

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORTE CONSTITUCIONAL

Sala Segunda de Revisión

SENTENCIA T-152 DE 2025

Referencia: expediente T-10.554.488

Asunto: acción de tutela instaurada por Ana María, como agente oficiosa de Natalia, contra Nueva EPS, la Defensoría del Pueblo y la Personería Municipal de Neiva

Tema: derecho a la salud de sujeto de especial protección constitucional. Derechos a la dignidad, a la intimidad y al uso de la propia imagen en publicaciones en redes sociales

Magistrado ponente:

Juan Carlos Cortés González

Bogotá D.C., treinta (30) de abril de dos mil veinticinco (2025)

La Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por la magistrada Diana Fajardo Rivera y los magistrados Vladimir Fernández Andrade y Juan Carlos Cortés González, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la presente

SENTENCIA

En el trámite de revisión de la providencia del 20 de agosto de 2024, dictada por el Juzgado 010 Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías de Neiva que declaró improcedente el amparo.

Aclaración previa. Anonimización de datos en la providencia

La divulgación de esta providencia puede ocasionar un daño a los derechos a la intimidad de la agenciada. Por lo tanto, de conformidad con lo dispuesto en la Circular Interna n.º 10 de 2022 de la Corte Constitucional, la misma se registrará en dos archivos: uno con los nombres reales, que la Secretaría General remitirá a las partes y autoridades involucradas, y otro con

nombres ficticios, que seguirá el canal previsto por esta Corporación para la difusión de información pública. En esa última versión, la agente oficiosa y su agenciada se identificarán como “Ana María” y “Natalia”, respectivamente. Por su parte, otros sujetos involucrados se identificarán como “Hospital U”, “Hospital S” y “Noticiero”, respectivamente.

Síntesis de la decisión

¿Qué estudió la Corte?

La Corte Constitucional revisó la sentencia proferida en una acción de tutela interpuesta por la agente oficiosa de una mujer en condición de calle diagnosticada con VIH y esquizofrenia paranoide, cuyo médico tratante la había remitido en varias oportunidades a un centro de larga estancia, sin que dicho traslado se materializara. Lo anterior derivó en un ciclo de desatención en el cual la agenciada ingresaba a urgencias del centro médico, se ordenaba su tratamiento en un centro de larga estancia y, al no ser remitida, se le daba egreso, por lo que volvía a habitar la calle. Esta dinámica también implicó una interrupción en su tratamiento de antirretrovirales.

Por otro lado, la Corte tuvo conocimiento de que un perfil de Facebook publicó una foto de la agenciada en una carretera, en estado de inconciencia y en ropa interior en la parte superior de su cuerpo, con el objetivo de que su familia la reconociera.

¿Qué consideró la Corte?

La Sala Segunda de Revisión consideró que el derecho a la salud abarca una amplia gama de factores que inciden en la posibilidad de que una persona pueda llevar una vida sana y digna. Esta garantía aplica los siguientes principios: (i) la continuidad, que implica que las entidades encargadas de prestar el servicio de salud deben evitar limitaciones injustificadas que lleven a la suspensión o interrupción del tratamiento, (ii) la integridad, que indica que el Estado y las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud tienen que garantizar de manera completa los servicios y tratamientos requeridos por el paciente, y (iii) la oportunidad, que conlleva a que el servicio sea prestado sin demoras y en el término correspondiente, por lo que los retrasos en la prestación solo pueden derivar de justificaciones médicas.

De la misma forma, la Sala reiteró que el derecho al diagnóstico es un componente fundamental del derecho a la salud. Este implica el acceso a una valoración técnica, científica

y oportuna que defina con claridad el estado de salud del paciente y los tratamientos que requiere. Por lo que, la materialización de este derecho deriva en: (i) establecer con precisión la naturaleza de la enfermedad, (ii) determinar el tratamiento más eficiente y (iii) el suministro de medicación o de las terapias de forma oportuna. En consecuencia, las entidades encargadas de prestar el servicio de salud están en la obligación de establecer una serie de mecanismos encaminados a garantizar este derecho.

Por otro lado, la Sala recordó que las personas con VIH son sujetos de especial protección constitucional al encontrarse en una situación de debilidad manifiesta. Lo que implica que la protección de sus derechos va más allá del tratamiento, toda vez que su diagnóstico impacta otras garantías fundamentales. De la misma forma, reconoció que en estos casos el diagnóstico resulta de suma importancia al considerar que puede mitigar el carácter catastrófico de la enfermedad. La Sala también indicó que las EPS están en la obligación de prestar los servicios de salud requeridos por los pacientes con VIH, pues el tratamiento de esta enfermedad se incluye en el Plan Básico de Salud (PBS). Como también sucede en el caso de problemas asociados a farmacodependencia.

Asimismo, la Sala reiteró las implicaciones del derecho a la intimidad y al uso de la propia imagen en redes sociales. Al respecto, indicó que el difundir cierto tipo de imágenes sin consentimiento ni justificación legal o constitucional puede generar un reproche social o vulneración de derechos. Y, en redes sociales, el contenido mínimo del derecho al uso de la propia imagen implica la posibilidad que tiene el titular de excluir sus fotos de las plataformas. Adicionalmente, señaló que la materialización de estos derechos implica un enfoque de género y considerar el modelo social de la discapacidad.

Por otro lado, la Sala recordó que la protección de las personas habitantes de calle deriva de los derechos a la igualdad y la dignidad humana, así como del principio de solidaridad. Esto implica que la responsabilidad en la garantía de sus derechos no es solo individual, sino que igualmente corresponde al Estado y a la sociedad. También reconoció que las mujeres que habitan la calle tienen experiencias y riesgos distintos derivados de su género. Finalmente, indicó que la relación con el espacio público de las personas en habitabilidad de calle es diferente a la de otros individuos. Toda vez que ellas asumen su vida de manera integral en ese espacio y con este entorno desarrollan una estrecha relación de pertenencia e identidad.

¿Qué decidió la Corte?

La Corte consideró que en este caso Nueva EPS vulneró el derecho a la salud de la agenciada al no garantizar un diagnóstico oportuno para sus padecimientos. Lo anterior porque la valoración realizada y la atención brindada no ha sido integral ni especializada respecto a la condición médica compleja que se presenta en este caso. Ello por cuanto si bien se trasladó a la agenciada a un centro de larga estancia, no se acreditó la existencia de un diagnóstico integral en relación con todas las patologías que la aquejan y no se ha determinado un tratamiento que busque el manejo completo, oportuno y continuo de su condición médica. En efecto, respecto a la esquizofrenia paranoide, la valoración y el manejo en muchas ocasiones se ha limitado a la atención en urgencias y, una vez a la agenciada se le da egreso, no se continúa con ningún tipo de valoración respecto a su estado de salud, tratamiento o asistencia médica. Adicionalmente, no hay registro de un concepto técnico ni científico relacionado con el consumo de sustancias psicoactivas (SPA).

Por otro lado, la Corte consideró que la publicación realizada por el perfil de Facebook Noticiero cumplió la finalidad con la que fue hecha, pues se dio el reencuentro con su familia. Por lo que, en este momento, no existe justificación para mantenerla y con ella se genera la vulneración a los derechos a la dignidad, intimidad y uso de la propia imagen de la agenciada.

¿Qué ordenó la Corte?

La Corte ordenó: (i) revocar la sentencia de única instancia y en su lugar tutelar los derechos a la salud, intimidad y al uso de la propia imagen de la agenciada; (ii) a Nueva EPS que, previo consentimiento informado de la agenciada, realice una valoración médica, integral, especializada e interdisciplinaria para establecer su estado de salud actual en relación con las diferentes patologías que padece. Mientras esta valoración se materializa deberá garantizar la continuidad en la prestación del servicio a favor de la agenciada; (iii) a Nueva EPS proceder con la realización de todos los trámites que sean necesarios para la materialización del tratamiento; (iv) instó a la EPS para que, en lo sucesivo, mantenga la prestación del servicio de salud a la agenciada; (v) remitió copia del expediente a la Superintendencia Nacional de Salud para que, dentro de sus competencias, realice las investigaciones necesarias y tome las decisiones correspondientes en relación con el caso; (vi) ordenó al perfil de Facebook Noticiero la eliminación de la foto de la agenciada de todas sus redes sociales; (vii) solicitó a la Defensoría del Pueblo acompañar a la agenciada y a su familia en el cumplimiento de la presente sentencia; y (viii) ordenó a Nueva EPS y a Noticiero remitir informe al juez de primera instancia respecto al cumplimiento de la sentencia.

ANTECEDENTES

Hechos y pretensiones

La agente oficiosa señaló que su hija tiene 32 años y es consumidora de sustancias psicoactivas (SPA), tiene diagnóstico de VIH, esquizofrenia paranoide y está certificada como persona en situación de discapacidad. Relató que, desde hace aproximadamente seis años, ha ingresado a fundaciones de rehabilitación y centros hospitalarios para el tratamiento de salud mental en las ciudades de Bucaramanga, Bogotá, Florencia y Neiva.

2. La agente oficiosa mencionó que, el 13 de Hospital U de Neiva al presentar un cuadro psicótico agudo, agitación psicomotora y hetero agresividad. En este centro médico fue estabilizada para su posterior remisión a un centro de larga estancia para rehabilitación y deshabitación por consumo de SPA. Según la agente, dicha remisión se ordenó por 180 días prorrogables, que fueron autorizados por Nueva EPS en el Hospital S de Fusagasugá E.S.E. A los tres meses del tratamiento, se dio el egreso de la agenciada bajo el argumento que la paciente se encontraba bien y que no se autorizó más tiempo por parte de la EPS.

3. El 27 de mayo de 2024, la agenciada ingresó nuevamente al Hospital U, llevada por su madre. En la mencionada E.S.E, la agenciada fue ingresada a la unidad mental y el 30 de mayo de 2024 se ordenó la remisión a un centro de larga estancia hospitalaria a puerta cerrada. La agente sostiene que el traslado no se realizó por falta de autorización de Nueva EPS, razón por la que se mantuvo el manejo en la unidad de salud mental del Hospital U hasta el 5 de julio de 2024. Según registra la historia clínica, la paciente fue atendida por los servicios de urgencias, psiquiatría, infectología, gastroenterología, neurología, nutrición, psicología y trabajo social.

4. En el escrito de tutela, la agente manifestó ser una persona de escasos recursos y cabeza de hogar al tener bajo su cuidado a su hija y a sus dos nietos de 9 y 6 años -ambos hijos de la agenciada-, razón por la que no ha podido volver a trabajar. Enfatizó que, debido a las crisis de salud que presenta su hija, la tranquilidad del hogar se ha visto afectada.

5. Con fundamento en lo expuesto, solicitó la protección de los derechos a la vida y a la salud de la agenciada. En consecuencia, pidió al juez de tutela que ordenara a las entidades accionadas la autorización, programación y suministro del servicio de hospitalización de larga

estancia, así como todas las condiciones necesarias para el buen desarrollo del tratamiento requerido por la agenciada.

2. Trámite en sede de tutela

6. El 1 de agosto de 2024, el proceso fue conocido por el Juzgado 006 Penal del Circuito con Funciones de Conocimiento de Neiva, autoridad que realizó la devolución y solicitó nuevo reparto al considerar que era competencia de los jueces municipales resolver tutelas en primera instancia. Lo anterior en virtud de lo establecido en el numeral 1º del artículo 2.2.3.1.2.11 del decreto 1069 de 2015 y el Auto 226 del 29 de julio de 2024 de la Corte Suprema de Justicia.

7. Tras el nuevo reparto, el amparo fue conocido por el Juzgado 010 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Neiva. Esta autoridad admitió la acción de tutela el 5 de agosto de 2024. Por medio del mismo auto se vinculó a la Administradora de Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud (ADRES), al interventor de Nueva EPS y a la Secretaría de Salud Departamental del Huila.

Respuesta de Nueva EPS

8. En su consideración, la presente acción de tutela fue presentada porque la EPS no le hace la asignación correspondiente de citas médicas a la accionante. Sin embargo, indicó que no evidenció gestiones realizadas por la parte actora para la obtención de autorizaciones y citas relacionadas con los servicios requeridos, lo cual va en contra de los deberes de los usuarios.

9. Por otro lado, estableció que Nueva EPS no presta el servicio de salud directamente, sino a través de una red de prestadores de servicios contratados. Además, indicó que la EPS siempre le ha proporcionado a la agenciada los servicios médicos que se encuentran enmarcados en la normatividad fijada para efectos de viabilidad del Sistema General de Seguridad Social.

10. Igualmente, indicó que la orden médica anexada con la demanda está vencida. Ello por cuanto ha transcurrido un tiempo prudencial para que el usuario hiciera uso de la misma, pero este omitió su deber de acudir al prestador. De la misma forma, expresó que en el presente caso no existe orden médica por medio de la cual se prescriba el tratamiento

integral. Por lo que otorgar este servicio implicaría una vulneración al debido proceso de Nueva EPS, toda vez que habría prejuzgamiento respecto a hechos que aún no han ocurrido.

1.2. Respuesta de la ADRES

11. Indicó que en esta oportunidad no se encuentra legitimada por pasiva, porque es función de la EPS y no de la ADRES la prestación de los servicios de salud. Además, estableció que la entidad no tiene funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS. Asimismo, afirmó que en este tipo de casos, las EPS solicitan que el juez de tutela faculte el recobro de los servicios de salud no cubiertos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC). Sin embargo, en virtud del artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, estos montos quedaron a cargo absoluto de las EPS. Por tal razón, los recursos de salud se giran antes de la prestación de los servicios y de forma periódica.

1.3. Respuesta de la Secretaría de Salud Departamental del Huila

12. Afirmó que al consultar las bases de datos del Ministerio de Salud y Protección Social, se constató que la agenciada se encuentra afiliada al régimen subsidiado de salud a través de Nueva EPS. Por lo que esta es la entidad responsable de garantizar la hospitalización de larga estancia en centro de CVS-AC. Lo anterior, al considerar lo establecido en la Ley 100 de 1993 y en la Resolución Número 2366 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social. En consecuencia, concluyó que no es función de los entes territoriales ni de la ADRES la prestación de los servicios de salud.

13. Finalmente, indicó que en sus archivos no se encontró que la agenciada, su familia o Nueva EPS hubieren presentado solicitud alguna para la autorización de servicios de salud. Por lo que, consideró que no ha existido alguna acción u omisión por su parte que haya vulnerado los derechos de la agenciada.

3. Decisión judicial objeto de revisión

3.1. Sentencia de única instancia

14. Mediante sentencia del 20 de agosto de 2024, el juez de instancia declaró la improcedencia de la acción de tutela. En sustento de su decisión, consideró que los derechos reclamados ya han sido objeto de protección constitucional, pues evidenció la existencia de

una sentencia de amparo por los mismos derechos – derecho a la salud- y con base en argumentación similar, la cual fue proferida por el Juzgado 007 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Neiva, el 10 de noviembre de 2021. Por lo anterior, el juzgado afirmó que para reclamar el cumplimiento de aquella decisión se debía acudir al incidente de desacato. La parte actora fue notificada del fallo el 21 de agosto de 2024 y no presentó impugnación.

4. Actuaciones en sede de revisión

4.1. Selección del expediente

15. El 29 de octubre de 2024, la Sala de Selección de Tutelas Número Diez profirió auto mediante el cual escogió el expediente para revisión y se repartió a la Sala Segunda de Revisión. El 14 de noviembre de 2024, la Secretaría General de esta Corporación remitió el expediente al despacho del magistrado sustanciador para lo de su competencia.

4.2. Decreto oficioso de pruebas

16. Mediante Auto del 26 de noviembre de 2024, el magistrado sustanciador profirió auto de pruebas para precisar los hechos que dieron origen a la acción de tutela y establecer las actuaciones adelantadas por las entidades accionadas y vinculadas. Adicionalmente, vinculó al presente trámite al Hospital U y a la IPS SIES SALUD.

17. De igual manera, decretó la práctica de declaración a la parte accionante y la verificación de su información en bases de datos públicas, las cuales fueron delegadas a un magistrado auxiliar de la Corte Constitucional. Mediante Auto del 2 de diciembre de 2024, el magistrado delegado citó a la agente oficiosa y a la agenciada para la práctica de la prueba de declaración.

4.3 Diligencia de declaración

18. El 5 de diciembre de 2024, por medio de la plataforma digital Microsoft Teams, Ana María y su hija Natalia rindieron declaración sobre aspectos relacionados con los hechos de la tutela. La diligencia fue acompañada por la Defensoría del Pueblo (Regional Huila) y el trabajador social del Hospital U.

19. En audiencia, la agenciada indicó que en ese momento se encontraba hospitalizada en la

unidad mental del Hospital U. Informó que antes de ingresar a esa institución médica, se encontraba en situación de calle. Asimismo, explicó que desde los 29 años fue diagnosticada con VIH, que tiene problemas con el consumo de sustancias alucinógenas y que sufre de esquizofrenia. Además, reconoció que si bien en oportunidades anteriores ella ha recibido tratamiento contra el VIH, no lo ha seguido de la forma ordenada. Lo anterior derivó en que el infectólogo le indicara que no le va ordenar los antirretrovirales, lo cual va en contra de sus deseos como paciente. Por otro lado, estableció que en dos oportunidades la han remitido a centros de tratamiento de larga estancia, pero que no ha sido recibida por su diagnóstico de VIH.

20. Por su parte, la agente oficiosa indicó que en varias oportunidades ha presentado acciones de tutela por la no prestación del servicio médico por parte de la EPS a su hija. Adicionalmente, informó que la última vez que su hija fue dada de alta, se le ordenó la hospitalización en casa, pero que la EPS no brindó los insumos para su materialización. De la misma forma, afirmó que en las oportunidades en las que ha visitado a su hija, ella le ha indicado que los profesionales de la salud le dicen que no la van a aceptar en un centro de larga estancia por su diagnóstico de VIH. Asimismo, informó que desde el Hospital U le anunciaron que, si en tres semanas la EPS no autoriza el traslado de su hija a un centro de larga estancia, le tendrían que dar de alta.

21. La agente oficiosa también informó que en este momento los médicos tratantes no le suministran los antirretrovirales para el VIH a la agenciada, aunque esto le fue ordenado. Lo anterior ha implicado que su hija lleve cerca de cuatro meses sin recibir el tratamiento correspondiente.

22. Adicionalmente, indicó que en días anteriores en una página de Facebook se publicó una foto de su hija en ropa interior y desubicada, la cual fue vista por sus nietos menores de edad, quienes son los hijos de la agenciada. Dicha imagen fue mostrada en la videollamada y se pudo evidenciar que la publicación fue realizada por la página de Facebook Noticiero en noviembre de 2024, en la cual se buscaba a su familia.

23. Finalmente, indicó que no ha existido un tratamiento permanente a favor de su hija porque en este caso existe un ciclo de atención en el cual ella es hospitalizada por unos meses, después le dan de alta y regresa a la casa. En este último lugar ha tenido

comportamientos agresivos en contra de los miembros de su familia, por lo que vuelve a habitar la calle. Asimismo, expresó su preocupación respecto a la habitabilidad de calle de su hija, ya que, en ese ámbito, ella deriva sus recursos económicos del trabajo sexual. Esto, en su concepto, genera riesgos no solo para ella, sino para los demás habitantes de calle que interactúan con ella. Adicionalmente, remitió un certificado de discapacidad en el cual se concluyó que la agenciada cuenta con una discapacidad intelectual y psicosocial.

4.4. Respuesta de SIES SALUD IPS

24. Informó que la entidad no es la llamada legal o contractualmente para autorizar, programar y suministrar el servicio de hospitalización de larga estancia de la agenciada. Por lo cual, consideró que en este caso no se encuentra legitimada por pasiva. Asimismo, indicó que, de existir legitimación, la IPS ha prestado los servicios de salud requeridos por la agenciada de forma oportuna y completa en la medida que estos han sido autorizados por la EPS. Lo anterior al considerar que, en virtud de lo establecido en el artículo 6º del Decreto 4747 de 2007, las IPS contratadas están en la obligación de prestar los servicios contratados con las EPS, pero no servicios adicionales que no han sido acordados. En su consideración, esto cobra especial importancia al tener en cuenta que la IPS no presta el servicio de hospitalización de larga estancia en ninguna de sus unidades.

25. Adicionalmente, estableció que la IPS le presta atención a la agenciada en el Programa Vida. Este cuenta con los servicios de médico experto, químico, farmacéutico, nutrición, psicología, trabajo social, laboratorios, infectología y enfermería. Asimismo, afirmó que se encuentra por fuera de las obligaciones legales y contractuales de la IPS el autorizar, programar y suministrar el servicio de hospitalización de larga estancia, así como garantizar la atención integral y la continuidad del servicio.

26. Respecto de la atención brindada, indicó que el 19 de junio de 2024, el 16 de julio de 2024 y 28 de agosto de 2024 existió control con médico experto. De la misma forma, en esos días se materializó la entrega de medicamentos antirretrovirales para la agenciada. No obstante, resaltó que en la historia clínica de la paciente se evidencian periodos de abandono del tratamiento. Durante esos lapsos se aplicó el protocolo de seguimiento y búsqueda activa por parte del área de trabajo social. A su contestación anexó la historia clínica de la agenciada, así como un informe respecto de su estado de salud, realizado por una

profesional vinculada a la entidad.

27. En el informe allegado se indicó que la paciente fue diagnosticada con VIH el 27 de julio de 2021 e inició terapia antirretroviral desde el 26 de octubre de 2021. De la misma forma, estableció que la agenciada ha sido atendida por la entidad desde el 11 de mayo de 2022. Sin embargo, se han presentado distintos periodos de abandono del tratamiento, en concreto entre enero de 2023 a julio de 2023 y de octubre de 2023 hasta junio de 2024.

28. Asimismo, estableció que Nueva EPS reportó a la entidad que la agenciada se encontraba internada en el Hospital U. Por lo que, en esa oportunidad, se pusieron en contacto con el trabajador social de la entidad para garantizar la atención en salud. Indicó que, el 19 de junio de 2024 se materializó la atención por medio de telemedicina y se hizo entrega de los antirretrovirales correspondientes. Afirmó que respecto de estos medicamentos se hicieron dos entregas adicionales en julio y agosto. Sin embargo, la agenciada no asistió a las citas programadas el 27 de septiembre y el 28 de octubre de 2024. En virtud de esto, la IPS se puso en contacto con el hospital, entidad que le indicó que se le dio egreso a la agenciada cuatro meses atrás.

29. En documento posterior, la entidad se pronunció respecto de las pruebas allegadas en sede de revisión. Al respecto, indicó que al consultar el expediente se pudo verificar que en ninguna de las pruebas aportadas a esta Corporación, ni en las declaraciones tomadas, se hace referencia a la entidad. Por lo que, en su consideración, la IPS no ha vulnerado ni amenazado los derechos fundamentales de la agenciada. Por otro lado, informó que la agenciada tuvo visita intrahospitalaria por parte del área de enfermería de SIES SALUD el 14 de diciembre de 2024. En el reporte anexado, se indicó que la agenciada tiene pendiente la remisión a un centro de larga estancia.

4.5. Respuesta del Hospital U

30. Indicó la institución hospitalaria que el último ingreso que tuvo la agenciada a la entidad fue el 18 de noviembre de 2024 y aún no se le ha dado egreso. En esta oportunidad fue evaluada por el área de salud mental de la entidad. La unidad tuvo en cuenta el diagnóstico con trastornos mentales de difícil manejo, los reingresos al centro médico y el consumo de drogas, y concluyó que la agenciada debe ser remitida a un centro de larga estancia. Respecto a la falta de suministro de antirretrovirales, indicó que obedece a que la agenciada

habita la calle y no tiene un soporte social que garantice la adherencia a un esquema de tratamiento. A esta respuesta anexó copia de la historia clínica y de la evaluación para determinar la hospitalización de larga estancia realizada por la unidad mental de la entidad.

31. En consideración del Auto 003 de 2025, la entidad remitió una nueva comunicación a esta Corporación. En esta indicó que la agenciada fue diagnosticada con esquizofrenia paranoide, sin establecer una fecha exacta ni documento que dé cuenta de dicha gestión, y que se encuentra inmunocomprometida por VIH, en estadio avanzado sin adherencia al tratamiento. De la misma forma, estableció que en esta oportunidad la agenciada ingresó al centro médico el 18 de noviembre de 2024 por una mordedura de perro en el muslo izquierdo, por la que ha recibido tratamiento. Asimismo, fue diagnosticada con otitis aguda.

32. Por otro lado, afirmó que en virtud de la práctica de un examen mental el 18 de noviembre de 2024, la agenciada se encuentra en trámite de remisión a centro de larga estancia. Sin embargo, indicó que si no existe respuesta por parte de Nueva EPS en relación con esta solicitud, la agenciada deberá ser valorada por el especialista tratante y el servicio de trabajo social para establecer el paso a seguir. Lo anterior al considerar que el servicio de larga estancia a puerta cerrada en la unidad mental requerida por el paciente no es ofertada por esa entidad de salud.

33. Respecto del manejo que se le han dado a sus patologías, la entidad manifestó que la agenciada se encuentra en una habitación unipersonal y ha tenido vigilancia estricta por riesgo de fuga, autolesión y hetero agresividad. De la misma forma, se le han suministrado medicamentos para tratar su esquizofrenia, la otitis y la mordedura de perro. Por otro lado, indicó que en esta oportunidad se ha dado manejo con antirretrovirales de manera diaria.

34. A esta contestación acompañó la historia clínica de la agenciada, en la cual se evidenció que el 18 de noviembre de 2024 se le realizaron exámenes paraclínicos en los que se encontró rastro de cocaína y marihuana. Asimismo, el documento indica que el 19 de noviembre de 2024 la agenciada ingresó a hospitalización de salud mental en el centro médico. En esta área se le dio manejo conjunto con medicina interna y se le suministraron medicamentos para el tratamiento de su esquizofrenia, así como antidepresivos.

35. Por otro lado, en anotación del 20 de noviembre del 2024, se estableció que el plan de manejo debe incluir una remisión a centro de larga estancia. Asimismo, el 27 de noviembre

de 2024 se solicitó concepto de infectología para establecer el tratamiento que se debe dar a su diagnóstico de VIH, se indicó que se estaba a la espera de la remisión al centro de larga estancia y se solicitó valoración por el área de trabajo social.

36. En anotación en la historia clínica del 28 de noviembre de 2024 se estableció que la agenciada no era candidata para el inicio de terapia antirretroviral, debido al contexto social en el que se encontraba, pues era habitante de calle sin un soporte social que garantice la adherencia al tratamiento. Sin embargo, en anotación del 4 de diciembre de 2024, se determinó la necesidad de desintoxicación de SPA para evaluar la posibilidad de reiniciar el tratamiento con antirretrovirales. Por lo que, el 20 de diciembre de 2024 se solicitó al área de trabajo social la comunicación con SIES SALUD IPS para gestionar el control de atención para VIH, y ese mismo día se realizó consulta por la IPS de manera virtual. En anotación del 26 de diciembre de 2024 se informó que la IPS ordenó el reinicio del tratamiento y estableció los antirretrovirales que deben suministrarse a la agenciada, los cuales han sido entregados desde ese día.

4.6. Respuesta de la Defensoría del Pueblo

37. Indicó que la agenciada se encuentra en la Unidad de Salud Mental del Hospital U desde el 19 de noviembre de 2024. Adicionalmente, estableció que la agente oficiosa ha expresado la necesidad urgente que su hija reciba atención especializada en un establecimiento adecuado para personas con dependencia a drogas. Por ello solicita que la institución cuente con un enfoque específico para las mujeres y brinde el tratamiento necesario para una paciente con VIH. A esta respuesta allegó la historia clínica de la agenciada.

4.7 Respuesta Nueva EPS

38. Mediante contestación del 18 de febrero del 2025, Nueva EPS dio respuesta al auto de pruebas del 26 de noviembre de 2024. Al respecto, indicó que desde el 15 de marzo de 2022 la agenciada se encuentra afiliada a esa EPS en el régimen subsidiado. De la misma forma, enunció los servicios que se le han prestado, entre los cuales se encuentran: la entrega de medicamentos psiquiátricos, atención mensual para el tratamiento del VIH, servicio de salud en urgencias y la internación en unidad de salud mental.

39. Frente a la remisión al centro de larga estancia hospitalaria a puerta cerrada, la EPS

indicó que ese servicio no ha sido negado, toda vez que la agenciada fue remitida el 13 de febrero de 2025 a la IPS Health&Life, entidad encargada de garantizar el tratamiento ordenado. Asimismo, estableció que se emitió una autorización del servicio por 180 días prorrogables. Finalmente, informó que si bien la agenciada ha estado bajo tratamiento con antirretrovirales, han existido abandonos en diferentes oportunidades.

40. Esta contestación fue presentada mediante apoderado judicial, el cual allegó poder especial otorgado por el agente interventor para el trámite de la presente acción de tutela, así como informe de SIES SALUD IPS respecto del tratamiento con antirretrovirales de la agenciada y copia de su historia médica.

4.8. Auto de medida provisional

41. Por medio del Auto 003 del 16 de enero de 2025, la Sala Segunda de Revisión profirió medida provisional. En este sentido, ordenó a Nueva EPS que, previo consentimiento de la agenciada, le realizara una valoración médica integral, especializada e interdisciplinaria. Asimismo, dispuso que, una vez se efectuara la valoración, se procediera con la realización de todos los trámites que fueran necesarios para la materialización del tratamiento. Adicionalmente, ordenó al Hospital U que, de manera coordinada con Nueva EPS, mantuviese la atención médica a la agenciada mientras se adelantaba la valoración integral y se concretaba el tratamiento médico respectivo. Finalmente, en aplicación del principio iura novit curia, según el cual el juez conoce el derecho, y de las facultades ultra y extra petita, la Sala dispuso vincular al perfil de Facebook Noticiero y le ordenó ocultar de manera provisional la publicación en la que se encuentra la imagen de la agenciada.

42. Respecto al auto de la referencia y el cumplimiento de la medida provisional, hubo respuesta por parte del Hospital U y de Nueva EPS. Esta última indicó que la agenciada fue diagnosticada con: (i) VIH desde el 27 de julio de 2021 y ha tenido controles ambulatorios en la IPS SIES SALUD; (ii) esquizofrenia desde el 23 de octubre de 2017 y ha tenido diferentes controles ambulatorios; y (iii) drogadicción desde el 8 de abril de 2021, pero frente a esta situación no ha recibido ningún tipo de control ambulatorio en IPS.

43. Asimismo, la EPS informó que, el 18 de noviembre de 2024, la agenciada ingresó al Hospital U por una mordedura de perro sobre infectada. Por lo anterior, se le brindó tratamiento con antibióticos. Además, indicó que en esa oportunidad la agenciada contó con

valoración por medicina interna, infectología y psiquiatría. Por otro lado, afirmó que una vez hubo recuperación de la mordedura, se empezó a gestionar el traslado de la agenciada a un centro de larga estancia especializado en salud mental, como había sido ordenado por los médicos tratantes. Sin embargo, ella fue rechazada por múltiples IPS y, hasta el 12 de febrero de 2025, la IPS Health & Life aceptó su traslado.

44. Adicionalmente, Nueva EPS remitió: (i) la repuesta dada por el Hospital U a esta Corporación, (ii) relación de los medicamentos y procedimientos suministrados a la agenciada y (iii) las historias clínicas correspondientes a esta. También envió la historia clínica diligenciada por Health & Life en la que se indicó que la agenciada ingresó a la IPS el 13 de febrero de 2025 y se le realizó una valoración de ingreso, en virtud de la cual se ordenó tratamiento con psicología, trabajo social, nutrición, terapia física y ocupacional. Sin embargo, no obra registro que esta valoración haya sido realizada en los términos establecidos en el Auto 003 del 16 de enero de 2025, en concreto, que esta cumpliera con los requisitos de integralidad, especialidad e interdisciplinariedad.

45. Por su parte, el perfil de Facebook Noticiero no se pronunció respecto de los hechos de la tutela ni del cumplimiento de la medida provisional.

. CONSIDERACIONES

Competencia

46. La Sala Segunda de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional es competente para revisar la sentencia proferida dentro del proceso de la referencia. Lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 86 y 241.9 de la Constitución y 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

6. Asuntos previos

2.1 Cosa juzgada

47. En el presente caso, le corresponde a la Sala de Revisión determinar si se configuró cosa juzgada constitucional. Lo anterior al considerar que el juez de instancia declaró la improcedencia de la acción de tutela respecto del derecho a la salud de la agenciada porque existía una sentencia de tutela del 10 de noviembre de 2021. Al respecto, esa autoridad

indicó que en esta oportunidad la agente oficiosa interpuso una acción idéntica a la que resolvió el Juzgado 007 Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías de Neiva y que resulta evidente la identidad de partes, objeto y causa, ya que se dirige el amparo contra la entidad encargada de prestar el servicio de salud.

48. Respecto de la cosa juzgada, la Corte Constitucional ha establecido que las acciones de tutela están sometidas a los parámetros de esta figura, la cual ha sido entendida como “una institución que garantiza la seguridad jurídica y el respeto al derecho fundamental al debido proceso” y le otorga a las decisiones el carácter de inmutables, vinculantes y definitivas. La cosa juzgada cuenta con dos funciones, una negativa que consiste en “prohibir a los funcionarios judiciales conocer, tramitar y fallar sobre lo resuelto” y una positiva, la cual implica “dotar de seguridad las relaciones jurídicas y al ordenamiento jurídico”.

49. Para la configuración de este fenómeno jurídico debe concurrir la triple identidad, la cual implica: (i) identidad de objeto, (ii) similitud de causa e (iii) identidad de partes. El primer elemento se refiere a que “las demandas busquen la satisfacción de una misma pretensión tutelar o el amparo de un mismo derecho fundamental”. Por su parte, la similitud de causa hace referencia a que el ejercicio de las acciones se fundamente en los mismos hechos. Finalmente, la identidad de las partes implica que, “las acciones de tutela se hayan dirigido contra el mismo demandando y, del mismo modo, se hayan interpuesto por el mismo demandante, ya sea en su condición de persona natural o persona jurídica, de manera directa o por medio de apoderado”.

50. En los casos en los que juez constitucional evidencie la configuración de la cosa juzgada, está llamado a declarar la improcedencia de la acción de tutela, siempre que dicha decisión haya cobrado ejecutoria. En relación con las acciones de tutela, esta Corporación ha establecido que la cosa juzgada constitucional se produce con la ejecutoria del fallo que se profiere en sede de revisión. De no ser seleccionado el expediente por la Corte para surtir la sede de referencia, el efecto del auto que lo decida es la ejecutoria formal y material de la sentencia correspondiente.

51. En virtud de las anteriores consideraciones, al evaluar la tutela objeto de revisión con la sentencia emitida el 10 de noviembre de 2021 por el Juzgado 007 Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías de Neiva, la Sala concluye que no se cumplen los

requisitos para la configuración de la triple identidad, toda vez que:

Tabla 1. Comparación de los elementos para la configuración de la triple identidad

Tutela conocida por el Juzgado 007 Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías de Neiva

Tutela conocida por el Juzgado 010 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Neiva

Identidad de partes

Tutela presentada por Ana María como agente oficiosa de Natalia en contra de Medimás EPS.

Tutela presentada por Ana María como agente oficiosa de Natalia contra Nueva EPS, la Defensoría del Pueblo y la Personería Municipal de Neiva.

Identidad de objeto

Se solicitó tutelar el derecho a la salud y ordenar a la entidad competente el traslado de la agenciada a un centro de larga estancia.

Se solicitó tutelar los derechos a la vida y la salud, por lo que se debe ordenar a la entidad competente el traslado de la agenciada a un centro de larga estancia.

Identidad de causa

La agenciada se encontraba afiliada a Medimás EPS en el régimen subsidiado. El médico tratante ordenó el tratamiento en centro de larga estancia y este no había sido autorizado por la entidad al momento en que se presentó la tutela, lo que ponía en riesgo la vida de la agenciada y la de su familia, por comportamientos agresivos derivados de sus patologías.

El 13 de junio de 2023, la agenciada ingresó al Hospital U y fue remitida a un centro de larga estancia. Sin embargo, el tratamiento solo se dio por 90 días en el Hospital S de Fusagasugá.

El 27 de mayo de 2024, la agenciada ingresó al Hospital U. El 30 de mayo se ordenó la remisión a un centro de larga estancia a puerta cerrada, la cual no se materializó.

52. Lo anterior permite evidenciar que en este caso no se cumple con la identidad de partes ni de causa por lo que no se acredita la triple identidad para que opere la figura de cosa juzgada. En relación con el primer elemento, es claro que los accionados son distintos, pues entre ambas acciones existió un cambio respecto de la EPS responsable de la prestación de los servicios correspondientes. Por lo que, si bien en el traslado por liquidación de EPS se debe garantizar la continuidad en el servicio, esto no implica que ambas acciones de tutela se hayan presentado en contra de la misma persona jurídica. Adicionalmente, en este caso la

acción también se presentó en contra de la Defensoría del Pueblo y la Personería Municipal de Neiva.

53. De la misma forma, no se cumple con la identidad de causa. La tutela presentada en 2021 no tuvo en cuenta hechos que resultan esenciales para el presente caso, pues al momento de su presentación y resolución, estos no habían ocurrido. En concreto: (i) los diferentes ingresos y egresos que ha tenido la agenciada a urgencias y al área de psiquiatría del Hospital U y (ii) las distintas remisiones que los médicos tratantes han realizado a centros de larga estancia, las cuales no se han materializado. Por lo cual, la Sala concluye que en este caso no ha operado el fenómeno de la cosa juzgada constitucional y puede pronunciarse al respecto.

1.1 Carencia actual de objeto. Reiteración de jurisprudencia

54. La jurisprudencia constitucional ha establecido que “la carencia actual de objeto corresponde a una figura jurídica procesal, en virtud de la cual el juez de tutela debe verificar si, fácticamente, la salvaguardia invocada se encuentra superada”. Esta Corporación ha identificado tres supuestos para su configuración: (i) el hecho superado, (ii) el daño consumado y (iii) la situación sobreviniente. Estos se presentan en los siguientes casos:

Tabla 2. Configuración de carencia actual de objeto. Las consideraciones presentadas se retoman de lo establecido en la Sentencia T-415 de 2024.

Supuestos

Configuración

Hecho superado

El derecho alegado es satisfecho y desaparece la vulneración o la amenaza alegada, por lo que la posible orden que impartiera el juez caería en el vacío.

Esta situación puede presentarse hasta antes del fallo en sede de revisión por la Corte Constitucional.

Daño consumado

Se perfeccionó la afectación que se pretendía evitar con la tutela. Por lo que, ante la imposibilidad de hacer cesar la vulneración o impedir que se concrete el peligro, no es factible que el juez de tutela dé una orden para retrotraer la situación.

Los daños deben ser irreversibles, toda vez que si son susceptibles de ser interrumpidos,

retrotraídos o mitigados por una orden judicial, debe proferirse decisión de fondo.

Situación sobreviniente

Aquellos eventos en los cuales, por cualquier circunstancia, distinta al hecho superado o daño consumado, la orden del juez de tutela relativa a lo solicitado en la demanda no surta ningún efecto y caiga al vacío.

La Corte ha establecido algunos escenarios de situación sobreviniente: (i) el actor mismo es quien asume la carga que no le correspondía para superar la situación vulneradora, (ii) un tercero ha logrado que la pretensión se satisfaga en lo fundamental, (iii) es imposible proferir alguna orden por razones que no son atribuibles a la entidad demandada y (iv) el actor simplemente perdió el interés en el objeto original de la litis.

55. Esta Corte ha establecido que el supuesto de hecho superado “aplica cuando la acción u omisión del demandado resuelve la afectación de manera que ya no existe objeto sobre el cual el juez deba pronunciarse”. Es decir, la acción u omisión conlleva a la garantía o protección de los derechos fundamentales invocados como amenazados o vulnerados. Al respecto, se ha indicado que “lo determinante para establecer si existió hecho superado es constatar la garantía del derecho fundamental cuya protección se pretendía con la acción de tutela, mas no el grado de satisfacción de las pretensiones específicas elevadas por el accionante”. Ello por cuanto la labor del juez no se limita a la prosperidad de las pretensiones presentadas, sino que su deber es “proteger adecuadamente y conforme a los hechos probados en el proceso, aquellos derechos vulnerados”.

56. En el presente caso, la Sala considera que no operó la figura de la carencia actual de objeto por hecho superado por el traslado de la agenciada a un centro de larga estancia. En efecto, del material probatorio recaudado en sede de revisión se evidencia que la vulneración del derecho a la salud de la agenciada subsiste. En concreto, la paciente presenta múltiples afectaciones que no han sido objeto de diagnóstico actual e integral y, por lo tanto, no ha recibido un tratamiento oportuno y continuo.

2.3 Fallos ultra y extra petita

57. De manera pacífica esta Corporación ha establecido que es posible que el juez constitucional falle de manera distinta a la pedida en la acción de tutela. Lo anterior en virtud de la naturaleza especial de esta acción, la cual no permite que la autoridad judicial se limite

de manera exclusiva a las pretensiones invocadas por la parte actora, sino que debe garantizar el amparo efectivo de los derechos fundamentales. Por lo que, “el juez constitucional tiene la posibilidad de emitir fallos ultra y extra petita, pero también se encuentra en la obligación de hacerlo cuando el asunto sometido a su conocimiento lo amerite”.

58. Esta Corte también ha concluido que las acciones de tutela no se encuentran limitadas por el principio de congruencia, sino que al juez le corresponde determinar con certeza cuál o cuáles son los derechos que pueden ser objeto de vulneración o de amenaza, esto para garantizar de manera efectiva su protección. Ahora, este tipo de decisiones deben darse sobre los principios procesales que rigen la actuación correspondiente. Por lo que, solo resultarán válidas cuando se sustenten “en los hechos efectivamente narrados, en las pruebas aportadas, recaudadas y valoradas y en las demás circunstancias relevantes que se han invocado en la solicitud de tutela”.

59. Asimismo, esta Corporación ha reconocido que la demanda de tutela debe interpretarse de conformidad con el principio de *iura novit curia*, según el cual al juez le corresponde “discernir los conflictos litigiosos y dirimirlos según el derecho vigente, calificando autónomamente la realidad del hecho y subsumiéndolo en las normas jurídicas que lo rigen”. Por ello, el juez constitucional tiene el deber de interpretar el amparo y asumir un papel activo en la conducción del proceso.

60. En el presente caso, la acción de tutela fue presentada en relación con los derechos a la vida y a la salud de la agenciada por lo que, en principio, se pretendía la materialización efectiva del traslado a un centro de larga estancia. Sin embargo, la actividad probatoria permitió evidenciar que podría existir una presunta vulneración a su derecho a la salud en su fase de diagnóstico, así como una afectación a otras garantías, como los son el derecho al uso de la propia imagen, la intimidad y la dignidad. Lo anterior en consideración de: (i) las omisiones de Nueva EPS y (ii) la publicación realizada por el perfil Noticiero en sus redes sociales. Por lo que, en aplicación del principio según el cual el juez conoce el derecho (*iura novit curia*) y de las facultades ultra y extra petita, la Sala considera necesario pronunciarse respecto de estos dos aspectos.

7. Procedencia de la acción de tutela

61. La Sala evidencia que la acción de tutela presentada por Ana María como agente oficiosa de Natalia cumple los requisitos para su procedencia, conforme con lo establecido en la Constitución Política, el Decreto 2591 de 1991 y la jurisprudencia constitucional. Esto como se explica a continuación:

Tabla 3. Cumplimiento de los requisitos de procedencia de la acción de tutela

Requisito

Acreditación

Legitimación por activa

La jurisprudencia constitucional ha establecido que la legitimación en la causa por activa se acredita: (i) en ejercicio directo de la acción por quien es titular de los derechos fundamentales, (ii) por medio de los representantes legales (como es el caso de los menores de edad), (iii) a través de apoderado judicial o (iv) mediante agencia oficiosa. Respecto de este último supuesto, se ha establecido que esta figura es excepcional y se encuentra supeditada a dos requisitos normativos: (i) la manifestación del agente oficioso de estar actuando en tal calidad y (ii) la imposibilidad del agenciado de defender directamente sus derechos. La jurisprudencia ha entendido que la manifestación del agente oficioso se cumple cuando: (i) existe una manifestación en tal sentido o (ii) si de los hechos y circunstancias que fundamentan la acción se infiere que el titular de los derechos presuntamente vulnerados se encuentra en la imposibilidad de defenderlos directamente. Por otro lado, respecto de la imposibilidad del agenciado, “esta Corte ha indicado que existe necesidad de acreditarlo cuando se trata de una persona mayor de edad”.

En el caso concreto, la Sala considera que se satisface el requisito de legitimación en la causa por activa. Ello por cuanto si bien en la demanda la agente oficiosa expresó que actuaba como representante legal de su hija, los hechos narrados permiten evidenciar que actuó como agente oficiosa. Asimismo, se encuentra acreditada la imposibilidad que tiene la agenciada de acudir directamente a la acción de tutela, toda vez que la narración de los hechos y el material probatorio recolectado en sede de revisión permiten concluir que, debido a su estado de salud, Natalia no cuenta con la posibilidad de interponer de manera directa el amparo a sus derechos fundamentales. Adicionalmente, la jurisprudencia ha establecido que la ratificación del agenciado de los hechos y pretensiones no es un requisito normativo de procedencia, sino un mecanismo excepcional, el cual también se presentó en este caso. Ello pues en la diligencia de declaración realizada por el despacho sustanciador, la

agenciada indicó que su mamá había interpuesto una tutela en su favor debido al no suministro de antirretrovirales y que era su deseo seguir con el tratamiento.

Legitimación por pasiva

En este caso se cumple la legitimación por pasiva respecto de Nueva EPS. Esto al considerar que es la EPS a la que se encuentra afiliada la agenciada en el régimen subsidiado. Por lo que, en virtud del artículo 177 de la Ley 100 de 1991, es la entidad responsable de garantizar directa o indirectamente la prestación de los servicios que conforman el Plan Básico de Salud .

Sin embargo, esto no sucede respecto a la Defensoría del Pueblo. Lo anterior al considerar que entre sus funciones no se encuentra la prestación del servicio de salud a favor de la agenciada, ni la materialización del traslado a un centro de larga estancia, que es la pretensión de la acción objeto de revisión.

Por otro lado, la Sala considera que la Personería Municipal de Neiva tampoco se encuentra legitimada en el presente caso, pues esta entidad no tiene competencias relacionadas con la efectiva prestación del servicio de salud a favor de la agenciada.

Ahora, al analizar la legitimación de la entidades vinculadas, la Sala encuentra que el Hospital U está legitimado por pasiva, pues se trata de una empresa social del Estado que se encarga de la prestación del servicio público de salud y es quien actualmente atiende a la agenciada.

Por otro lado, SIES SALUD IPS también se encuentra legitimada por pasiva, pues si bien se trata de un particular, esta entidad se encuentra encargada de la prestación del servicio de salud. Ello hace que en el presente caso sus acciones u omisiones se enmarquen dentro uno de los presupuestos de procedencia establecidos en el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991.

De la misma forma, la Sala considera que la legitimación por pasiva también se cumple en relación con el interventor de Nueva EPS, ya que entre sus funciones se encuentra la de realizar seguimiento a la totalidad de los procesos jurídicos notificados o adelantados contra la entidad, con la finalidad de validar la efectividad en la defensa técnica de los casos y la oportunidad para su gestión.

Sin embargo, la ADRES no se encuentra legitimada por pasiva en esta oportunidad, toda vez

que sus funciones se limitan a administrar los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, mas no comprenden la prestación directa del servicio, que es lo que se pretende en este caso.

Respecto de la Secretaría de Salud Departamental del Huila, la Sala concluye que no se encuentra legitimada por pasiva en este caso. Lo anterior al considerar que, en virtud del artículo 29 de la Ley 1438 de 2011, el ente territorial tiene la función de administrar el régimen subsidiado mediante el control del aseguramiento de los afiliados dentro de su jurisdicción y debe garantizar el acceso oportuno y de calidad al plan de beneficios. Su función concreta es “ejercer vigilancia y control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como administrar los recursos financieros, destinados a la afiliación al régimen subsidiado de la población menos favorecida y vulnerable”. Sin embargo, esto no implica que la entidad tenga a su cargo la prestación directa del servicio de salud, ni que actúe como aseguradora directa en el presente caso.

Finalmente, Noticiero también se encuentra legitimado por pasiva. La Sala considera que la agenciada se encuentra en una situación de indefensión respecto de este perfil. Esta Corporación ha establecido que para efectos de constatar la situación de indefensión en el marco de publicaciones realizadas en redes sociales, se deben tener en cuenta los siguientes criterios: “(i) el impacto social que tienen las publicaciones denunciadas; (ii) la capacidad de difusión y popularidad del emisor; y (iii) la posibilidad que tiene el afectado para controlar el contenido, esto es, restringir su acceso, suprimirlo de la red, o impedir su circulación o reproducción”. La Sala considera que los presupuestos se cumplen en esta oportunidad, pues: (i) Noticiero es un medio de comunicación de amplia difusión en el territorio de Neiva y municipios circundantes; (ii) el medio de comunicación tiene cerca de 145.794 seguidores solo en su perfil de Facebook, por lo que sus publicaciones tiene un amplio alcance; y (iii) la agenciada no tiene la posibilidad de restringir el acceso a la publicación, suprimirla de la red social, ni impedir la circulación de la misma. Ello por cuanto al momento de la publicación, la agenciada se encontraba en habitabilidad de calle y en estado de inconciencia y, posteriormente, fue hospitalizada en un centro de salud. Por lo cual, no tuvo la posibilidad de realizar acción alguna tendiente a restringir el acceso a su fotografía en redes sociales.

Subsidiariedad

Respecto al derecho a la salud, el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 le asignó a la Superintendencia Nacional de Salud “la función jurisdiccional de conocer y fallar en derecho y

con carácter definitivo con las facultades propias de un juez, las controversias que se susciten entre las entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y los usuarios". Entre los casos en los cuales la entidad puede ejercer estas funciones, se encuentran aquellos relacionados con la "cobertura de los procedimientos, actividades e intervenciones del plan obligatorio de salud cuando su negativa por parte de las EPS o entidades que se asimilen, pongan en riesgo o amenace la salud del usuario". Sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha reconocido que este mecanismo presenta deficiencias normativas y estructurales que impiden que sea considerado eficaz para la protección del derecho a la salud. Por lo anterior, la Sala considera que en este caso se cumple con el requisito de subsidiariedad, pues resulta desproporcionado solicitarle a la parte accionante acudir al proceso ante la Superintendencia Nacional de Salud. Lo anterior porque la tardanza en una decisión implicaría una demora en la prestación del servicio de salud de un sujeto de especial protección constitucional, ya que la agenciada es una paciente de VIH en estado avanzado, cuya salud también se ha visto afectada por el consumo de SPA y es habitante de calle.

Ahora, respecto de los derechos a la propia imagen, privacidad y dignidad, esta Corporación ha establecido que las tutelas relacionadas con la presunta vulneración de derechos de personas naturales por publicaciones en redes sociales solo proceden cuando: (i) el accionante solicitó el retiro o la corrección ante el particular que efectuó la publicación, esto por cuanto la regla general en las relaciones sociales y, especialmente en redes sociales, es la simetría, por lo que la autocomposición es el método para resolver la controversia y la tutela se torna un mecanismo residual; (ii) reclamó ante la red social en la que está la publicación, siempre que la plataforma así lo permita, es decir, que tenga habilitadas herramientas para efectuar este tipo de reclamos; y (iii) se constate la relevancia constitucional del asunto, lo cual implica que se debe evaluar quién comunica, respecto de quién se comunica y cómo se comunica.

En este caso, la Sala considera que se cumple con el requisito de subsidiariedad en los términos de la jurisprudencia constitucional. Lo anterior por las siguientes razones: (i) la acción de tutela no tenía como objeto inicial la protección del derecho al uso de la imagen e intimidad de la accionada; (ii) este análisis surgió a partir del conocimiento de la situación de vulneración de derechos en sede de revisión y fue expuesta por la agente oficiosa en la diligencia de declaración; y (iii) desde ese momento, en uso de las facultes ultra y extra

petita, esta Sala asumió el conocimiento de dicha circunstancia, como puede observarse en el Auto 003 de 2025.

Bajo tal circunstancia, el mecanismo previo a la solicitud de amparo establecido en la Sentencia SU-420 de 2019 y que permite examinar la procedencia del amparo en estos eventos, no resulta idóneo ni eficaz para la protección de los derechos a la imagen, intimidad y dignidad de la agenciada. Lo anterior al considerar que: (i) tal y como se expuso previamente, la agenciada se encuentra en una situación de vulnerabilidad y de relación asimétrica frente a quien realizó la publicación, lo que impide cualquier escenario de autocomposición; (ii) la agenciada se encuentra en una imposibilidad material de presentar dicha petición, toda vez que, al momento en el que se realizó la publicación, se hallaba habitando la calle y estaba desubicada. Además, no está acreditado que consintiera la publicación, ni que contara con acceso a redes sociales, específicamente a Facebook, para realizar dicha solicitud. Además, con posterioridad a la publicación, la agenciada fue hospitalizada por su condición de salud y, a la fecha de la diligencia de declaración, se encontraba internada en el Hospital U. Por todo ello, no tuvo acceso a los medios tecnológicos para hacer la solicitud. La imposibilidad de realizar dicha petición se evidencia de manera más específica en el hecho que, para acudir a la diligencia adelantada por el despacho sustanciador, la agenciada debió ser apoyada por la Defensoría del Pueblo y el personal del centro de salud.

Por otro lado, el asunto cumple con el requisito de relevancia constitucional, pues se configuran diferentes elementos que hacen necesaria la intervención del juez de tutela. Lo anterior al considerar que: (i) la publicación fue realizada por el perfil de Facebook Noticiero, el cual se enuncia como un medio de comunicación y sitio web de noticias que tiene cerca de 145.794 seguidores, lo cual implica que sus publicaciones tienen un amplio alcance y reconocimiento en Neiva y sus alrededores; (ii) la naturaleza de la fotografía tomada a la agenciada puede vulnerar sus derechos al uso de su propia imagen, dignidad e intimidad; (iii) la agenciada no tiene la posibilidad de realizar una acción para eliminar o solicitar el retiro de la publicación del perfil vinculado, pues no cuenta con la posibilidad material de acceder a redes sociales; (iv) se trata de una materia que versa sobre un sujeto de especial protección constitucional; y (v) el análisis del asunto es resultado del ejercicio de las facultades ultra y extra petita del juez constitucional, toda vez que a través de la acción de tutela la parte actora no pretendía establecer responsabilidad penal o civil por la publicación, sino que fue

en la fase probatoria que se evidenció que era necesario el estudio de los hechos de la referencia, para así evitar una vulneración de los derechos fundamentales de la agenciada.

Inmediatez

La Sala considera que este requisito se cumple en el presente caso, pues la acción de tutela fue admitida el 5 de agosto de 2024, tan solo un mes después del egreso de la agenciada del Hospital U. Adicionalmente, el material probatorio recolectado en sede de revisión ha permitido evidenciar que, en la actualidad, la agenciada tiene complicaciones en la materialización del tratamiento para el manejo de sus afectaciones psiquiátricas y su diagnóstico con VIH, por lo que la vulneración de sus derechos se ha mantenido en el tiempo.

Por otro lado, respecto a la publicación de la foto de la agenciada en redes sociales, el material probatorio allegado en sede de revisión permite evidenciar que se mantiene la posible vulneración de sus derechos, pues, para el momento de la práctica de la diligencia de declaración, la imagen se encontraba en el perfil vinculado y actualmente esta publicación continua en la red social.

8. Planteamiento de los problemas jurídicos y metodología de decisión

62. La Sala resolverá los siguientes problemas jurídicos:

¿Nueva EPS, el Hospital U y SIES SALUD IPS vulneraron el derecho a la salud de la agenciada, en su faceta de diagnóstico, al no haberle brindado valoración integral de su estado de salud y, a partir de ello, determinar el tratamiento médico adecuado y prestarlo de manera oportuna?

¿Noticiero vulneró los derechos al manejo de la propia imagen, intimidad y dignidad de una persona en situación de calle al realizar una publicación de una foto en la que se encontraba desubicada y en ropa interior en la parte superior de su cuerpo?

63. Para resolver estos problemas jurídicos, la Sala: (i) reiterará la jurisprudencia sobre el derecho a la salud, en especial en su fase de diagnóstico, así como su protección para aquellos pacientes con VIH y también respecto a aquellos que son farmacodependientes; (ii) reiterará la jurisprudencia relacionada con los derechos al manejo de la propia imagen y la intimidad en relación con publicaciones realizadas en redes sociales; (iii) expondrá los derechos de las personas en condición de calle; y finalmente (iv) resolverá el caso concreto.

9. Derecho a la salud. Reiteración de jurisprudencia

64. En el ordenamiento jurídico la salud tiene una doble naturaleza: (i) como derecho fundamental y (ii) como servicio público. Como derecho fundamental, la Corte ha establecido que es autónomo e irrenunciable y se ha entendido como “la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”. Al respecto, la jurisprudencia ha determinado que “la protección a la salud abarca una amplia gama de factores socioeconómicos, bienes y servicios que inciden en la posibilidad de que una persona pueda llevar una vida sana y digna. En tales términos, el derecho a la salud debe entenderse como “un derecho al disfrute de todas las facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud que permita a las personas vivir dignamente”.

65. De la misma forma, el artículo 49 superior indica que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado, el cual debe ser prestado conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Como desarrollo del mismo, se creó el Sistema de Seguridad Social Integral en Salud a través de la Ley 100 de 1993. En su artículo 177, la ley referenciada establece que las entidades promotoras de salud tienen la función básica de organizar y garantizar directa o indirectamente la prestación del servicio del plan de salud obligatorio a los afiliados. Por su parte, el artículo 178 indica que entre las funciones de las EPS se encuentra la de organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Por lo cual, estas entidades pueden prestar el servicio de salud de manera directa o mediante la contratación de las instituciones prestadoras de salud.

66. Por otro lado, el derecho a la salud está compuesto por diferentes elementos, los cuales han sido desarrollados legal y jurisprudencialmente. Entre estos se encuentran: (i) disponibilidad, (ii) aceptabilidad, (iii) accesibilidad y (iv) calidad e idoneidad profesional. De la misma forma, la salud aplica una serie de principios, entre los que están: (i) universalidad, (ii) continuidad, (iii) oportunidad, (iv) prevalencia de derechos, (v) eficiencia, entre otros.

67. Respecto a la continuidad, esta Corporación ha establecido que “las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua, eficaz y con calidad”. En

consecuencia, los servicios y tecnologías deben proveerse sin dilaciones y “una vez iniciada la prestación de un servicio médico este no puede ser interrumpido por razones administrativas o económicas”. Este principio también implica que “las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud deben evitar limitaciones injustificadas del servicio que impliquen la suspensión o interrupción de los tratamientos”.

68. Por otro lado, la jurisprudencia ha entendido que la integralidad se encuentra estrechamente relacionada con la continuidad del servicio e implica que el Estado y las entidades encargadas de su prestación tienen que garantizar la autorización completa de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás servicios que el paciente requiera para el cuidado de su patología, así como para sobrellevar su enfermedad. Por ello, existe una prohibición de fragmentar la responsabilidad en la prestación de un servicio específico. Asimismo, este elemento conlleva a que el servicio de salud deba ser prestado de manera eficiente y con calidad antes, durante y después de la recuperación del estado de salud de una persona.

69. De la misma forma, esta Corporación ha establecido que la dimensión de oportunidad implica que el servicio debe ser prestado: (i) sin demoras, (ii) en el momento que corresponde para recuperar la salud y (iii) a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante. Esto implica que las entidades responsables tienen prohibido establecer barreras o retrasos que resulten innecesarios, peligrosos o que empeoren la condición del paciente. Por lo que, “solamente razones estrictamente médicas justifican que se rastrese la prestación del servicio en salud”.

70. Este principio cobra especial importancia en aquellas situaciones de urgencia vital o en enfermedades de carácter catastrófico. En esos casos, las EPS están obligadas a garantizar una atención inmediata y sin trabas administrativas. Esto, para evitar el deterioro de la salud del paciente o el riesgo a su vida. Por lo que, en este contexto, las EPS e IPS no pueden mantener indefinidamente en suspenso e incertidumbre al paciente que acredita y prueba una urgencia vital y la necesidad de un tratamiento.

71. La jurisprudencia constitucional también ha establecido que “[l]a falta de oportunidad en la prestación del servicio constituye una violación al derecho fundamental a la salud”. Por lo que, “aunque el servicio de salud sea finalmente otorgado, si su prestación no fue oportuna,

se configura una vulneración del derecho”, toda vez que “el retraso en la prestación del servicio puede agravar las patologías del paciente o, en algunos casos, poner en peligro su vida, especialmente en situaciones de diagnóstico grave”.

72. Por otro lado, la garantía del derecho a la salud debe partir de la aplicación de un enfoque de género. Toda vez que, “[l]as mujeres enfrentan barreras sociales, culturales, económicas, legales y otras vinculadas a su condición de ser mujer que reducen las posibilidades de satisfacer sus necesidades de salud”. Por ejemplo: (i) las mujeres tienen menores oportunidades de acceso a los sistemas de salud contributivos; (ii) en muchos contextos, cuentan con niveles limitados de autonomía y poder de decisión sobre sus necesidades de salud; y (iii) el trabajo doméstico y de cuidado limita el tiempo con el que cuentan para buscar servicios de salud. Al respecto, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha establecido que “un enfoque basado en la perspectiva de género reconoce que los factores biológicos y socioculturales ejercen una influencia importante en la salud del hombre y la mujer”. De otra parte, la Organización Panamericana de la Salud ha indicado que el enfoque de género permite adoptar estrategias para eliminar inequidades en el sistema de salud y así materializar la igualdad entre hombres y mujeres.

5.1 Derecho al diagnóstico. Reiteración de jurisprudencia

73. La jurisprudencia constitucional ha definido el derecho al diagnóstico como un componente esencial del derecho fundamental a la salud. Este implica “el acceso a una valoración técnica, científica y oportuna que defina con claridad el estado de salud del paciente y los tratamientos que requiere”. Por lo que, permite: “(i) establecer la patología que padece el paciente, (ii) determinar el tratamiento médico adecuado (...) e (iii) iniciar oportunamente dicho tratamiento”. Debido a esto, todo paciente tiene la facultad de “exigir a las entidades prestadoras de salud la realización de los procedimientos que resulten precisos con el objetivo de establecer la naturaleza de su dolencia, para que, de esa manera, el médico cuente con un panorama de plena certeza sobre la patología”.

74. Esta Corporación ha indicado que este derecho cuenta con tres dimensiones: identificación, valoración y prescripción. La primera implica “la práctica de los exámenes ordenados por el médico a partir de los síntomas del paciente”. La segunda se centra en el análisis que deben hacer los especialistas con fundamento de los resultados de los exámenes

realizados. Finalmente, la prescripción hace referencia a “la emisión de órdenes médicas pertinentes y adecuadas para tratar el estado de salud”. Lo anterior conlleva que las entidades encargadas de prestar el servicio de salud están en la obligación de establecer una serie de mecanismos encaminados a proporcionar una valoración técnica, científica y oportuna.

75. Asimismo, la jurisprudencia ha concluido que la materialización de este derecho implica que “(i) se establezca con precisión la naturaleza de la enfermedad padecida por la persona, (ii) se determine con el ‘(...) máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología el tratamiento médico que asegure de forma más eficiente el derecho al más alto nivel posible de salud’ y (iii) que se suministre la medicación o las terapias de forma oportuna”.

76. La jurisprudencia constitucional también ha establecido que “esta garantía debe ser protegida cuando la entidad encargada de prestar el derecho a la salud de los pacientes no realiza las actividades, los procedimientos y las intervenciones con el fin de evidenciar oportunamente la presencia de las enfermedades, así como su estado de evolución, complicaciones y consecuencias para la persona”.

5.2. Derecho a la salud en su dimensión mental. Reiteración de jurisprudencia

77. Esta Corte ha reconocido que “el derecho a la salud mental es una parte integrante del derecho fundamental a la salud y es exigible vía amparo constitucional”. Al respecto, el artículo 3º de la Ley 1616 de 2013 define la salud mental como “un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción, de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad”.

78. Por su parte, el artículo 6º de la citada ley establece los derechos de las personas en relación con la salud mental, entre los que se encuentran: (i) el derecho a recibir información clara, oportuna, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud, diagnóstico, tratamientos y pronóstico; (ii) el derecho a recibir la atención especializada e interdisciplinaria y los tratamientos con la mejor evidencia científica de acuerdo con los avances científicos en salud mental, entre otros. Asimismo, el artículo 14 de la ley de la referencia determina que las entidades territoriales, las EPS y las IPS deberán “prestar sus

servicios de conformidad con las políticas, planes y programas, modelo de atención, guías, protocolos y modalidades de atención definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social”.

79. En relación con las patologías que afectan la salud mental, esta Corporación se ha pronunciado respecto a la esquizofrenia y ha indicado que, “según la OMS reduce la esperanza de vida de las personas que la padecen y se caracteriza por una importante deficiencia en la percepción y cambios de comportamiento, con síntomas como ideas delirantes, alucinaciones, desorganización mental y de conducta o agitación extrema”. De la misma forma, ha reconocido que esta enfermedad “puede involucrar tratamientos prolongados o permanentes”. Por lo que, la continuidad en la prestación del servicio de salud resulta de suma importancia para estos pacientes.

80. Igualmente, la Corte Constitucional ha concluido que “las personas con afectaciones a la salud mental precisan de una protección constitucional reforzada, ‘pues demandan una mayor atención por parte de su familia, de la sociedad en general y de quienes prestan servicios de salud’, para así garantizar que sean incluidos en la sociedad”. Asimismo, ha indicado que “los pacientes de enfermedades mentales como (...) la esquizofrenia se encuentran en estado de debilidad manifiesta por las características propias de estas patologías ya que afectan múltiples aspectos de la vida de quienes las padecen”.

81. La Corte ha reconocido que “los tratamientos médicos para garantizar el derecho a la salud mental deben ser parte integrante del sistema de salud en seguridad social”. Y ha establecido que “las reglas jurisprudenciales que la Corte Constitucional ha elaborado respecto al derecho a la salud en general son aplicables frente a peticiones de tutela de salud mental, por ser parte de un mismo derecho y de un mismo sistema de seguridad social”.

5.3 Derecho a la salud de las personas diagnosticadas con VIH. Reiteración de jurisprudencia

82. La jurisprudencia de este Tribunal ha establecido que las personas diagnosticadas con VIH son sujetos de especial protección constitucional. Lo anterior al considerar que “se trata de una enfermedad que, por una parte, pone a quienes la padecen en la mira de la sociedad, exponiéndolos a discriminación a partir de los prejuicios existentes alrededor de este padecimiento y, por otra parte, implica un estado de permanente deterioro médico, de tal

forma que son merecedores de un trato igualitario, solidario y digno ante las circunstancias de debilidad manifiesta en que se encuentran”.

83. Esta situación de debilidad manifiesta parte del hecho de que la enfermedad “disminuye su posibilidad de ejercer plenamente sus derechos fundamentales, en especial el de la vida, el cual, solo puede ser protegido de manera efectiva si se proporcionan los tratamientos y se suministran los medicamentos destinados al control de tan grave enfermedad”. Por lo que, “[t]ales circunstancias conllevan a una obligación por parte del Estado de declarar la atención integral en la lucha contra el VIH como una prioridad”. Ahora, la protección de las personas diagnosticadas con VIH va más allá del tratamiento de la enfermedad, pues esta afectación tiene un impacto en ámbitos económicos, sociales y laborales y repercute en otras garantías fundamentales, como la libertad sexual y la igualdad en su faceta de no discriminación.

84. Al respecto, esta Corporación ha concluido que las “EPS están obligadas a prestar los servicios de salud requeridos por los pacientes de VIH”. En especial “cuando se trata de usuarios que, por su situación de debilidad manifiesta, no están en condiciones de asumir el costo de su tratamiento o no se ha hecho efectivo el traslado al régimen subsidiado en salud” . De la misma forma, en la Sentencia T-517 de 2020, la Corte indicó que los servicios para el tratamiento del VIH están cubiertos por el PBS. Asimismo, reconoció que en los pacientes con VIH, el diagnóstico cobra una especial importancia, pues “la noción de enfermedad catastrófica puede ser mitigada cuando quien la padece puede acceder a un tratamiento para paliar sus efectos en la salud”.

5.4 Protección constitucional de las personas farmacodependientes. Reiteración de jurisprudencia

85. A través de la dimensión mental de la salud, esta Corporación ha protegido los derechos de las personas que tienen patologías relacionadas con la farmacodependencia y ha reconocido que son sujetos de especial protección constitucional. Al respecto, ha establecido que estas personas tienen derecho a recibir atención integral por parte de las entidades que hacen parte del sistema de salud. Por lo que, “[l]as EPS deben autorizar el tratamiento de rehabilitación con internado si ha sido ordenado por el médico tratante”. Adicionalmente, “[c]on el propósito de garantizar el acceso al tratamiento oportuno y acorde con las

necesidades del paciente, un equipo multidisciplinario debe determinar el tratamiento a seguir y dicho programa de atención debe ser fijado de acuerdo con la evidencia científica disponible”.

86. Ahora, este tipo de medidas requiere el consentimiento informado del paciente. Ello implica que las entidades de salud le informen de manera detallada el plan de manejo que se adoptará, la forma en que se realizará el tratamiento, las terapias y demás procedimientos conexos. De la misma forma, la Corte ha concluido que en estos casos el consentimiento sustituto tiene un carácter marcadamente excepcional.

6. Derechos a la intimidad y el uso de la propia imagen en redes sociales. Reiteración de jurisprudencia

87. La Corte ha establecido que “[l]os derechos fundamentales a la intimidad, honra y buen nombre gozan de una amplia protección, derivada de la Constitución Política, así como de diversos tratados internacionales”. Respecto a la intimidad, se ha reconocido que este “está instituido para garantizar a las personas una esfera de privacidad en su vida personal y familiar, al margen de las intervenciones arbitrarias que provengan del Estado o terceros”. Por lo que, este derecho permite garantizar “la protección frente a la divulgación no autorizada de los asuntos que conciernen a ese ámbito de privacidad”.

88. Asimismo, la jurisprudencia constitucional ha reconocido que el derecho a la intimidad no solo se resguarda en espacios físicos. Sin embargo, “los lugares en los que ocurren las actuaciones de las personas definen el mayor o menor grado la protección de la expectativa razonable de intimidad”. Por lo cual, “[l]a premisa fundamental es que el espacio físico determina el grado de expectativa razonable de intimidad, pero esta nunca se anula”. Debido a ello, incluso en los lugares públicos, semipúblicos y semiprivados existe una esfera de protección que se mantiene vigente.

89. Ahora, este derecho puede ser objeto de limitaciones cuando ellas se encuentren debidamente justificadas. Por ejemplo, cuando exista autorización del titular o medie orden dictada por una autoridad competente y en ejercicio de sus funciones. Pero, la validez constitucional de las restricciones al derecho a la intimidad exige considerar la naturaleza de la información que se divulga.

90. Por otro lado, la jurisprudencia constitucional ha reconocido que “toda persona tiene derecho al manejo de su propia imagen y que se trata de un derecho fundamental autónomo que además se deriva de la dignidad humana y está íntimamente ligado con el derecho al libre desarrollo de la personalidad”. Adicionalmente, ha establecido que esta garantía implica tres ámbitos de protección: (i) “la autonomía de la persona para determinar su propia imagen, lo que se traduce en la posibilidad de definir cómo quiere verse y cómo quiere ser percibido”; (ii) la disposición de la propia imagen; y (iii) la imagen social, “que busca proteger la imagen que una persona logra de sí misma en la sociedad”. En virtud de esto, se ha concluido que existe la necesidad de que medie el consentimiento para su utilización por parte de terceros, pues “la imagen contiene características externas que conforman la fisonomía de la persona y la identificación más que cualquier otro signo externo en su concreta individualidad”. Por lo que, difundir cierto tipo de imágenes sin consentimiento y sin una justificación constitucional o legal puede generar un reproche o juicio negativo por la comunidad, así como una vulneración a derechos fundamentales.

91. De la misma forma, esta Corporación ha reconocido que las redes sociales presentan nuevos riesgos para los derechos fundamentales a la intimidad, protección de datos, honor, honra, imagen, buen nombre, entre otros. Por ejemplo, en la Sentencia T-260 de 2012, la Corte indicó que la plataforma Facebook cuenta con potentes herramientas para el intercambio, procesamiento y análisis de la información. Sin embargo, el aumento de posibilidades también implica nuevas amenazas para usuarios y terceros. Lo anterior al considerar que la afectación a los derechos fundamentales no solo ocurre en relación con los usuarios de esta red social, sino también respecto a terceros cuya información ha sido publicada o usada por otros. En virtud de los riesgos derivados del uso de las redes sociales, la Corte ha establecido que el contenido mínimo para la efectiva protección del derecho a la propia imagen implica la posibilidad de excluir fotos de las plataformas, bien porque se está haciendo uso indebido de las mismas o por simple voluntad del titular.

92. Adicionalmente, el papel de las redes sociales como agentes de socialización implica que el análisis de los derechos al uso de la propia imagen, intimidad y dignidad debe adoptar un enfoque de género, así como considerar el modelo social de la discapacidad. Respecto al primer elemento, los medios juegan un papel importante en la construcción de las representaciones de género en la sociedad. Sin embargo, en muchas ocasiones, los mensajes visuales (fotografías, imágenes, dibujos) compartidos en estas plataformas permiten el

ejercicio de violencia simbólica en contra de las mujeres, pues se divulgan patrones estereotipados, mensajes, valores, íconos o signos que reproducen ideas de dominación, desigualdad y discriminación que naturalizan la subordinación de la mujer en la sociedad.

93. Ahora, respecto al modelo social de la discapacidad, se debe considerar que este entiende el fenómeno como una situación de origen social y no como un atributo de la persona. Ello implica que el manejo de las dificultades que enfrentan las personas en situación de discapacidad requiere una actuación social para garantizar su efectiva participación y materialización de derechos. Por lo que “el manejo de la discapacidad no solo es responsabilidad de las familias de las personas que presentan una discapacidad, sino que debe existir un acompañamiento y apoyo especializado por parte del Estado, organizaciones de la sociedad civil y la sociedad en general”. Al respecto, el artículo 6º de la Ley 1618 de 2013 establece que es deber de la sociedad en general “[a]sumir la responsabilidad compartida de evitar y eliminar barreras actitudinales, sociales, culturales, físicas, arquitectónicas, de comunicación, y de cualquier otro tipo, que impida la efectiva participación de las personas con discapacidad y sus familias”.

94. Adicionalmente, el modelo social de la discapacidad reconoce el “goce y ejercicio de los derechos humanos de todas las personas en situación de discapacidad y toma como principios guía la autonomía, la independencia, la dignidad humana, la igualdad, la inclusión, la accesibilidad universal, entre otros”. Al respecto, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ha establecido que “vivir de forma independiente significa que las personas con discapacidad cuenten con todos los medios necesarios para que puedan tomar opciones y ejercer el control sobre sus vidas, y adoptar las decisiones que las afecten”. Los principios de independencia y autonomía de las personas en situación de discapacidad tienen plena aplicación en el ejercicio y garantía de sus derechos al uso de su imagen y el respeto de su intimidad en redes sociales.

95. En consecuencia, la Sala considera que para garantizar la efectiva materialización de los derechos de las personas en situación de discapacidad y limitar el ejercicio de violencia contra la mujer en redes sociales, el emisor de publicaciones con fotografías de contenido sensible debería tener en cuenta:

(i) Si la publicación puede contribuir a reforzar estereotipos de género o si esta implica un

acercamiento revictimizante sobre la situación que se comparte.

(ii) Se debe procurar contar con la autorización del titular y, si esta no es posible, se debe acudir a las personas de apoyo.

(iii) Cuando la publicación se haga con la finalidad de proteger o garantizar otros derechos fundamentales, se debe propender por afectar, en la menor medida posible, las garantías a la dignidad, intimidad y uso de la propia imagen. Por lo que, si la finalidad de la publicación se puede lograr sin divulgar detalles personales, se deberían considerar este tipo de alternativas. Adicionalmente, si la publicación fue realizada sin autorización del titular, esta debería aplicar una temporalidad relacionada con el cumplimiento de los fines con los cuales fue realizada.

(iv) La imagen publicada debe respetar la dignidad de la persona, por lo que se debe evitar compartir contenidos que reproduzcan situaciones que resulten degradantes o refuercen estereotipos de género o de vulnerabilidad.

7. Las personas en habitabilidad de calle y su protección constitucional

96. El artículo 13 superior ordena al Estado promover las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva, por lo que debe adoptar medidas a favor de los grupos discriminados, así como brindar una protección especial a aquellas personas que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta. En virtud de este mandato, así como del reconocimiento de la dignidad humana y de la solidaridad como principios axiológicos del Estado, es posible exigir de las autoridades estatales actuaciones concretas, directas e inmediatas dirigidas a garantizar la efectividad y vigencia de los derechos de las personas. Es en virtud de este reconocimiento que se ha desarrollado la protección para los habitantes de calle.

97. Lo anterior se puede evidenciar en la Sentencia C-062 de 2021, en la cual se reconoció que el deber de solidaridad corresponde con la valoración que debe hacer el juez constitucional para proteger a la población habitante de calle. Al respecto indicó que la escasez de recursos no debe ser un obstáculo para ordenar la protección de derechos fundamentales de esta población. De la misma forma, la Ley 1641 de 2013 “se funda en el respeto y la garantía de los derechos y libertades consagrados en la Constitución Política” y

se sustenta en los principios de dignidad humana, autonomía personal, participación social, solidaridad, entre otros.

98. Asimismo, esta Corte ha reconocido que los habitantes de calle son miembros de la comunidad, quienes resultan desfavorecidos en la repartición de los recursos económicos y marginados de la participación política. Ello genera condiciones de vida que, muchas veces, atentan contra la vigencia efectiva de sus derechos fundamentales. Lo anterior implica que la responsabilidad en la materialización de sus derechos no sean solo del individuo sino que, en virtud del principio de solidaridad, el Estado y la sociedad deben modificar la realidad descrita, en la medida que les sea posible. Las causas estructurales de este fenómeno deben ser combatidas mediante decisiones de política pública, pues se trata de un fenómeno multicausal en el que interactúan diferentes factores estructurales y personales.

99. Al respecto, la política pública social para habitantes de calle reconoce que existen diversas situaciones que afectan a esta población, entre las cuales se encuentran: (i) la carencia de un espacio digno de vivienda; (ii) la exclusión social, la cual se traduce en barreras para ejercer sus derechos de manera efectiva; (iii) el estigma y la discriminación; (iv) la baja participación en redes políticas, sociales y económicas; (v) la indefensión; entre otras.

100. El acceso al derecho a la salud ha sido una de las principales problemáticas de esta población. El Ministerio de Salud y Protección Social ha indicado que la materialización del servicio genera grandes retos debido a: (i) dificultades en la identificación de los pacientes; (ii) baja afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS); (iii) diferencias entre la formalidad del SGSSS y la realidad de los habitantes de calle; (iv) la modalidad en la prestación del servicio; (v) carencia de servicios post-hospitalarios; (vi) prejuicios y estigmas, entre otros. Sobre esta garantía, la Corte Constitucional ha establecido que, “ante la ausencia de recursos económicos y redes de apoyo familiar, el Estado debe suplir de manera inmediata las necesidades de atención en salud de los habitantes de calle”.

101. Por otro lado, si bien son más hombres quienes habitan en la calle, las mujeres tienen diferentes factores de riesgo y trayectorias vitales que se encuentran condicionadas a su género. En efecto, las mujeres habitantes de calle enfrentan problemas de violencia física y sexual, así como miedo, inseguridad y estigmatización por no cumplir con los roles que

socialmente han sido vinculados a su género. Sin embargo, históricamente las mujeres no han sido consideradas en el discurso, en las políticas públicas, ni en las agendas de investigación relacionadas con la habitabilidad en calle, lo que muchas veces no ha permitido que se brinde una respuesta integral a sus necesidades.

102. También resulta importante reconocer que la relación que tiene esta población con la calle y el espacio público es diferente a la de otros individuos, en tanto las personas en situación de habitabilidad de calle asumen su vida en el espacio público de la ciudad y con este entorno desarrollan una estrecha relación de pertenencia e identidad. Lo anterior conlleva a que se diluyan las fronteras entre lo público y lo privado, pues muchas actividades cotidianas que la sociedad ha considerado privadas son realizadas por ellos en el espacio público.

8. Análisis del caso concreto

103. Previo a analizar el caso concreto, la Sala recordará de manera esquemática las reglas jurisprudenciales relacionadas con el derecho a la salud, el derecho al diagnóstico, los derechos de las personas diagnosticadas con VIH, las garantías en favor de las personas con problemas de farmacodependencia, las implicaciones de los derechos a la intimidad y al uso de la propia imagen en redes sociales y los derechos de las personas que habitan la calle:

Tabla 4. Resumen de las reglas jurisprudenciales estudiadas en el presente caso

Derecho a la salud

- La protección a la salud abarca una amplia gama de factores que inciden en la posibilidad que una persona pueda llevar una vida sana y digna.
- La salud debe ser prestada conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.
- Las EPS tienen la obligación de garantizar directa o indirectamente los servicios del PBS.
- La continuidad en la salud implica que las entidades encargadas de prestar este servicio deben evitar limitaciones injustificadas que deriven en la suspensión o interrupción de tratamientos.
- La integralidad en la salud conlleva a que el Estado y las entidades encargadas de la prestación del servicio tienen que garantizar de manera completa los servicios y tratamientos requeridos por el paciente.

-La oportunidad en la salud se relaciona con que el servicio deba ser prestado sin demoras y en el término correspondiente, por lo que solo se justifica el retraso en la prestación del servicio en razones médicas.

Derecho al diagnóstico

-Es un componente fundamental del derecho a la salud.

-Implica el acceso a una valoración técnica, científica y oportuna que defina con claridad el estado de salud del paciente y los tratamientos que requiere.

-Cuenta con tres dimensiones: (i) identificación, (ii) valoración y (iii) prescripción.

-Esta garantía implica: (i) establecer con precisión la naturaleza de la enfermedad, (ii) determinación del tratamiento más eficiente y (iii) suministro de medicación o de las terapias de forma oportuna.

-Las entidades encargadas de prestar el servicio de salud están en la obligación de establecer una serie de mecanismos encaminados a garantizar este derecho.

Derechos de las personas diagnosticadas con VIH

-Las personas diagnosticadas con VIH son sujetos de especial protección constitucional, pues se encuentran en una circunstancia de debilidad manifiesta.

-La protección de las personas diagnosticadas con VIH va más allá del tratamiento, toda vez que su diagnóstico impacta en otras garantías fundamentales.

-El derecho a la vida de las personas diagnosticadas con VIH solo puede ser protegido de manera efectiva si se proporcionan los tratamientos y se suministran los medicamentos destinados al control de la enfermedad en debida forma.

-Las EPS están obligadas a prestar los servicios de salud requeridos por estos pacientes, pues el tratamiento de esta enfermedad se incluye en el PBS.

Derechos de las personas con problemas de farmacodependencia

-El derecho a la salud mental es parte del derecho a la salud y es exigible de manera directa vía amparo constitucional.

-Las EPS deben autorizar el tratamiento de rehabilitación con internado si este ha sido ordenado por el médico tratante.

- Un equipo multidisciplinario debe determinar el tratamiento que debe seguir el paciente en estos casos.

-El tratamiento de rehabilitación con internado requiere el consentimiento informado por el paciente.

Derechos a la intimidad y uso de la propia imagen en redes sociales

-El derecho a la intimidad permite garantizar la protección frente a la divulgación no autorizada de los asuntos que conciernen al ámbito de la privacidad.

-Si bien el grado de protección del derecho a la intimidad se encuentra atado al espacio, este nunca se anula y también se debe garantizar en espacios públicos, semipúblicos y semiprivados.

-El derecho a la intimidad puede ser limitado cuando exista una justificación, pero se debe evaluar la naturaleza de la información que se divulga.

-El derecho al uso de la propia imagen se deriva de la dignidad humana y se encuentra relacionado con el libre desarrollo de la personalidad. Este implica que hay necesidad de que medie el consentimiento del titular para el uso de su imagen por terceros.

-Difundir cierto tipo de imágenes sin consentimiento o justificación legal o constitucional puede generar un reproche social o vulnerar derechos de terceros.

-El contenido mínimo del derecho a la imagen en redes sociales implica la posibilidad de excluir fotos de las plataformas, bien sea por su uso indebido o por la voluntad del titular.

-La garantía de estos derechos debe tener en cuenta el enfoque de género y el modelo social de la discapacidad. Por lo que el emisor de publicaciones con fotografías de contenido sensible debe: (i) tener en cuenta si la publicación puede contribuir a reforzar estereotipos de género o si esta implica un acercamiento revictimizante a la situación que se comparte; (ii) procurar contar con la autorización del titular y, si este no tiene la posibilidad de disponer de su voluntad, acudir a la persona de apoyo; (iii) cuando la finalidad sea proteger o garantizar derechos fundamentales, propender por afectar, en la menor medida posible, otras garantías; y (iv) la imagen publicada debe respetar la dignidad de la persona.

Derechos de las personas en condición de calle

-En virtud de los mandatos de igualdad, dignidad y solidaridad se pueden exigir actuaciones concretas de las autoridades para proteger a los habitantes de calle.

-Las condiciones de vida de los habitantes de calle muchas veces ponen en riesgo o vulneran sus derechos fundamentales.

-La responsabilidad de la garantía de sus derechos no es solo individual, sino también de la sociedad y del Estado.

- Las mujeres que habitan la calle tienen factores de riesgo especiales, atados a la estigmatización derivada de no cumplir con sus roles de género.

-Se debe reconocer que la relación de estas personas con el espacio público es diferente a la que tienen otros sujetos. Lo anterior al considerar que en este espacio desarrollan muchas

actividades de su vida cotidiana.

8.1 Resolución del primer problema jurídico

104. La Sala de Revisión procederá a resolver el primer problema jurídico relacionado con la vulneración del derecho a la salud de la agenciada. A continuación, la Sala verificará los hechos probados en el presente asunto y enseguida analizará las vulneraciones a los derechos fundamentales de la agenciada.

8.1.1 Hechos probados

105. A partir del material probatorio recaudado, la Sala encuentra probado lo siguiente:

La agenciada se encuentra afiliada a Nueva EPS en el régimen subsidiado en salud.

() Fue diagnosticada con VIH y esquizofrenia paranoide.

() Es consumidora de SPA.

() Ha ingresado en varias oportunidades al Hospital U y como tratamiento se ha ordenado la remisión a un centro de larga estancia.

() Estuvo hospitalizada desde el 18 de noviembre de 2024 hasta el 12 de febrero de 2025 en el Hospital U. Los profesionales de la salud de esa entidad establecieron que el tratamiento a seguir es la remisión a un centro de larga estancia, debido a la dificultad de manejo de sus enfermedades mentales, los múltiples reingresos al centro de salud y el consumo de SPA.

() Antes del último ingreso al centro de atención en salud, la agenciada se encontraba habitando la calle.

() El tratamiento con antirretrovirales se ha suspendido en varias oportunidades debido a la no adherencia al mismo.

() El 20 diciembre de 2024, se materializó cita médica virtual por parte de profesionales en salud de SIES SALUD IPS, quienes ordenaron retomar el tratamiento con antirretrovirales.

() Ni SIES SALUD IPS, ni el Hospital U cuentan con las instalaciones para brindar el servicio de

larga estancia que requiere la agenciada.

() Mediante Auto 003 de 2025, esta Sala de Revisión emitió medidas provisionales a favor de la agenciada. Respecto a estas, se recibió respuesta por parte del Hospital U y de Nueva EPS. Sin embargo, no se acreditó el cumplimiento de todas las órdenes, en concreto, la realización de la valoración médica integral, especializada e interdisciplinaria a favor de la agenciada.

() El 13 de febrero de 2025, Nueva EPS trasladó a la agenciada a un centro de larga estancia.

8.1.2. Nueva EPS vulneró el derecho a la salud de la agenciada

106. La Sala debe recordar que el derecho a la salud implica una protección que garantice el mayor nivel de bienestar y dignidad. Por lo que el diagnóstico también debe ser completo e integral. Es por esto que debe existir una valoración que considere todas las patologías que aquejen al paciente y, en virtud de aquella, establecer un tratamiento completo y no uno que se limite a la atención de una única enfermedad. En consecuencia, a las EPS les corresponde contar y aplicar una serie de mecanismos encaminados a garantizar el diagnóstico.

107. Asimismo, la prestación de los servicios de salud debe ser continua y oportuna. Debido a esto, las entidades encargadas de la prestación de dicho servicio están en la obligación de proveer la atención correspondiente sin dilaciones. Esto implica que el servicio deba ser prestado de manera eficiente antes, durante y después de la recuperación del estado de salud. En tal sentido, las EPS no pueden imponer retrasos o barreras que resulten innecesarias o peligrosas para el usuario. Lo anterior cobra especial importancia para aquellos pacientes con enfermedades como el VIH, pues las demoras pueden poner en peligro su vida o agravar sus patologías. En consecuencia, se vulnera el derecho a la salud cuando la prestación del servicio no se hace de manera oportuna y continua.

108. Por lo anterior, es posible determinar que Nueva EPS vulneró los derechos de la agenciada, pues no ha cumplido con sus obligaciones respecto a la garantía del derecho a la salud, en especial en su dimensión de diagnóstico. La Sala advierte que la valoración realizada y la atención brindada no ha sido integral ni especializada en relación con la condición médica compleja que se presenta en este caso. Por el contrario, no se han atendido todas las patologías que aquejan a la agenciada y no se ha determinado un tratamiento que busque el manejo integral de cada una de ellas. Esto por cuanto, si bien en este caso existe

registro de atención médica respecto al diagnóstico con VIH, tal no es la única enfermedad que le ha sido dictaminada a la agenciada.

109. En concreto, respecto a la esquizofrenia paranoide, su valoración y el manejo ha sido intermitente y muchas veces se ha limitado a la atención en urgencias realizada por el Hospital U. Adicionalmente, el tratamiento se ha visto interrumpido en varias oportunidades pues, una vez a la agenciada se le dio egreso de esa entidad, no se continuó con algún tipo de valoración respecto de su estado de salud, tratamiento o asistencia médica. Asimismo, no hay registro de un concepto técnico ni científico relacionado con el consumo de SPA. Por el contrario, este solo ha sido un criterio para remitirla a un centro de larga estancia o para establecer la imposibilidad del suministro de antirretrovirales, pero no se le ha dado un manejo específico y concreto. De la misma forma, no se evidencia que se hayan considerado las diferentes interrupciones en sus tratamientos, ni el avance que las enfermedades han tenido en virtud de esas suspensiones.

110. Asimismo, por medio del Auto 003 de 2025, la Sala de Revisión le ordenó a Nueva EPS la realización de una valoración médica integral, especializada e interdisciplinaria a la agenciada, la cual debía considerar las patologías que la afectan y su situación personal. Lo anterior con el objetivo de conocer su estado de salud actual y determinar un tratamiento acorde a sus necesidades. Si bien el 22 de marzo de 2025, Nueva EPS remitió un informe, no acreditó que a la agenciada se le hubiese realizado una valoración médica en los términos establecidos en el auto de la referencia, sino que solo existe registro de una valoración inicial al momento de su ingreso a la IPS Health & Life. Por otro lado, el Hospital U remitió la historia clínica de la agenciada, en la cual no se evidencia que se haya materializado una valoración con las características ordenadas por esta Sala, sino que hay registro de distintos pronunciamientos por parte de médicos de la entidad que son anteriores al auto de la referencia.

111. Ahora, Nueva EPS indicó que el 13 de febrero de 2025 remitió a la agenciada a un centro de larga estancia hospitalaria. Sin embargo, para la Sala esto no implica que la vulneración de los derechos a la agenciada haya cesado, por el contrario, evidencia que la entidad no ha cumplido de manera oportuna con su obligación de realizar un diagnóstico integral de las patologías de la accionante y con la materialización del tratamiento respectivo. En efecto, en los documentos aportados por la entidad accionada no se acredita

la valoración integral ordenada en el Auto 003 de 2025, ni la prescripción de un tratamiento para todas las patologías que presenta. Por el contrario, se procedió al traslado sin considerar las distintas condiciones de salud que la aquejan.

112. Adicionalmente, la Sala evidencia que el traslado a un centro de larga estancia se había ordenado en varias oportunidades. No obstante, el servicio no se materializó oportunamente. Por el contrario, la falta de autorización de aquel derivó en que la agenciada fuera dada de alta y quedara sin tratamiento en diferentes ocasiones. Solo en sede de revisión, la Nueva EPS decidió prestar el servicio ordenado. Sin embargo, no se acreditó la existencia de un diagnóstico integral actual ni la aplicación del tratamiento que debe seguirse a la paciente.

113. Para la Sala, las omisiones de la EPS en este caso han generado que no se garanticen los principios de integralidad, continuidad y oportunidad en la prestación del servicio de salud. Por el contrario, las demoras en la valoración no tienen justificación médica alguna, sino que son resultado exclusivo de la omisión de Nueva EPS, las cuales incluso se concretan en el incumplimiento de una orden proferida por esta Sala. Ahora, las obligaciones de esta entidad no se pueden limitar a la atención de una sola patología, sino que ella debe suministrar todos los servicios y procedimientos que resulten necesarios para garantizar integralmente el derecho a la salud de la paciente. En consecuencia, debe asegurar el diagnóstico y el tratamiento de todas las afectaciones que aquejan a la agenciada, por el tiempo que considere necesario el médico tratante.

8.2 Resolución del segundo problema jurídico

114. Ahora, respecto al segundo problema jurídico, la Sala encuentra probado que:

(i) La agenciada cuenta con una discapacidad intelectual y psicosocial.

(ii) En noviembre de 2024, el perfil Noticiero publicó en su página de Facebook una foto de la agenciada en ropa interior de la parte superior de su cuerpo y desorientada, con el objetivo de buscar a su familia.

(iii) Mediante Auto 003 de 2025 se vinculó al medio Noticiero a la presente acción de tutela, se le otorgó un término de tres días para pronunciarse respecto a los hechos y se le ordenó el ocultar provisionalmente la fotografía de la agenciada. Sin embargo, el perfil guardó silencio.

115. Para la Sala, la publicación de esta imagen tenía una finalidad de naturaleza solidaria y loable, pues intentaba ayudar a la localización de la agenciada por su familia. Sin embargo, este objetivo ya se cumplió, toda vez que ella ya se reencontró con su núcleo familiar. Tanto así que su madre acudió a la diligencia de declaración adelantada por el despacho sustanciador e informó que su hija se encontraba internada en el Hospital U. Si bien inicialmente Noticiero no tenía la forma de conocer la reubicación familiar, esta situación fue informada al perfil de Facebook por esta Corporación a través del Auto 003 de 2025. Por lo que, en la actualidad, no es proporcional ni necesario mantener publicada la foto de la agenciada en el perfil Noticiero, pues la imagen vulnera los derechos a la intimidad, dignidad y propia imagen de aquella.

116. Lo anterior, al considerar que se trata de una foto de naturaleza íntima, al encontrarse la persona en ropa interior y desubicada, que fue publicada en un perfil con cerca 145.773 seguidores. Ello puede llegar a tener impactos lesivos en los derechos de la accionada, específicamente en cuanto al derecho al uso de la propia imagen. En efecto, al compartirse la publicación en una red cuya modalidad es abierta, se permite la visualización y el intercambio para todos los usuarios de Facebook sin ninguna justificación constitucionalmente válida.

117. La Sala también considera que la publicación no se encuentra amparada bajo la garantía de libertad de expresión, pues esta libertad impone el deber a quien lo ejerce de no vulnerar derechos ajenos y esa responsabilidad depende del alcance, el contexto, las circunstancias y el contenido. En este caso concreto, no se puede alegar que la publicación de la imagen de la agenciada y su mantenimiento de la red social obedezca a una expresión de información por parte del perfil de Facebook Noticiero. Lo anterior, debido a que el contenido de aquella era de naturaleza informativa y se justificaba por el apoyo para ubicar a la persona, específicamente para la agenciada y su familia, y dicho contenido como se advirtió, agotó su finalidad, puesto que ocurrió el reencuentro del núcleo familiar. Por esta razón, la orden de eliminar dicha fotografía no resulta arbitraria ni desproporcionada.

118. Respecto a este punto en particular, en el Auto 003 de 2025 de medidas provisionales, la Sala ordenó al perfil Noticiero ocultar de manera provisional la publicación en la que se encontraba la imagen de la agenciada. Sin embargo, la entidad guardó silencio y no se acreditó el cumplimiento de lo dispuesto preventivamente por esta autoridad. Lo anterior

evidencia que aún se presenta la vulneración de los derechos de la agenciada.

119. Por otro lado, la Sala considera que la finalidad con la que se compartió la foto en redes sociales se hubiese podido lograr por otros medios que resultaban menos invasivos y más garantistas con los derechos de la agenciada. Por ejemplo, la publicación de una foto editada para que su cuerpo en ropa interior no se viera. En este punto es importante recordar que las personas en habitabilidad de calle son sujetos de especial protección constitucional y la efectividad de sus derechos corresponde al Estado y a la sociedad. De la misma forma, su situación de vulnerabilidad no puede implicar la afectación de otros derechos. Por el contrario, se debe acudir a los principios de solidaridad e igualdad para adoptar decisiones que reconozcan y valoren las realidades materiales y las condiciones de extrema marginalidad en las que se encuentran.

120. Por lo cual, para garantizar de manera efectiva sus derechos, se debe reconocer que muchas situaciones que en la generalidad ocurren en el ámbito privado, son realizadas por los habitantes de calle en el espacio público. Tal aspecto no conlleva a desconocer su derecho a la intimidad, pues si bien el nivel de protección a esta garantía se define en mayor o menor grado en relación con los lugares en los que ocurren las actuaciones, este derecho nunca se anula y permanece vigente en los espacios públicos.

9. Órdenes por proferir

121. En consideración a que la Sala concluyó que Nueva EPS vulneró el derecho a la salud de la agenciada, se hace necesario ordenar lo siguiente:

Órdenes relacionadas con el derecho a la salud

122. Previo consentimiento informado de la agenciada, Nueva EPS deberá realizar la valoración médica, integral, especializada e interdisciplinaria de Natalia. Esta valoración deberá considerar de manera integral las patologías que la afectan y su situación personal. Los médicos tratantes deberán explicar a la agenciada y a su familia en qué consisten los procedimientos y los riesgos que estos pueden tener. Mientras se materializa dicha valoración, la Nueva EPS deberá garantizar la continuidad en el servicio de salud.

123. Una vez realizada la valoración, Nueva EPS deberá adelantar inmediatamente todos los

trámites para materializar el tratamiento, así como la entrega de los medicamentos e insumos establecidos por los profesionales de la salud. La materialización de los procedimientos ordenados no podrá ser negada con base en la falta de adherencia de la agenciada en anteriores oportunidades, ni por su condición social, ni por razones que resulten discriminatorias por su diagnóstico con VIH.

124. La EPS no podrá exigir a la agenciada o a su familia la realización de ningún tipo de gestión que obstaculice o retrase la orden judicial proferida en la presente sentencia.

125. En virtud de los hechos presentados en esta acción de tutela, se oficiará a la Superintendencia Nacional de Salud para que, en el marco de sus funciones, realice las investigaciones correspondientes y emita la decisiones que se requieran en relación con Nueva EPS.

9.2 Órdenes relacionadas con los derechos a la dignidad, intimidad y uso de la propia imagen

126. En virtud de que la Sala concluyó que en este caso ya se cumplió con la finalidad con la que fue realizada la publicación, el perfil Noticiero deberá, si no lo ha hecho, eliminar de manera definitiva de todas sus redes sociales la foto de la agenciada que fue publicada en noviembre de 2024.

9.3 Órdenes para garantizar los derechos de la agenciada

127. La Sala considera que al tratarse de un sujeto de especial protección constitucional, se hace necesario que, en el marco de sus competencias constitucionales y legales, la Defensoría del Pueblo acompañe a la agenciada y a su familia en el cumplimiento de las órdenes contenidas en la presente providencia.

128. Finalmente, para garantizar el cumplimiento de las distintas órdenes emitidas en la presente providencia, se hace necesario que las entidades rindan informe al Juez 010 Penal Municipal de Control de Garantías de Neiva, para lo de su competencia como autoridad judicial de primera instancia.

. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional, en nombre

del pueblo y por mandato de la Constitución

RESUELVE

PRIMERO. REVOCAR la sentencia de única instancia proferida el 20 de agosto de 2024 por el Juzgado 010 Penal Municipal de Control de Garantías de Neiva que declaró la improcedencia del amparo solicitado. En su lugar, TUTELAR los derechos a la salud en su dimensión de diagnóstico, intimidad y propia imagen de Natalia.

SEGUNDO. ORDENAR a Nueva EPS que, inmediatamente a la notificación de la presente providencia y con el previo consentimiento informado de la agenciada, realice la valoración médica integral, especializada e interdisciplinaria de Natalia, lo anterior conforme a lo establecido en esta providencia. Mientras se materializa dicha valoración, Nueva EPS deberá garantizar la continuidad en la prestación del servicio a favor de la agenciada.

Dentro las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, Nueva EPS deberá presentar un informe de cumplimiento de esta orden al juez de primera instancia.

TERCERO. ORDENAR a Nueva EPS que, una vez realizada la valoración médica antes ordenada y verificado el consentimiento de la paciente, de manera inmediata proceda con la realización de todos los trámites que sean necesarios para la materialización del tratamiento. Esto incluye las gestiones para la entrega de insumos y medicamentos requeridos por Natalia, así como la realización de los diferentes procedimientos que resulten necesarios.

Los médicos deberán explicarle a la agenciada en qué consiste el procedimiento ordenado, sus implicaciones y las consecuencias en su salud.

La materialización de los procedimientos ordenados no podrá ser negada con base en la falta de adherencia de la agenciada en anteriores oportunidades, ni en su condición social, ni en razones que resulten discriminatorias por su diagnóstico con VIH. La entrega de los elementos médicos requeridos, el agendamiento de las citas o el traslado a otras entidades de salud no podrán exceder las 48 horas siguientes a la fecha de la orden médica.

Adicionalmente, la EPS no podrá exigirle a la agenciada ni a su familia la realización de ningún tipo de gestión administrativa que obstaculice o retrase la orden judicial proferida en la presente sentencia.

Vencidos los términos anteriores, deberá presentar ante el juez de primera instancia informe sobre el cumplimiento de las órdenes que anteceden.

CUARTO. INSTAR a Nueva EPS para que en lo sucesivo mantenga la prestación del servicio de salud a favor de la agenciada de manera integral, oportuna y continua.

QUINTO. OFICIAR a la Superintendencia Nacional de Salud para que, en el marco de sus funciones, realice las investigaciones correspondientes y emita la decisiones que se requieran en relación con Nueva EPS, de conformidad con lo señalado en esta sentencia.

SEXTO. ORDENAR al perfil de Facebook Noticiero que, si no lo ha hecho, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la comunicación de la presente providencia, elimine de manera definitiva la publicación realizada en noviembre de 2024 en su perfil de Facebook y en todas sus redes sociales, en la cual se encuentra la fotografía de la agenciada realizada con el objetivo de buscar a su familia o similares que contengan la misma fotografía.

Vencido el anterior término, deberá presentar ante el juez de primera instancia informe sobre el cumplimiento de esta orden.

SÉPTIMO. ORDENAR a la Defensoría del Pueblo que, en el marco de sus competencias constitucionales y legales, acompañe a la agenciada y su agente en el cumplimiento de las órdenes contenidas en la presente providencia.

OCTAVO. DESVINCULAR del presente trámite a la Personería Municipal de Neiva, a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) y a la Secretaría de Salud Departamental del Huila, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

NOVENO. Por Secretaría General de la Corte Constitucional, LÍBRESE la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese, y cúmplase.

JUAN CARLOS CORTÉS GONZÁLEZ

Magistrado

DIANA FAJARDO RIVERA

Magistrada

VLADIMIR FERNÁNDEZ ANDRADE

Magistrado

ANDREA LILIANA ROMERO LOPEZ

Secretaria General