgarles a las profesionales en salud la calidad de tercero legitimado ni de vincularlas al trámite de la acción de tutela.

[38] La invitación a rendir concepto se efectuó en abstracto. En ese sentido, en la providencia se especificó que no se iba a autorizar el acceso al expediente ni a otorgar a los invitados la calidad de tercero legitimado en el proceso de tutela. Así, la intención era que el concepto fuera rendido con base en lo expuesto en el acápite de antecedentes del auto y la copia de la historia clínica anonimizada que, exclusivamente, se les compartió para dicho propósito.

[39] Documento digital: "020 Rta. *María* (despues de traslado).pdf". Documento enlace: "RESPUESTA CORTE".

[40] No se aportó prueba respecto de solicitud alguna presentada ante Compensar EPS.

[41] Documento digital: "019 Rta. *Joaquín* (despues de traslado).pdf".

[42] Para estética dental y ortodoncia.

[43] Documento digital: "016 Rta. Compensar.pdf".

[44] La cita con ortodoncia que se anunció en el trámite de instancia se asignaría al accionante.

[45] Documento digital: "016 Rta. Compensar.pdf".

[46] *Ibidem*.

[47] Documento digital: "019 Rta. Joaquín (después de traslado).pdf" Pág. 19.

[48] Del Ministerio de Salud y Protección Social.

[49] Documento digital: "013 Rta. Facultad de Odontología UNAL.pdf".

[50] Sobre el particular, el profesional César Eduardo Figueroa Arango señaló que la cirugía debe realizarse cuando haya finalizado la maduración ósea del paciente, la cual no finaliza en estos casos a los 18 años de edad, sino a los 25.

[51] Documento digital: "014 Rta. Colegio Colombiano de Odontólogos (correo 1).pdf".

[52] *Ibidem*.

[53] *Ibidem*.

[54] Documento digital: "021 T-11580684 INFORME DE CUMPLIMIENTO Auto 04-Feb-2026.pdf".

[55] Documento digital: "023 T-11580684 Auto de Pruebas 19-Feb-2026.pdf".

[56] El auto contenía unas preguntas que se formularon para ser respondidas por el profesional en psicología que llevara a cabo la cita.

[57] Mal oclusión clase III. levognatismo mandibular, mordida cruzada anterior y posterior izquierda, caries activa de 16-26-46, hipoplasia dental generalizada.

[58] Documento digital: "026 Rta. COMPENSAR.pdf".

[59] Según la profesional en salud, el paquete básico de ortodoncia consiste en una radiografía panorámica, una de perfil, una postero-anterior, fotografías extraorales e

intraorales y modelos de estudio.

[60] Documento digital: "026 Rta. COMPENSAR.pdf".

[61] Documento digital: "026 Rta. COMPENSAR.pdf".

[62] Documento digital: "029 Rta. COMPENSAR (despues de traslado).pdf".

[63] Mal oclusión de tipo no especificado, gingivitis crónica, caries de la dentina y dientes moteados.

[64] Documento digital: "030 T-11580684 Rta. Mishel Alejandra Nuñez Roman 09-03-2026.pdf".

[65] Documento digital: "030 T-11580684 Rta. Mishel Alejandra Nuñez Roman 09-03-2026.pdf".

[66] Documento digital: "033 T-11580684 INFORME DE CUMPLIMIENTO AUTO 19-feb-2026.pdf".

[67] Compensar EPS también aportó dicho resultado el 13 de marzo de 2026.

[68] Ver, como ejemplo, las sentencias T-493 de 2007, T-194 de 2012, SU-055 de 2015, T-031 de 2016, T-290 de 2021, T-292 de 2021 y T-003 de 2022 de la Corte Constitucional.

[69] Corte Constitucional, sentencias T-182 de 1999, T-895 de 2011, T-226 y T-470 de 2015, T-162 de 2016, T-398 de 2017, T-207 y T-240 de 2018, T-249 de 2020, T-083 y T-132 de 2021, T-218 de 2022, T-057, T-223, T-302 y T-529 de 2024 y T-350 de 2025.

[70] Corte Constitucional, sentencias T-895 de 2011, T-529 de 2024 y T-350 de 2025.

[71] El artículo 44 de la Constitución Política les otorgó a los derechos de los niños, niñas y adolescentes una connotación especial que permite su prevalencia sobre los derechos de los demás. De igual forma, los artículos 13 y 45, establecieron el deber estatal de brindar una protección especial para aquellas personas que se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta, como es el caso de los menores de edad. A partir de lo anterior, la Corporación ha reconocido que el tratamiento especial de los derechos de los niños, niñas y adolescentes

responde a un interés jurídico emanado del Constituyente de 1991, el cual quiso colocar en una instancia de protección superior, a aquellos sujetos que empiezan la vida y se encuentran en situación de indefensión. Por ello, se ha advertido que esta población requiere una especial atención por parte de la familia, la sociedad y el Estado para alcanzar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Corte Constitucional, Sentencia T-005 de 2018.

[72] Corte Constitucional, Sentencia T-057 de 2024.

[73] Artículo 42 del Decreto 2591 de 1991.

[74] Ver, como ejemplo, las sentencias T-1015 de 2006, T-015 de 2015, T-029 de 2016, T-626 de 2016, T-678 de 2016, T-430 de 2017, T-532 de 2020 y T-003 de 2022 de la Corte Constitucional.

[75] Ver, como ejemplo, la sentencia T-363 de 2022 de la Corte Constitucional.

[76] Ver, como ejemplo, las sentencias T-158 de 2006, SU-189 de 2012, T-374 de 2012, T-246 de 2015, T-060 de 2016, SU-391 de 2016, SU-049 de 2017, T-195 de 2017 y T-003 de 2022 de la Corte Constitucional.

[77] Ver, como ejemplo, las sentencias T-798 de 2013, SU-772 de 2014, T-290 de 2021 y T-510 de 2023 de la Corte Constitucional.

[78] Ver, como ejemplo, las sentencias T-602 de 2011, T-375 de 2018, T-456 de 2022 y T-510 de 2023 de la Corte Constitucional.

[79] Ver, como ejemplo, las sentencias T-1093 de 2012, T-338 de 2022 y T-510 de 2023 de la Corte Constitucional.

[80] Ver, como ejemplo, las sentencias T-235 de 2010, T-627 de 2013, T-549 de 2014, T-209 de 2015, T-195 de 2017, T-290 de 2021 y T-510 de 2023 de la Corte Constitucional.

[81] Documento digital: “12-FALLO 2025-00227 SALUD NIEGA POR IMPROCEDENTE.pdf”.

[82] El juzgado señaló que la magistrada ponente de dicha providencia fue la doctora Cristina Pardo Schlesinger.

[83] Documento digital: "12-FALLO 2025-00227 SALUD NIEGA POR IMPROCEDENTE.pdf".

[84] En referencia a la Sentencia SU-377 de 2014 de la Corte Constitucional.

[85] En la Sentencia T-010 de 2019 se expuso que, en estos eventos, el tercero debe tener una de las siguientes calidades: a) representante del titular de los derechos, b) agente oficioso, o c) Defensor del Pueblo o Personero Municipal.

[86] Documento digital: "08-ContestacionyAnexosCompensarEPS.pdf".

[87] Documento digital: "04-DemandaYAnexos.pdf".

[88] Documento digital: "05-AVOCA TUTELA 2025-00227 SALUD.pdf".

[89] Documento digital: "004 T-11580684 Auto de Pruebas 04-Feb-2026 Nombres Reales.pdf".

[90] Documento digital: "03-Expedientej50pcc.pdf".

[91] Documento digital: "04-DemandaYAnexos.pdf". Pág. 20.

[92] Información disponible en <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Prensa/Sisben-Abece.pdf>. Consulta realizada el 12 de marzo de 2026.

[93] Documento digital: "08-ContestacionyAnexosCompensarEPS.pdf".

[94] Documento digital: "016 Rta. Compensar.pdf".

[95] Documentos digitales: "04-DemandaYAnexos.pdf", "016 Rta. Compensar.pdf" y "029 Rta. COMPENSAR (despues de traslado).pdf".

[96] Este paquete, según la profesional, consiste en una radiografía panorámica, radiografía de perfil, radiografía postero-anterior, fotografías extraorales e intraorales y modelos de estudio. Documento digital: "029 Rta. COMPENSAR (despues de traslado).pdf" y "04-DemandaYAnexos.pdf". Pág. 20.

[97] Documento digital: "04-DemandaYAnexos.pdf". Pág. 25.

[98] Documento digital: “014 Rta. Colegio Colombiano de Odontologos (correo 1).pdf”: “Los tratamientos de ortodoncia y cirugías ortognática también están incluidos en el PBS (antiguo POS), estos son autorizados solamente si no son con fines estéticos y solo para los casos de maloclusiones severas que afecten la función masticatoria, respiración, o deglución del paciente”.

[99] Como respuesta a la pregunta: “[i]nforma si has adelantado algún trámite ante Compensar EPS o ante otra entidad o clínica odontológica particular, para recibir el tratamiento de ortodoncia y la prestación de servicios que requieres en relación con tu salud oral (...)”. Documento digital: “005 T-11580684 Auto de Pruebas 04-Feb-2026 Nombres Ficticios.pdf” y “019 Rta. *Joaquín* (despues de traslado).pdf”.

[100] En virtud de las leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011.

[101] Corte Constitucional, sentencias T-562 de 2014 y T-010 de 2019.

[102] Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

[103] Incorporado en el derecho interno mediante la Ley 319 de 1996.

[104] Incorporado en el derecho interno mediante la Ley 74 de 1968.

[105] Corte Constitucional, sentencias SU-475 de 2023 y T-348 de 2025.

[106] Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia.

[107] Ratificado por Colombia mediante la Ley 12 de 1991.

[108] Corte Constitucional, sentencias T-395 de 2015, T-731 de 2017, T-010 de 2019, T-253 de 2022 y T-516 de 2025.

[109] Antes el Decreto 4107 de 2011, el cual fue derogado por el artículo 63 del Decreto 120 de 2026.

[110] Corte Constitucional, sentencias SU-475 de 2023 y T-348 de 2025. Ver, también, artículo 5 de la Ley 1751 de 2015.

[111] Corte Constitucional, sentencias SU-475 de 2023 y T-348 de 2025.

[112] *Ibidem*.

[113] “(...) En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios: || a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas; || b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica; || c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica; || d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente; || e) Que se encuentren en fase de experimentación; || f) Que tengan que ser prestados en el exterior. (...)”.

[114] Corte Constitucional, Sentencia SU-475 de 2023.

[115] Información extraída del cuadro del fundamento jurídico 51 de la Sentencia SU-475 de 2023.

[116] Corte Constitucional, sentencias T-508 de 2019 y T-156 de 2021.

[117] Corte Constitucional, Sentencia T-253 de 2022.

[118] “Salud mental”. 8 de octubre de 2025. Organización Mundial de la Salud. Consultar: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

[119] “La salud mental de los adolescentes”. 1 de septiembre de 2025. Organización Mundial de la Salud. Consultar: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

[120] *Ibidem*.

[121] Documento digital: “08-ContestacionyAnexosCompensarEPS.pdf”.

[122] Documento digital: “04-DemandaYAnexos.pdf”. Págs. 4, 8 y 9. La cita por la especialidad de odontología fue el 7 de junio de 2025.

[123] Documentos digitales: "04-DemandaYAnexos.pdf", "016 Rta. Compensar.pdf" y "029 Rta. COMPENSAR (despues de traslado).pdf".

[124] La cita por la especialidad de ortodoncia fue el 28 de junio de 2025.

[125] Documento digital: "04-DemandaYAnexos.pdf". Pág. 20.

[126] Este paquete, según la profesional, consiste en una radiografía panorámica, radiografía de perfil, radiografía postero-anterior, fotografías extraorales e intraorales y modelos de estudio. Documento digital: "029 Rta. COMPENSAR (despues de traslado).pdf".

[127] La que mencionó Compensar EPS agendaría a través de su red de IPS, en la respuesta de instancia. La cita se llevó a cabo el 14 de agosto de 2025. Documentos digitales: "08-ContestacionyAnexosCompensarEPS.pdf" y "016 Rta. Compensar.pdf".

[128] Documento digital: "019 Rta. *Joaquín* (despues de traslado).pdf". Pág. 19.

[129] Documento digital: "029 Rta. COMPENSAR (despues de traslado).pdf".

[130] Documentos digitales: "04-DemandaYAnexos.pdf", "016 Rta. Compensar.pdf" y "029 Rta. COMPENSAR (despues de traslado).pdf".

[131] Este paquete, según la profesional, consiste en una radiografía panorámica, radiografía de perfil, radiografía postero-anterior, fotografías extraorales e intraorales y modelos de estudio. Documento digital: "029 Rta. COMPENSAR (despues de traslado).pdf" y "04-DemandaYAnexos.pdf". Pág. 20.

[132] Documento digital: "04-DemandaYAnexos.pdf". Pág. 25.

[133] Documento digital: "04-DemandaYAnexos.pdf". Pág. 24.

[134] Documento digital: "019 Rta. *Joaquín* (despues de traslado).pdf".

[135] Documento digital: "020 Rta. *María* (despues de traslado).pdf".

[136] Documento digital: "04-DemandaYAnexos.pdf". Pág. 4.

[137] *Ibidem*. Pág. 5.

[138] *Ibidem*.

[139] Documento digital: "029 Rta. COMPENSAR (despues de traslado).pdf".

[140] Documento digital: "014 Rta. Colegio Colombiano de Odontologos (correo 1).pdf".

[141] El profesional explicó que, la discrepancia maxilo-mandibular consiste en la desarmonía de tamaño, posición o forma del maxilar superior con relación al maxilar inferior (mandíbula). Esta desarmonía se puede presentar con apiñamiento en los dientes (dientes no alineados), y también de forma transversal (ancho) o sagital (anterior-posterior).

[142] Sobre el particular, el profesional César Eduardo Figueroa Arango señaló que la cirugía debe realizarse cuando haya finalizado la maduración ósea del paciente, la cual no finaliza en estos casos a los 18 años de edad, sino a los 25.

[143] Documento digital: "014 Rta. Colegio Colombiano de Odontologos (correo 1).pdf".

[144] Documento digital: "04-DemandaYAnexos.pdf". Pág. 5.

[145] Documento digital: "014 Rta. Colegio Colombiano de Odontologos (correo 1).pdf".

[146] *Ibidem*.

[147] *Ibidem*.

[148] La solicitud se efectuó a través del Auto del 19 de febrero de 2026.

[149] Documento digital: "026 Rta. COMPENSAR.pdf".

[150] Documento digital: "030 T-11580684 Rta. Mishel Alejandra Nuñez Roman 09-03-2026.pdf".

[151] Documento digital: "030 T-11580684 Rta. Mishel Alejandra Nuñez Roman 09-03-2026.pdf".

[152] Documento digital: "08-ContestacionyAnexosCompensarEPS.pdf".

[153] Documento digital: "016 Rta. Compensar.pdf" y "022 T-11580684 Rta. COMPENSAR

[154] “Artículo 30. Atención en salud oral. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen las tecnologías en salud oral y los servicios contenidos en el presente acto administrativo. (...) || Parágrafo 3. Se financian con recursos de la UPC tratamientos de periodoncia, endodoncia, ortodoncia, las prótesis dentales, así como todos los procedimientos descritos en el Anexo 2 del presente acto administrativo, siempre y cuando no tengan una finalidad principal cosmética o suntuaria”.

[155] “Artículo 32. Finalidad del procedimiento. Los procedimientos descritos en el Anexo 2 “Listado de Procedimientos en Salud financiados con recursos de la UPC”, que hace parte integral de este acto administrativo, se financian con recursos de la UPC, en tanto tengan una finalidad funcional, de conformidad con el criterio del profesional en salud tratante”.

[156] Documento digital: “030 T-11580684 Rta. Mishel Alejandra Nuñez Roman 09-03-2026.pdf”.

[157] Documento digital: “014 Rta. Colegio Colombiano de Odontologos (correo 1).pdf”.

[158] Documento digital: “029 Rta. COMPENSAR (despues de traslado).pdf”.