REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORTE CONSTITUCIONAL

SENTENCIA T-234 DE 2025

Expedientes AC:

T-10.796.030, T-10.797.895, T-10.816.320, T-10.822.096

Asuntos: acciones de tutela de Lina contra EPS Sanitas, David contra la Nueva EPS, Marcela contra la Nueva EPS y Manuela contra Salud Total EPS.

Magistrada sustanciadora:

Diana Fajardo Rivera.

Bogotá, D.C., cinco (05) de junio de dos mil veinticinco (2025)

La Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por la magistrada Diana Fajardo Rivera, quien la preside y los magistrados Jorge Enrique Ibáñez Najar y Vladimir Fernández Andrade, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241, numeral 9, de la Constitución Política y en el Decreto Ley 2591 de 1991, profiere la siguiente

SENTENCIA

En el trámite de revisión de los fallos de tutela emitidos por:

(i) El Juzgado 036 Penal del Circuito con función de conocimiento de Bogotá el 24 de febrero de 2025, que, en segunda instancia, confirmó la Sentencia del 1 de noviembre de 2024 dictada por el Juzgado 112 Penal Municipal de conocimiento de Bogotá, mediante la cual resolvió la acción de tutela presentada por Lina en contra de la EPS Sanitas (expediente T-10.796.030).

(ii) El Juzgado 004 Penal Municipal con función de conocimiento de Cúcuta el 25 de noviembre de 2024, mediante el que resolvió la acción de tutela presentada por David en contra de la Nueva EPS (expediente T-10.797.895).

(iii) El Juzgado 001 Promiscuo Municipal de Campoalegre (Huila) el 15 de noviembre de 2024, mediante el que resolvió la acción de tutela presentada por Marcela, en representación de su hijo Antonio, contra la Nueva EPS (expediente T-10.816.320).

(iv) El Juzgado 017 Penal Municipal con función de control de garantías de Barranquilla el 3 de diciembre de 2024, mediante el que resolvió la acción de tutela presentada por Manuela, en representación de su hijo Sebastián, contra Salud Total EPS (expediente T-10.822.096).

Aclaración previa. En la Circular Interna n.º 10 de 2022, la Corte Constitucional estableció

algunos lineamientos para la protección de datos personales en las providencias que sean publicadas y que hagan referencia a la historia clínica u otra información relativa a la salud física o psíquica de los accionantes. Así, con el fin de proteger el derecho a la intimidad de los accionantes, la Sala no mencionará sus nombres reales ni ninguna otra información que conduzca a su identificación. La Corte toma esta medida porque la Sentencia incluye información relacionada con la historia clínica de los accionantes y se refiere a dos niños, uno de 11 y otro de 6 años de edad.

Por consiguiente, la Corte emitirá dos providencias, una de ellas para ser comunicada a las partes del proceso y a los vinculados, que incluirá los nombres reales; y la otra, para ser publicada, que tendrá nombres ficticios en cursivas.

Síntesis de la decisión

La Sala Tercera de Revisión analizó cuatro casos en los que los accionantes solicitaron a sus respectivas EPS la cobertura de los gastos de transporte para municipios en los que no viven y a los que deben trasladarse con el objetivo de recibir servicios de salud. Adicionalmente, en dos de los casos, relacionados con niños, uno de 11 y otro de 6 años de edad, las accionantes solicitaron también el tratamiento integral.

Antes de realizar el estudio de fondo de los cuatro asuntos, la Sala verificó dos consideraciones previas. La primera se refirió a la carencia actual de objeto en el expediente T-10.797.895 y arrojó como resultado que se declarara la existencia de tal fenómeno procesal por hecho superado, teniendo en cuenta que el accionante asumió por su cuenta el gasto de transporte; no obstante, se decidió estudiar el caso de fondo al evidenciar que la EPS es renuente respecto del cumplimiento de la jurisprudencia constitucional en materia de transporte. La siguiente analizó las figuras de cosa juzgada y temeridad en el expediente T-10.816.320, evidenciando la configuración parcial de cosa juzgada respecto de una

pretensión.

La Sala reiteró la jurisprudencia constitucional sobre cobertura de los servicios de transporte, alimentación y alojamiento de pacientes ambulatorios y un acompañante. En concreto, señaló que el transporte puede constituir una barrera para acceder efectivamente al servicio de salud dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, motivo por el cual el transporte intermunicipal de pacientes y acompañantes debe ser asumido por la EPS, sin que importe la capacidad económica del usuario; mientras que, el transporte intramunicipal, que no hace parte del Plan Básico de Salud, debe ser cubierto por la EPS cuando el paciente no tenga los recursos para sufragarlo y el tratamiento sea necesario para proteger su salud. Además, reiteró que no se requiere prescripción médica ni solicitud previa dirigida a la EPS para que esta asuma los costos de transporte, pues una vez aquella autoriza un servicio en un municipio diferente al del domicilio del paciente, debe ordenar automáticamente dicha cobertura. En cuanto al transporte para un acompañante, reiteró que este se justifica cuando el paciente depende totalmente de un tercero, requiere atención permanente para proteger su integridad o realizar sus labores cotidianas, y su núcleo familiar carece de los medios económicos para cubrir el traslado.

A su vez, en cuanto a los servicios de alojamiento y alimentación para el paciente, y en algunos casos, para el acompañante, reiteró que este resulta procedente si se cumplen tres condiciones: (i) el paciente ni su red de apoyo tienen capacidad económica para asumir los costos, (ii) implicaría un peligro para la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente no financiar el gasto de estos servicios y, (iii) la atención médica en el lugar de remisión exige más de un día de duración.

De acuerdo con las subreglas decantadas jurisprudencialmente y el material probatorio allegado en cada caso, la Sala concluyó que (i) en el expediente T-10.796.030, la EPS Sanitas autorizó servicios médicos a la accionante en un municipio distinto al de su residencia; la afiliada se encuentra en situación de discapacidad, por lo que depende de un tercero para su

desplazamiento y ejecución de actividades cotidianas; pero no se demostró que la atención médica en el lugar de remisión exigiera más de un día de duración. (ii) En el expediente T-10.797.895, la Nueva EPS autorizó servicios médicos al accionante en un municipio diferente al de su residencia, para realizar seguimiento a una enfermedad grave; el accionante requiere de un tercero para movilizarse, con ocasión de su edad y el desgaste físico y emocional que puede padecer por su enfermedad y la duración del traslado; y que la EPS debe asumir los gastos de alojamiento y alimentación para el paciente y un acompañante, cuando el tratamiento implique que pase más de 1 día fuera de su municipio de residencia, en atención a la especial protección y vulnerabilidad socioeconómica del accionante.

(iii) En los expedientes T-10.816.320 y T-10.822.096, la Nueva EPS y Salud Total EPS, respectivamente, autorizaron servicios médicos a los niños en municipios diferentes al de su residencia; los dos niños requieren acompañamiento permanente de un tercero, por su edad y diagnóstico; las EPS deben asumir los gastos de alojamiento y alimentación cuando el tratamiento requiera que las partes actoras permanezcan más de un día fuera de su municipio de residencia, dado que las familias no cuentan con la capacidad económica para asumir tales gastos, y brindar tratamiento integral con ocasión de la especial protección de los pacientes y la negligencia de la entidad en la autorización y materialización del servicio de transporte.

En consecuencia, la Sala ordenó (i) en el caso del expediente T-10.796.030 que se cubran los gastos de transporte intermunicipal; (ii) en el caso del expediente T-10.797.895 que se cubran los gastos de transporte intermunicipal, alojamiento y alimentación; (iii) mientras que en los casos de los expedientes T-10.816.320 y T-10.822.096 dispuso que se cubran los gastos de transporte intermunicipal, alimentación y alojamiento, y se brinde tratamiento integral.

I. ANTECEDENTES

1.1. Expediente T-10.796.030

1.1.1. Hechos que motivaron la tutela

1. La señora Lina[1], adulta de 27 años, residente en Soacha, Cundinamarca, presenta alteraciones en las funciones neuromusculoesqueléticas que comprometen seriamente su movilidad y le impiden realizar actividades básicas de la vida diaria, como caminar, sentarse, cambiar de postura y trasladarse[2]. Por esta razón y los hechos que se narran a continuación, interpuso acción de tutela en nombre propio contra la EPS Sanitas, alegando la vulneración de sus derechos fundamentales a la salud, la vida digna y el mínimo vital[3].

2. Del escrito de tutela, así como de la contestación remitida por la accionante en sede de revisión, se extrae que, la señora Lina, debido a su diagnóstico, utiliza silla de ruedas propulsada por acompañante y sufre desmayos y convulsiones; recibe atención médica en las IPS Health & Life (3 veces a la semana), Horizontes Aba Terapia Integral Ltda. (2 veces a la semana), Maple Respiratory (1 vez al mes), Instituto Roosevelt (1 vez al mes), Clínica nuestra señora de la Paz (1 vez al mes), y Centro médico Chico Navarra de Sanitas (1 vez al mes), ubicadas en Bogotá, y en el Centro médico Soacha (1 vez al mes); el 16 de agosto de 2023 le solicitó a la EPS Sanitas que reconociera el servicio de transporte; el 27 de agosto siguiente, la EPS Sanitas dio respuesta negativa a la petición de la actora, argumentando que debía enviar el fallo de tutela taxativo para transportes[4]; y que la paciente no cuenta con prescripción del servicio de transporte, pues solo ha sido una recomendación de la fisioterapeuta de la IPS[5]. Con base en lo expuesto, la convocante solicitó al juez de tutela amparar sus derechos fundamentales y ordenar a la EPS Sanitas suministrar el servicio de transporte ida y vuelta, junto con un acompañante, para acceder al tratamiento prescrito por los médicos tratantes y cumplir las citas médicas[6].

1.1.2. Trámite de instancia y contestación de las entidades

3. El proceso de amparo le correspondió al Juzgado 112 Penal Municipal de Conocimiento de Bogotá, que mediante Auto del 21 de octubre de 2024 admitió la acción contra la EPS Sanitas y dispuso la vinculación de Health & Life IPS[7].

4. Contestación de la EPS Sanitas. Surtido el traslado correspondiente, la EPS Sanitas se opuso a las pretensiones de la demanda, argumentando que ha brindado a la accionante los servicios médicos asistenciales que ha requerido y se encuentran dentro de las coberturas del Plan de Beneficios en Salud (PBS)[8]. Además, señaló que la solicitante no cuenta con orden médica que indique la necesidad del servicio de transporte y omitió demostrar la carencia económica[9].

5. Contestación de Health & Life IPS. La entidad vinculada señaló que ha realizado las gestiones necesarias para asegurar la atención médica integral a la señora Lina[10], y que no es la llamada a garantizar el servicio de transporte, por tratarse de trámites y procedimientos a cargo de la EPS. En consecuencia, solicitó su desvinculación de los efectos del fallo de tutela[11].

1.1.3. Decisiones de instancia

6. Sentencia de primera instancia. En sentencia del 1° de noviembre de 2024, el Juzgado 112 Penal Municipal de Conocimiento de Bogotá negó el amparo porque la accionante no acreditó la existencia de orden médica que prescribiera el servicio solicitado, ni la incapacidad propia o de sus familiares cercanos para sufragar los gastos de traslado; por el contrario, indicó que con la narración de la EPS Sanitas y Health & Life IPS se demostró que se han brindado los

servicios requeridos por la actora, incluso de manera domiciliaria[12].

7. Impugnación. Para la accionante, el juez de instancia desconoció que todas las personas tienen derecho a acceder a los servicios que requieran para conservar su salud; las EPS están en el deber de garantizar dicha prerrogativa sin importar si los servicios requeridos se encuentran o no en un plan de salud; y que, ha tenido dificultades económicas para movilizarse a las diferentes clínicas de la ciudad de Bogotá donde recibe tratamiento multidisciplinario[13].

8. En Auto del 6 de diciembre de 2024, el Juzgado 112 Penal Municipal de Conocimiento de Bogotá concedió la impugnación presentada por la señora Lina y dispuso la remisión del expediente a los Juzgados Penales del Circuito de Conocimiento de Bogotá[14].

9. Sentencia de segunda instancia. Por reparto, el conocimiento de la segunda instancia le correspondió al Juzgado 051 Penal del Circuito de Conocimiento de Bogotá; sin embargo, el despacho se encontraba sin designación de juez por parte del Tribunal Superior del Distrito Judicial, por lo cual, el expediente se devolvió a la Oficina de Apoyo Judicial – Paloquemao para que fuera reasignado[15]. Hecho el segundo reparto, el expediente fue remitido al Juzgado 036 Penal del Circuito de Conocimiento de Bogotá[16], que resolvió confirmar la decisión de primera instancia[17]. El despacho señaló que, pese a la condición de sujeto de especial protección de la accionante, no existe una orden médica que justifique los servicios solicitados, el juez constitucional no es el competente para valorar la necesidad de un servicio o procedimiento, y que no se probó la carencia de recursos económicos para sufragar los gastos de traslado[18].

1.2. Expediente T-10.797.895

1.2.1. Hechos que motivaron la tutela

10. El señor David[19], adulto mayor de 78 años, residente en Cúcuta, Norte de Santander, presenta hiperplasia de próstata, hipertensión arterial y enfermedad renal crónica Etapa IV[20]. Por esta razón y los hechos que se narran a continuación, interpuso acción de tutela en nombre propio contra la Nueva EPS por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la salud, la vida, el bienestar y la dignidad humana[21].

11. El accionante afirmó que el 11 de septiembre de 2024, la doctora María de los Ángeles Roversi Alvarado, adscrita a la Sociedad de Urólogos de Norte de Santander le prescribió "consulta por primera vez por especialista en urología por enfermedad renal crónica Etapa IV"; el 30 de septiembre de 2024, la Nueva EPS emitió autorización para el servicio requerido, en la Fundación Oftalmológica de Santander – Clínica Carlos Ardila Lule de Floridablanca; la Clínica Carlos Ardila Lule agendó la cita requerida para el 13 de noviembre de 2024; presentó ante la Nueva EPS una solicitud de viáticos de viaje en avión Cúcuta – Bucaramanga, alojamiento, alimentación y transporte urbano para él y un acompañante, por ser incapaz de movilizarse por sí mismo; y que la Nueva EPS resolvió de forma negativa su solicitud de viáticos para acudir a la cita programada en Floridablanca[22].

12. Como consecuencia de lo expuesto, el señor David solicitó al juez de tutela, como medida provisional, ordenarle a la Nueva EPS emitir autorización para viáticos (pasajes en avión ida y vuelta, hotel, alimentación y transporte urbano terrestre) para él y un acompañante. Como pretensiones de fondo, el convocante reiteró su solicitud de viáticos y procuró la concesión de tratamiento integral[23].

1.2.2. Trámite de instancia y contestación de las entidades

13. El proceso de amparo le correspondió al Juzgado 004 Penal Municipal de Conocimiento de Cúcuta que en Auto del 8 de noviembre de 2024 admitió la acción contra la Nueva EPS, dispuso la vinculación de la Fundación Oftalmológica de Santander – Clínica Carlos Ardila Lule de Floridablanca, la Sociedad de Urólogos de Norte de Santander (Uronorte), la Superintendencia Nacional de Salud, Julio Alberto Rincón (interventor de la Nueva EPS) y la ADRES; y concedió la medida provisional en favor del señor David, ordenando a la Nueva EPS autorizar los viáticos para el accionante y un acompañante, en transporte urbano terrestre[24].

14. Contestación de la Nueva EPS. Surtido el traslado correspondiente, la Nueva EPS afirmó que ha asumido todos los servicios que ha requerido el usuario desde su afiliación y se opuso a las pretensiones de la demanda, argumentando que (i) no existía perjuicio irremediable, por cuanto el accionante no había solicitado con anterioridad a la presentación de la tutela los servicios complementarios; (ii) los gastos de traslado no corresponde al SGSSS; (iii) no se cumplen los presupuestos establecidos por la Corte Constitucional para trasladar al SGSSS los gastos de alojamiento y alimentación; (iv) el accionante no contaba con autorizaciones de servicios médicos para una IPS ubicada en un lugar diferente a su lugar de domicilio; (v) no existe orden médica que prescriba el servicio de transporte requerido; y que (vi) la atención integral se refiere a servicios futuros e inciertos[25].

15. Contestación de Uronorte. La entidad vinculada señaló que es una IPS y no un ente asegurador del accionante, prestó el servicio de urología al señor David el 31 de julio de 2024, es ajena a la controversia ocurrida entre el convocante y la Nueva EPS, y que no le corresponde asumir el pago de viáticos y traslados a la ciudad de Floridablanca. En consecuencia, solicitó su desvinculación de la demanda de tutela[26].

16. Contestación de la Superintendencia Nacional de Salud. El ente de control solicitó declarar su falta de legitimación en la causa por pasiva, indicando que no tiene a su cargo el aseguramiento de los usuarios del sistema ni la facultad de prestar servicios de salud.

Además, destacó que solamente puede ejercer las facultades que le han sido asignadas por la ley, las cuales, corresponden a la inspección, vigilancia y control; y que no es superior jerárquico de los agentes interventores designados en las EPS[27].

17. Contestación de la ADRES. La oficina jurídica de la entidad solicitó negar el amparo en lo relacionado con la ADRES porque de los hechos descritos y el material probatorio anexo no se desprende ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor; y los servicios, medicamentos o insumos en salud necesarios se encuentran garantizados plenamente, a través de la UPC o de los presupuestos máximos[28].

1.2.3. Decisión de única instancia

18. En Sentencia del 25 de noviembre de 2024, el Juzgado 004 Penal Municipal de Conocimiento de Cúcuta negó el amparo por considerar que la Nueva EPS no vulneró los derechos fundamentales al accionante, sino que fue el mismo actor que por desconocimiento u omisión, no realizó los trámites pertinentes de solicitud de viáticos. Respecto del tratamiento integral indicó que no hay evidencia sobre la negación de servicios de salud al accionante por parte de la Nueva EPS. Finalmente, el despacho destacó que la sobrina del accionante informó que él ya había asistido a la cita[29].

1.3. Expediente T-10.816.320

1.3.1. Hechos que motivaron la tutela

19. La señora Marcela, en representación de su hijo Antonio[30], presentó acción de tutela

contra la Nueva EPS por la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la salud, la vida y la dignidad humana del niño[31]. De la demanda se extrae que Antonio tiene 11 años, padece el síndrome del abdomen de ciruela pasa, y reside en el municipio de Campoalegre, Huila.

20. La accionante afirmó que, durante un control de nefrología pediátrica realizado el 3 de octubre de 2024 en el Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, el especialista tratante determinó que su hijo requería una "evaluación pretrasplante renal al receptor con donante" y recomendó que se realizara en la Fundación Cardioinfantil de Bogotá. En respuesta a esta indicación, dicha institución agendó la cita para el 18 de octubre de 2024. A su vez, el 9 de octubre de 2024, la accionante radicó ante la Nueva EPS una solicitud de viáticos para su hijo y un acompañante. Sin embargo, ante la falta de respuesta por parte de la entidad, tuvo que asumir personalmente los gastos de traslado y permanencia en Bogotá, donde el niño permaneció hospitalizado hasta el 30 de octubre de 2024. Además, señaló que, al momento de presentar la acción de tutela, la Nueva EPS no había dado respuesta a la solicitud radicada el 9 de octubre. Finalmente, manifestó que su familia no cuenta con la capacidad económica para cubrir los gastos derivados de la enfermedad de su hijo[32].

21. Como consecuencia de lo expuesto, la señora Marcela solicitó al juez de tutela el amparo de los derechos fundamentales de su hijo y que se ordenara a la Nueva EPS garantizar los viáticos para los servicios autorizados fuera del municipio de Campoalegre, Huila. Además, pidió que se disponga la prestación de tratamiento integral para su hijo y la exoneración de copagos y cuotas moderadoras[33].

1.3.2. Trámite de instancia y contestación de las entidades

22. El proceso de amparo le correspondió al Juzgado 001 Promiscuo Municipal de

Campoalegre, Huila, que mediante Auto del 6 de noviembre de 2024 admitió la acción contra la Nueva EPS, y dispuso la vinculación del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, la ADRES y la Fundación Cardioinfantil[34].

23. Contestación de la Nueva EPS. Surtido el traslado correspondiente, la Nueva EPS, primero, manifestó que la accionante está actuando de manera temeraria porque el Juzgado 005 Administrativo de Neiva en proceso radicado 41001333300520240000000[35] ordenó a la Nueva EPS exonerar del pago de cuotas moderadoras y copagos al niño Antonio; luego, entre otras cosas, afirmó que (i) ha asumido todos los servicios que ha requerido el usuario desde su afiliación, lo cual se acredita con la ausencia de cartas de negación de servicios de salud en el expediente; (ii) no existe orden médica que prescriba los servicios o tecnologías solicitados; (iii) el usuario debe soportar que realizó el trámite de radicación de órdenes médicas o historia clínica; (iv) en los soportes allegados con la tutela no se observa constancia de radicación de la solicitud de traslados y viáticos; (v) se deben acreditar los presupuestos establecidos por la Corte Constitucional para acceder a la autorización de transporte para un acompañante, dado que la familia es el primer responsable de atender las necesidades de uno de sus miembros; (vi) la tutela no es el mecanismo para debatir la exoneración de cuotas moderadoras o copagos, por tratarse de un resarcimiento de tipo económico; y que (vii) la justificación para requerir el tratamiento integral giró en torno a dificultades para sufragar el costo de los desplazamientos y no en la ausencia de tratamiento. Consecuencia de lo narrado, la Nueva EPS solicitó negar el amparo[36].

24. Contestación del Hospital Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva. La entidad vinculada solicitó ser exonerada de toda responsabilidad, dada la falta de legitimación en la causa por pasiva, teniendo en cuenta que no es el sujeto procesal llamado a responder por lo requerido. Para lo pertinente, recordó que es una IPS contratada por las EPS para cumplir con los planes y servicios que aquellas ofrecen a sus usuarios, pero que son las EPS las que cancelan todos los gastos médicos que sus pacientes generen a las IPS[37].

25. Contestación de la ADRES. La oficina jurídica de la entidad solicitó negar el amparo en lo relacionado con la ADRES, porque de los hechos descritos y el material probatorio anexado no se desprende ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor; y los servicios, medicamentos o insumos en salud necesarios se encuentran garantizados plenamente, a través de la UPC o de los presupuestos máximos[38].

26. Contestación de la Fundación Cardioinfantil. La IPS presentó las recomendaciones de egreso con las que salió de la Clínica el niño Antonio el 30 de octubre de 2024; e indicó que ha brindado al paciente una atención eficiente, oportuna y con la idoneidad técnico científica que su cuadro clínico amerita. Así mismo, sostuvo que la Nueva EPS debe autorizar, brindar y suministrar los procedimientos y medicamentos que sean necesarios para salvaguardar la integridad física del niño[39].

1.3.3. Decisión de única instancia

27. En Sentencia del 15 de noviembre de 2024, el Juzgado 001 Promiscuo Municipal de Campoalegre, Huila, declaró improcedente el amparo por desconocer el requisito de subsidiariedad, toda vez que, (i) la accionante no acreditó el agotamiento de los mecanismos directos que tenía a su alcance para lograr el suministro de los servicios que pretende con el amparo constitucional[40], (ii) la solicitud radicada ante la Nueva EPS tenía por objeto el suministro de transporte para el 18 de octubre de 2024 y no para las sucesivas que se llegaran a requerir; (iii) la convocante no presentó ninguna solicitud ante la accionada respecto del tratamiento integral; y que (iv) el Juzgado 005 Administrativo de Neiva mediante Sentencia del 1 de agosto de 2025, proferida en el proceso radicado 41001333300520240000000, ordenó a la Nueva EPS exonerar del pago de cuotas moderadoras y copagos a Antonio[41].

1.4. Expediente T-10.822.096

1.4.1. Hechos que motivaron la tutela

28. La señora Manuela, en representación de su hijo Sebastián[42], presentó acción de tutela contra Salud Total EPS por la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la salud, la vida y la dignidad humana del niño[43]. De la demanda se extrae que Sebastián tiene 6 años, padece trastorno del espectro autista y reside en Soledad, Atlántico.

29. La accionante afirmó que desde el 2023, tras una hospitalización, los médicos tratantes ordenaron como tratamiento para su hijo 16 terapias mensuales en el centro CISADDE ubicado en Barranquilla; los desplazamientos de Soledad a Barranquilla ascienden a la suma de $800.000 mensuales, lo cual es insostenible para su economía familiar[44]; solicitaron a Salud Total el auxilio de transporte para su hijo, pero recibieron respuesta negativa con el argumento de que los cupos de transporte ya estaban ocupados en el centro CISADDE[45].

30. Como consecuencia de lo expuesto, la señora Manuela solicitó al juez de tutela, amparar los derechos fundamentales de su hijo y ordenar a Salud Total EPS autorizar y sufragar los gastos de transporte intermunicipal necesarios para que el niño y un acompañante puedan asistir a las sesiones de terapia programadas en el centro CISADDE, y brindar tratamiento integral[46].

1.4.2. Trámite de instancia y contestación de las entidades

31. El proceso de amparo le correspondió al Juzgado 017 Penal Municipal de garantías de Barranquilla, que mediante Auto del 21 de noviembre de 2024 admitió la acción contra Salud Total EPS, y dispuso la vinculación del centro CISADDE, la Secretaría de salud del Atlántico, la

Secretaría de salud de Barranquilla, la ADRES y la Superintendencia Nacional de Salud[47].

32. Contestación de Salud Total EPS. Surtido el traslado correspondiente, Salud Total EPS se opuso a las pretensiones de la demanda, por lo que solicitó negar el amparo de los derechos fundamentales requerido y el tratamiento integral, y declarar improcedente el amparo respecto de los gastos de transporte[48]. Como sustento de sus peticiones señaló que, (i) el paciente ha recibido la atención requerida por parte de los médicos tratantes de manera adecuada, oportuna y pertinente; (ii) los gastos de transportes y viáticos deben ser asumidos por el usuario y/o su familia, por no estar contemplados dentro del PBS; y que (iii) el accionante no cuenta con orden médica que respalde sus pretensiones ni con solicitud ingresada a través de la plataforma MIPRES para darle trámite a las tecnologías que están fuera del PBS[49].

33. Contestación del centro CISADDE. La entidad vinculada confirmó que el niño Sebastián recibe atención en CISADDE, asistiendo de martes a viernes de 3:00 pm a 5:30 pm a terapias de psicología, terapia física, fonoaudiología y terapia ocupacional; e indicó que la autorización de transporte especial o viáticos de transporte le corresponde a Salud Total EPS, que la falta de capacidad de pago debe ser acreditada por la parte tutelante, y que no existe vulneración de los derechos fundamentales del niño que le sean imputables. Por lo expuesto, solicitó su desvinculación del trámite[50].

34. Contestación de la Secretaría de Salud de Barranquilla. La entidad territorial solicitó su desvinculación del trámite por falta de legitimación en la causa por pasiva. Para lo pertinente, destacó que como el niño Sebastián se encuentra afiliado a Salud Total EPS, es aquella la responsable del aseguramiento y la prestación de los servicios de salud, medicamentos, insumos, tecnologías y servicios POS y NO POS (sic) que requiera por su condición de salud y orden médica. Además, recordó que únicamente realiza inspección, vigilancia y control, de acuerdo con las competencias establecidas en la Ley 715 de 2001[51].

35. Contestación de la ADRES. La oficina jurídica de la entidad solicitó negar el amparo en lo relacionado con la ADRES, porque de los hechos descritos y el material probatorio anexo no se desprende ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor; y porque los servicios, medicamentos o insumos en salud necesarios se encuentran garantizados plenamente, a través de la UPC o de los presupuestos máximos[52].

36. Contestación de la Superintendencia Nacional de Salud. El ente de control solicitó declarar su falta de legitimación en la causa por pasiva, indicando que no tiene a su cargo el aseguramiento de los usuarios del sistema ni la facultad de prestar servicios de salud. Además, destacó que solamente puede ejercer las facultades que le han sido asignadas por la ley, las cuales corresponden a la inspección, vigilancia y control; y que no es superior jerárquico de los actores que hacen parte del SGSSS[53].

1.4.3. Decisión de única instancia

37. En Sentencia del 3 de diciembre de 2024, el Juzgado 017 Penal Municipal de garantías de Barranquilla, declaró improcedente el amparo porque la parte accionante omitió allegar la historia clínica del niño Sebastián, la autorización de las terapias, certificado de discapacidad, copia de sus respectivos documentos de identidad y demás pruebas relacionadas en el escrito de tutela, pese a habérselas requerido en el Auto admisorio[54].

2. Trámite de selección

38. Selección de los expedientes por la Corte Constitucional. El 31 de enero de 2025, la Sala de Selección de Tutelas Número Uno de 2025 seleccionó los expedientes de la referencia con

fines de revisión, con base en los criterios objetivo de posible violación o desconocimiento de un precedente de la Corte Constitucional y subjetivo de urgencia de proteger un derecho fundamental, de acuerdo con los literales a) y b) del artículo 52[55] del Reglamento Interno de la Corte Constitucional. Además, resolvió acumularlos por presentar unidad de materia[56].

39. Auto de pruebas. El 10 de marzo de 2025, la magistrada ponente decretó pruebas dirigidas a conocer el estado actual de los tratamientos de los accionantes, el medio de transporte utilizado para asistir a las IPS donde reciben atención médica, así como su situación socioeconómica; y aclarar el trámite de los servicios de salud que solicitaron en sus respectivas EPS. Asimismo, solicitó información a las EPS Sanitas, Nueva EPS y Salud Total; a las IPS Health & Life, Clínica Cardioinfantil de Bogotá y Centro CISADDE de Barranquilla, y al Juzgado 005 Administrativo de Neiva.

40. En virtud de ello, se obtuvieron las siguientes respuestas:

Expediente

Pronunciamiento de los sujetos procesales vinculados e intervinientes

T-10.796.030

Lina (adulta de 27 años, diagnosticada con distonía, trastornos extrapiramidales y trastornos de ansiedad) contra la EPS Sanitas.

La accionante, mediante correo electrónico del 16 de marzo de 2025[57], informó los servicios médicos que recibe, con su respectiva frecuencia y desplazamientos que debe realizar[58]; e indicó que (i) no cuenta con prescripción médica para el servicio de transporte, (ii) la EPS Sanitas no ha sufragado los gastos de transporte de ella y su acompañante, (iii) en

agosto de 2023 solicitó a la EPS Sanitas el servicio de transporte, respecto de lo cual recibió respuesta negativa, y que (iv) requiere servicio de cuidador, labor que desempeña su abuela materna, por falta de prescripción médica para tal servicio.

Además, la accionante aportó su certificado de discapacidad, emitido el 17 de octubre de 2023. Este da cuenta que la señora Lina se encuentra en situación de discapacidad física, psicosocial y múltiple, y el nivel de dificultad en el desempeño de los dominios denominados cognición, movilidad, cuidado personal, relaciones, actividades de la vida diaria y participación.

Dominio

Puntaje

Cognición

33.33

Movilidad

70.00.

Cuidado personal

62.50

Relaciones

55.00

Actividades de la vida diaria

81.25

Participación

75.00

Posteriormente, señaló que para asistir a las IPS que le prestan servicios utiliza dos medios de transporte, primero un “carrito” desde su domicilio hasta la estación de Transmilenio Autopista Sur, y luego Transmilenio. Por lo anterior, cada traslado es de aproximadamente 2 horas.

Finalmente, la señora Lina manifestó que (i) reside en un apartamento estrato 2, ubicado en la zona urbana de Soacha, (ii) sus ingresos mensuales ascienden a $1.050.000 por concepto de incapacidades, (iii) sus gastos mensuales ascienden a $1.038.000, lo cual incluye aportes al Sistema General de Seguridad Social, transporte escolar de su hijo, mercado y gastos personales (productos de higiene personal); (iv) recibe apoyo económico de su esposo, quien se hace cargo de los gastos de manutención y servicios públicos de su familia, (v) tiene a su cargo a su hijo de 5 años, y que (vi) la falta de suministro de transporte por parte de la EPS ha perjudicado su mínimo vital, pues su único ingreso es el pago de las incapacidades.

La EPS Sanitas, mediante comunicación del 4 de abril de 2025[59], indicó que la accionante ha estado afiliado a la entidad desde 2016 y, actualmente, recibe tratamiento de terapias a domicilio y ambulatorio por neurología, fisiatría y psiquiatría, así como manejo interdisciplinario en las IPS Health & Life e Instituto Roosevelt; la periodicidad de las valoraciones médicas de la señora Lina es de 3 a 6 meses, mientras que la de las terapias es de 3 veces por semana o 1 vez por semana; no existe concepto médico sobre la necesidad del transporte y la actora solamente ha solicitado tal servicio una vez, el 28 de agosto de 2023.

La IPS Health & Life, a través de respuesta del 18 de marzo de 2025[60], precisó los

diagnósticos de la paciente Lina, e informó que (i) ha prestado los servicios de terapia ocupacional (3 veces por semana), física (2 o 3 veces por semana), fonoaudiología (2 veces por semana) y psicología a la actora (1 vez por semana), (ii) todos los servicios se brindan en la sede de La Castellana, y que (iii) ninguno de los profesionales adscritos a la entidad ha prescrito los servicios de transporte, cuidador o servicios domiciliarios.

T-10.797.895

David (adulto mayor de 79 años, diagnosticado con enfermedad renal crónica) contra la Nueva EPS

Tanto el accionante, David, como la Nueva EPS guardaron silencio.

T-10.816.320

Marcela, en representación de su hijo Antonio (niño de 11 años de edad, diagnosticado con síndrome del abdomen de ciruela pasa) contra la Nueva EPS

La accionante, mediante documento allegado el 16 de marzo de 2025[61], precisó que su hijo padece múltiples comorbilidades, por lo que recibe diálisis 3 veces a la semana y está en estudio para trasplante; e indicó que Antonio (i) recibe tratamientos, terapias o servicios en la Clínica Davita de Neiva (3 veces por semana), el Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva (1 vez por semana), y la Fundación Cardioinfantil (1 vez al mes); (ii) siempre ha asistido a sus citas médicas, aunque eso implique conseguir dinero prestado, hacer rifas o pedir a algún familiar que los movilice; (iii) requiere acompañante permanente debido a su edad; y (iv) no cuenta con prescripción médica para el servicio de transporte. Además, manifestó que la Nueva EPS siempre ha negado los costos de transporte del niño y su acompañante, pese a varias solicitudes.

Posteriormente, señaló que para asistir a las IPS que le prestan servicios a su hijo, utilizan

transporte público, dado que el trayecto de Campoalegre a Neiva es de 1 hora a 1 hora y media. Asimismo, puso de presente que, durante el paro arrocero, tuvieron que trasladarse en moto hasta Neiva, lo cual implicó que se mojaran en el trayecto, el niño tuviera que recibir terapia en ropa interior y su salud se viera comprometida.

Finalmente, la señora Marcela informó que (i) residen en el sector urbano de Campoalegre, Huila, en estrato 1, (ii) su núcleo familiar está conformado por sus 2 hijos (Antonio de 11 años y María José de 18 años), su esposo y ella; (iii) los ingresos de la familia ascienden a 1 salario mínimo, por concepto de salario de su esposo, quien se desempeña como vigilante en una empresa de seguridad; (iv) los gastos mensuales de la familia ascienden a $1.975.000, lo cual incluye el pago de un crédito bancario, arriendo, servicios públicos, alimentación, transportes médicos de su hijo Antonio, y otros; y que (vi) la falta de suministro de transporte por parte de la EPS, en varias ocasiones, ha implicado que la familia deje de lado algunas necesidades, para priorizar lo requerido por su niño.

La Nueva EPS, el 11 de abril de 2025[62], afirmó que el niño Antonio está diagnosticado con enfermedad renal crónica en estadio 3A y múltiples comorbilidades, por lo que recibe hemodiálisis 3 veces a la semana y ha presentado infecciones urinarias recurrentes; recibe tratamiento en la ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, Davita Colombia SAS de Neiva y la Fundación Cardioinfantil de Bogotá. Además, señaló que no ha recibido solicitudes de reembolso de dinero por concepto de transporte, alimentación y/o alojamiento, radicadas por la señora Marcela, y que en la página web de la Nueva EPS tiene publicada la carta de derechos y deberes de los usuarios, en la cual se encuentran las coberturas que el PBS realiza para los servicios complementarios de alojamiento, manutención y transporte no asistencial.

La Fundación Cardioinfantil, el 18 de marzo de 2025[63], informó que Antonio recibe servicios por consulta externa y ha ingresado 2 veces a hospitalización en la entidad, siempre en compañía de su progenitora; la duración de la atención en consulta externa

depende de la cantidad de valoraciones programadas, sin embargo, generalmente no excede algunas horas; ningún profesional adscrito a la Clínica ha prescrito el servicio de transporte; y que “la patología del niño requiere atención multidisciplinaria desde el nacimiento, con intervenciones dirigidas al manejo integral, para evitar complicaciones y un adecuado desarrollo del menor”.

El Juzgado 005 Administrativo de Neiva, el 11 de marzo de 2025[64], remitió copia del expediente de tutela 41001333300520240000000, que promovió la señora Marcela Puentes, en representación de Antonio, contra la Nueva EPS. En la Sentencia del referido caso, se evidencia que la actora solicitó exoneración del copago para su hijo, a lo cual se accedió siempre y cuando se encuentren asociados a la patología denominada “síndrome de abdomen en ciruela pasa”, teniendo en cuenta que la enfermedad que padece Antonio es de alto costo.

T-10.822.096

Manuela, en representación de su hijo Sebastián (niño de 6 de edad, diagnosticado con trastorno del espectro autista) contra Salud Total EPS

La accionante, mediante documento del 17 de marzo de 2025[65], precisó que su hijo recibe terapias ocupacionales, psicológicas y de lenguaje en el Centro CISADDE, 4 veces por semana, a las cuales ha faltado en varias ocasiones por falta de recursos económicos para asumir el costo del transporte; e indicó que Sebastián (i) requiere acompañamiento permanente, lo cual hace ella, y (ii) no cuenta con prescripción para el servicio de transporte.

Posteriormente, señaló que para asistir al Centro CISADDE utilizan taxi o un servicio particular solicitado por plataforma, teniendo en cuenta que el desplazamiento de Soledad a Barranquilla toma entre 1 y 2 horas, y el niño se estresa. Además, informó que Salud Total no ha sufragado los gastos de transporte, pese a sus solicitudes.

Finalmente, la señora Manuela informó que (i) residen en Soledad, Atlántico, en estrato 2, (ii) su núcleo familiar está conformado por sus 2 hijos (Sebastián de 6 años y Benjamín de 15 años), su esposo y ella; (iii) los ingresos de la familia ascienden a 1 salario mínimo, por concepto de salario de su esposo; (iv) los gastos mensuales de la familia ascienden a $1.800.000 lo cual incluye arriendo, servicios públicos, alimentación y gastos de sus hijos; y que (v) la falta de suministro de transporte por parte de la EPS, en varias ocasiones, ha implicado que Sebastián no asista a sus terapias.

Salud Total EPS, mediante comunicación remitida el 25 de marzo de 2025[66], afirmó que ha atendido al niño de manera adecuada, oportuna y pertinente, de acuerdo con lo que determinan sus médicos tratantes; ha brindado los servicios de consulta general, valoración integral para la promoción y mantenimiento de la salud, nutrición, pediatría, neurología pediátrica, terapias de rehabilitación, laboratorios y medicamentos; la frecuencia de las terapias a las que asiste Sebastián es de 4 veces por semana; los servicios prestados al niño se materializan en la IPS Virrey Solís, la Clínica Misericordia Internacional, el Centro CISADDE, Unión Vital y Audifarma; no hay concepto médico para el servicio de transporte a favor de Sebastián y su acompañante; y que la accionante solicitó el servicio de transporte en octubre de 2024, lo cual se resolvió de manera negativa porque el transporte urbano no hace parte del sistema obligatorio de salud y el paciente no amerita servicio de ambulancia.

El Centro CISADDE, el 17 de marzo de 2025[67], informó que Sebastián se encuentra activo en la institución desde septiembre de 2024, recibiendo atención de terapias en psicología, fonoaudiología y terapia ocupacional con una periodicidad de 4 sesiones por semana; y que la entidad no prescribe ordenes de transporte intermunicipal o interurbano a sus pacientes.

Tabla 1. Respuestas al Auto de pruebas.

41. Adicionalmente, tanto las accionantes como las entidades que remitieron contestación a

la Corte Constitucional, allegaron soportes adicionales relacionadas con la historia clínica de los pacientes.

II. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

1. Competencia

42. La Corte Constitucional es competente para conocer las decisiones judiciales materia de revisión, de conformidad con lo establecido en los artículos 86 y 241.9 de la Carta Política y en los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

2. Análisis de procedibilidad de las acciones de tutela

43. Las acciones de tutela bajo revisión son procedentes, en la medida que cumple los requisitos exigidos por el Decreto 2591 de 1991 y la jurisprudencia constitucional, como se explica a continuación.

2.1. Legitimación en la causa por activa

44. De acuerdo con lo previsto en el artículo 86 de la Constitución Política “toda persona” puede acudir a la acción de tutela para reclamar ante los jueces, por sí misma o por quien actúe en su nombre, la protección inmediata de sus derechos fundamentales. En desarrollo de este mandato, el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991 define a los titulares de la acción de tutela, entre los que se encuentra la figura de la representación legal. Al respecto, en

concordancia con el artículo 306 del Código Civil[68], la jurisprudencia ha explicado que los padres, como representantes legales, están legitimados en la causa por activa para promover la protección de los derechos fundamentales de sus hijos menores de 18 años[69].

45. En el expediente T-10.796.030 se encuentra acreditada la legitimación en la causa por activa porque la señora Lina, quien considera vulnerados sus derechos fundamentales por la EPS Sanitas, actúa en nombre propio.

46. En el expediente T-10.797.895 se encuentra acreditada la legitimación en la causa por activa porque el señor David, quien considera vulnerados sus derechos fundamentales por la Nueva EPS, actúa en nombre propio.

47. En el expediente T-10.816.320 se encuentra acreditada la legitimación en la causa por activa porque la señora Marcela actúa en representación de su hijo Antonio de 11 años, por considerar que la Nueva EPS vulnera los derechos fundamentales del niño.

48. En el expediente T-10.822.096 se encuentra acreditada la legitimación en la causa por activa porque la señora Manuela actúa en representación de su hijo Sebastián de 6 años, por considerar que Salud Total EPS vulnera los derechos fundamentales del niño.

2.2. Legitimación en la causa por pasiva

49. En relación con la legitimación en la causa por pasiva, el artículo 86 constitucional dispuso que la acción de tutela puede ser interpuesta contra (i) autoridades públicas, (ii) particularidades, respecto de quienes el accionante se encuentre en un estado de

indefensión o subordinación, y (iii) particulares que presten un servicio público, cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo. Por su parte, la Corte ha señalado que se refiere a la capacidad legal de quien es el destinatario de la acción de tutela para ser demandado, pues está llamado a responder por la vulneración o amenaza del derecho fundamental[70].

50. Teniendo en cuenta que las accionadas en los cuatro procesos bajo estudio son Entidades Promotoras de Salud (EPS), vale la pena recordar que el artículo 177 de la Ley 100 de 1993 establece que las EPS son las responsables de la afiliación y el registro de los afiliados; y su función básica es organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados. Por lo anterior, las accionantes y el accionante acertaron al dirigir su solicitud de amparo contra las entidades a las cuales se encuentran afiliados, como se explica a continuación.

51. En el expediente T-10.796.030 se encuentra acreditada la legitimación en la causa por pasiva porque la EPS Sanitas presta el servicio público de salud y tiene la aptitud legal para controvertir las pretensiones que se dirigen en su contra, por ser la entidad a la cual se encuentra afiliada la señora Lina y de quien se alegan las omisiones.

52. No ocurre lo mismo respecto de la IPS Health & Life porque al tratarse de una IPS no tiene a su cargo la garantía del servicio de transporte a sus pacientes ni actúa como aseguradora directa de salud. Además, la Sala no encontró pruebas que pudieran acreditar alguna acción u omisión en la presunta vulneración de los derechos fundamentales de la accionante, y la señora Lina no le atribuyó, de manera directa, la vulneración de sus derechos fundamentales. Por lo anterior, la Corte no dictará ninguna orden en contra de esta entidad.

53. En el expediente T-10.797.895 se encuentra acreditada la legitimación en la causa por pasiva porque la Nueva EPS presta el servicio público de salud y tiene la aptitud legal para

controvertir las pretensiones que se dirigen en su contra, por ser la entidad a la cual se encuentra afiliado el señor David y de quien se alegan las omisiones.

54. Por el contrario, respecto de la Fundación Oftalmológica de Santander – Clínica Carlos Ardila Lule de Floridablanca, la Sociedad de Urólogos de Norte de Santander (Uronorte), la Superintendencia Nacional de Salud y la ADRES, entidades vinculadas en el trámite previo al de revisión, no se acredita la legitimación en la causa por pasiva porque las dos primeras son IPS que brindan los servicios médicos al señor David, sin injerencia en la definición de la provisión del servicio de transporte; la Superintendencia solamente ejerce funciones de inspección, vigilancia y control a los prestadores del servicio de salud[71], que no se cuestionan en el trámite; y la ADRES administra los recursos financieros del SGSSS y la base de datos de las afiliaciones, lo cual no es objeto de controversia. Por lo expuesto, la Sala no proferirá ninguna orden en contra de estas entidades.

55. En el expediente T-10.816.320 se encuentra acreditada la legitimación en la causa por pasiva porque la Nueva EPS presta el servicio público de salud y tiene la aptitud legal para controvertir las pretensiones que se dirigen en su contra, por ser la entidad a la cual se encuentra afiliado el niño Antonio y de quien se alegan las omisiones.

56. Por el contrario, respecto del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva y la Fundación Cardioinfantil no se acredita la legitimación en la causa por pasiva por tratarse de IPS que no tienen a su cargo la garantía del servicio de transporte a sus pacientes ni actúan como aseguradoras directas de salud. Lo mismo ocurre con la ADRES, dado que la controversia no se relaciona con las funciones de tal entidad[72]. Así, como la Sala no encontró pruebas que pudieran acreditar alguna acción u omisión en la presunta vulneración de los derechos fundamentales de la señora Marcela, en representación de su hijo Antonio, la Corte no dictará ninguna orden en contra de estas entidades.

57. En el expediente T-10.822.096 se encuentra acreditada la legitimación en la causa por pasiva porque Salud Total EPS presta el servicio público de salud y tiene la aptitud legal para controvertir las pretensiones que se dirigen en su contra, por ser la entidad a la cual se encuentra afiliado el niño Sebastián y de quien se alegan las omisiones.

58. En contraste, respecto de la IPS Centro CISADDE no se configura la legitimidad por pasiva porque al tratarse de una IPS no tiene a su cargo la garantía del servicio de transporte a sus pacientes ni actúa como aseguradora directa de salud. En igual sentido, como lo señaló el Juzgado 017 Penal Municipal de garantías de Barranquilla en su decisión del 3 de diciembre de 2024, tampoco se acredita la legitimación en la causa por pasiva por parte de la Secretaría de salud del Atlántico, la Secretaría de salud de Barranquilla, el Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud y la ADRES, puesto que no son las llamadas a responder ante la solicitud hecha por la accionante, en representación de su hijo Sebastián. Por ende, la Corte no dictará ninguna orden en contra de estas entidades.

2.3. Inmediatez

59. Según lo dispuesto por el artículo 86 superior y el artículo 1° del Decreto 2591 de 1991 la acción de tutela puede ser interpuesta en cualquier momento y lugar. No obstante, la jurisprudencia constitucional ha precisado que esta debe ejercerse dentro de un término razonable y proporcionado, a partir del hecho que originó la presunta amenaza o vulneración[73].

60. Aunque ni la Constitución ni la ley establecen un término de caducidad, la jurisprudencia ha señalado que le corresponde al juez de tutela, en cada caso, verificar si la acción se interpuso de forma oportuna, teniendo en cuenta la situación personal del peticionario y las particularidades del caso concreto, pues en determinados eventos, tales como estado de indefensión, abandono, minoría de edad o incapacidad física, esta hace desproporcionada la

exigencia de presentar la acción de tutela en un término breve[74].

61. En el expediente T-10.796.030, la señora Lina presentó una petición solicitando el servicio de transporte el 16 de agosto de 2023, la cual se resolvió de forma negativa el día 27 del mismo mes y año; e interpuso la tutela el 21 de octubre de 2024. Como entre la presentación de la petición y la demanda transcurrió más de un año, pareciera que en principio la demanda se presentó en un tiempo superior a lo que la Corte ha entendido como razonable. No obstante, al revisar la historia clínica de la accionante, allegada en el trámite de revisión, se evidencia que la afectación es actual y continua, pues la peticionaria sigue asistiendo a terapias ocupacional, física y fonoaudiológica 2 o 3 veces por semana y psicología 1 vez por semana; circunstancia que pone de presente que la afectación a sus derechos fundamentales no fue un hecho aislado o puntual, sino que se ha prolongado en el tiempo y todavía produce efectos nocivos en su calidad de vida. En consecuencia, al mantenerse vigente la situación de vulneración, puede concluirse que el perjuicio persiste, lo cual habilita la presentación de la acción de tutela dada la actualidad de la presunta afectación de sus derechos fundamentales. Por ende, la demanda fue promovida de manera oportuna.

62. En el expediente T-10.797.895, el señor David recibió autorización por parte de la Nueva EPS para el servicio de urología en la Fundación Oftalmológica de Santander Clínica Carlos Ardila Lule el 30 de septiembre de 2024, e interpuso la tutela el 8 de noviembre de 2024, para conseguir la autorización de transporte aéreo de Cúcuta a Bucaramanga, teniendo en cuenta que la IPS le agendó la cita requerida para el 13 de noviembre de 2024 y la EPS no había dado respuesta a la solicitud presentada el 25 de octubre de 2025. En consecuencia, solo transcurrió algo más de 1 mes desde el momento en que se autorizó el servicio de urología en una ciudad diferente a la de residencia del convocante, por lo que el caso en examen satisface el requisito de inmediatez.

63. En el expediente T-10.816.320, la señora Marcela, en representación de su hijo Antonio,

radicó ante la Nueva EPS una solicitud de transporte de Campoalegre, Huila a Bogotá el 9 de octubre de 2024, y la acción de tutela se radicó el 6 de noviembre siguiente. Así, el término entre la interposición de la tutela y la ocurrencia del hecho vulnerador no es excesivo ni irrazonable por cuanto solo transcurrió cerca de un mes entre la solicitud administrativa y la presentación de la acción de tutela, lo cual se ajusta al criterio de inmediatez establecido por la jurisprudencia constitucional para la procedencia de este mecanismo de protección. Además, aunque con la petición se pretendía que la EPS autorizara los gastos de transporte para una cita programada para el 18 de octubre de 2024, del material probatorio allegado en sede de revisión se extrae la permanencia del presunto daño al derecho fundamental, pues debido a la patología del niño se han seguido agendando citas en Bogotá.

64. En el expediente T-10.822.096, la señora Manuela, en representación de su hijo Sebastián, solicitó a la entidad accionada la cobertura de transporte entre Soledad y Barranquilla para el niño y un acompañante el 16 de octubre de 2024. La solicitud fue respondida de forma negativa el 24 de octubre del mismo año, y la acción de tutela fue interpuesta el 21 de noviembre de 2024. Así, transcurrió menos de un mes entre la decisión adversa y la presentación de la demanda, lo que se enmarca en el criterio de término razonable del principio de inmediatez. Esta conclusión se refuerza al considerar que el paciente debe acudir a terapias 4 veces por semana para atender su padecimiento, lo que evidencia la continuidad del presunto perjuicio a sus derechos fundamentales.

65. Además de lo expuesto en cada caso, la Sala se permite concluir que la afectación a los derechos de los accionantes es actual y continua, dado que, por la gravedad de sus padecimientos, requieren la prestación permanente y eficiente de los servicios en salud. En otras palabras, la parte actora de cada uno de los cuatro casos en estudio no solo requiere el servicio de transporte en una ocasión, pues es necesario para la totalidad de consultas médicas o servicios prescritos a los pacientes, que sean autorizados en un municipio diferente al de su residencia.

2.4. Subsidiariedad

66. De conformidad con los artículos 86 de la Constitución y 6 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela es un mecanismo subsidiario y residual frente a los demás medios ordinarios de defensa judicial[75], de modo que solo procede en dos supuestos: (i) como mecanismo de protección definitivo, cuando los accionantes no dispongan de otro medio judicial idóneo y eficaz[76] o (ii) como mecanismo transitorio, en caso de que el accionante pretenda evitar un perjuicio irremediable[77].

67. En los casos que involucran el derecho a la salud, la jurisprudencia de la Corte ha concluido que el proceso ordinario ante la Superintendencia Nacional de Salud (SNS) no es idóneo ni eficaz para exigir la prestación de los servicios de salud[78]; de modo que, el amparo constitucional procede cuando: (a) exista riesgo a la vida, la salud o la integridad de las personas, (b) los peticionarios o afectados se encuentran en situación de vulnerabilidad, debilidad manifiesta o sean sujetos de especial protección constitucional, (c) se configure una situación de urgencia que haga indispensable la intervención del juez constitucional, o (d) se trata de personas que no pueden acceder a las sedes de la Superintendencia de Salud ni adelantar el procedimiento a través de internet[79].

68. En concreto, las Salas de Revisión de la Corporación han destacado que (i) la SNS tiene una capacidad limitada respecto a sus competencias jurisdiccionales y enfrenta un déficit estructural[80] para solucionar las controversias de fondo en los términos del artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, modificado por la Ley 1949 de 2019; y que (ii) la referida ley no define un término para resolver el recurso de apelación que se pueda interponer respecto de las decisiones jurisdiccionales de la SNS, ni prevé un mecanismo para garantizar el efectivo cumplimiento de la decisión[81].

69. En el expediente T-10.796.030 se cumple el requisito de subsidiariedad, toda vez que, (i)

el mecanismo ordinario de defensa judicial, cuyo conocimiento corresponde a la SNS, no resulta idóneo ni eficaz, (ii) la acción de tutela se interpuso ante la negativa de la EPS Sanitas de autorizar y prestar el servicio de transporte a la señora Lina y un acompañante, para asistir a terapias ocupacional, física y fonoaudiológica 2 o 3 veces por semana y psicología 1 vez por semana, y (iii) hay una posible afectación a los derechos fundamentales de un sujeto de especial protección o en situación de debilidad manifiesta, ya que la paciente a la que se le negó la prestación del servicio se encuentra en situación de discapacidad física, psicosocial y múltiple.

70. En el expediente T-10.797.895 se cumple el requisito de subsidiariedad, toda vez que, (i) el mecanismo ordinario de defensa judicial, cuyo conocimiento corresponde a la SNS, no resulta idóneo ni eficaz, (ii) la acción de tutela se interpuso ante la falta de respuesta de la Nueva EPS a la solicitud de transporte aéreo para el señor David y un acompañante, para asistir a una cita médica programada en una ciudad diferente a la de residencia del accionante y (iii) hay una posible afectación a los derechos fundamentales de un sujeto de especial protección, ya que el paciente al que se le negó la prestación del servicio es un sujeto de especial protección constitucional dada su calidad de adulto mayor, así como su situación de debilidad manifiesta por sus condiciones de salud, quien, además, se encuentra afiliado al régimen subsidiado de salud.

71. En el expediente T-10.816.320 se cumple el requisito de subsidiariedad, toda vez que, (i) el mecanismo ordinario de defensa judicial, cuyo conocimiento corresponde a la SNS, no resulta idóneo ni eficaz, (ii) la acción de tutela se interpuso ante la falta de respuesta de la Nueva EPS a la solicitud de transporte presentada por la señora Marcela, en representación de su hijo Antonio, para que el niño pudiera asistir a una cita médica programada en una ciudad diferente a la de su residencia, (iii) hay una posible afectación a los derechos fundamentales de un sujeto de especial protección, ya que el paciente al que se le negó la prestación del servicio es un niño de 11 años, y (iv) el niño Antonio constantemente debe asistir a servicios de salud fuera de su municipio de residencia, para el tratamiento de su patología (síndrome del abdomen de ciruela pasa).

72. En el expediente T-10.822.096 se cumple el requisito de subsidiariedad, toda vez que, (i) el mecanismo ordinario de defensa judicial, cuyo conocimiento corresponde a la SNS, no resulta idóneo ni eficaz, (ii) la acción de tutela se interpuso ante la negativa de la EPS Salud Total a la solicitud de transporte presentada por la señora Manuela, en representación de su hijo Sebastián, para que el niño pudiera asistir a 4 terapias por semana para tratar su padecimiento (trastorno del espectro autista), y (iii) hay una posible afectación a los derechos fundamentales de un sujeto de especial protección, ya que el paciente al que se le negó la prestación del servicio es un niño.

3. Cuestiones previas

3.1. Carencia de objeto por hecho superado en el expediente T-10.797.895

73. Según el artículo 86 de la Constitución, la acción de tutela busca proteger de manera inmediata derechos fundamentales cuando resulten amenazados o vulnerados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública. Por esto, la intervención del juez constitucional se justifica únicamente para poner fin a dicha situación y garantizar la protección efectiva de los derechos fundamentales que se presumen amenazados o vulnerados. Por el contrario, si la conducta que viola los derechos fundamentales cesa, el juez no tiene un asunto sobre el cual pronunciarse, situación que se conoce como carencia actual de objeto[82].

74. Al respecto, la jurisprudencia constitucional ha señalado que la carencia actual de objeto se configura en tres supuestos[83]: i) daño consumado: cuando el perjuicio que se pretendía evitar con la acción de tutela se ha materializado; (ii) hecho superado: cuando por acción u omisión del demandado se ha accedido a lo pretendido en la tutela; y (iii) situación sobreviniente: cuando, debido a nuevos hechos, el accionante ha perdido interés en el

asunto o las pretensiones no pueden satisfacerse.

75. De conformidad con lo anterior, el juez de tutela no está obligado a pronunciarse de fondo cuando advierte que se configuran los presupuestos para declarar el hecho superado o sobreviniente, porque cualquier orden que pueda impartirse sobre lo solicitado sería inocua o caería en el vacío[84]. No obstante, podrá hacerlo cuando lo considere necesario para llamar la atención sobre la falta de conformidad constitucional de la situación que originó la tutela y tomar medidas para que los hechos vulneradores no se repitan, advertir la inconveniencia de su repetición, corregir las decisiones judiciales de instancia, o avanzar en la comprensión de un derecho fundamental[85].

76. Visto el asunto allegado a la Corte para revisión, la Sala considera que en el expediente T-10.797.895 se configuró un hecho superado. Esto con base en la información suministrada por la parte accionante al juez de única instancia, de forma telefónica[86], antes de la emisión del fallo por parte del Juzgado 004 Penal Municipal con función de conocimiento de Cúcuta. En concreto, la sobrina del accionante informó al despacho que el señor David ya había asistido a la cita programada para el 13 de noviembre de 2024 en la Fundación Oftalmológica de Santander – Clínica Carlos Ardila Lule de Floridablanca.

77. Pese a lo anterior, por encontrarse la Sala frente a una persona de especial protección constitucional, dada la edad del accionante (77 años), su diagnóstico de enfermedad renal crónica y las condiciones de vulnerabilidad económica del mismo[87], se emitirá un pronunciamiento de fondo, para evitar que se produzcan incidentes que afectan la prestación del servicio de transporte, que comprometería el derecho fundamental a la salud del accionante, y que la Nueva EPS continúe desconociendo la jurisprudencia constitucional e imponiendo barreras administrativas que comprometan el acceso oportuno del paciente a sus tratamientos de salud.

3.2. Cosa juzgada e inexistencia de temeridad en el expediente T-10.816.320

78. La Corte debe estudiar si en este caso existe cosa juzgada constitucional o temeridad, en atención a que la Nueva EPS, durante el trámite de tutela, advirtió la existencia de una Sentencia que profirió el Juzgado 005 Administrativo de Neiva que, a su juicio, tenía identidad de hechos, derechos y partes vinculadas. Para hacer el análisis, a continuación, se enuncian las reglas sobre la cosa juzgada en materia de tutela y se estudia si se configura en esta oportunidad.

79. La cosa juzgada y la temeridad constituyen fenómenos procesales diferentes. La primera es una figura prevista en el artículo 243 de la Constitución que establece que los fallos dictados por la Corte, en ejercicio de sus funciones jurisdiccionales, hacen tránsito a cosa juzgada. Al respecto, la jurisprudencia ha señalado que una sentencia ejecutoriada en un proceso de tutela hace tránsito a cosa juzgada constitucional cuando: (i) es seleccionada para revisión por parte de esta Corporación y fallada en la respectiva Sala o (ii) se surte el trámite de selección, sin que esta haya sido escogida para revisión[88]. Por su parte, la temeridad se contempla en el artículo 38 del Decreto 2591 de 1991 y se refiere a la presentación injustificada e irrazonable de la misma acción de tutela ante diferentes jueces, ya sea simultánea o sucesivamente[89].

80. Con base en normas procesales[90], la Corte ha señalado que para la configuración de la cosa juzgada se debe acreditar que exista (i) identidad de partes, es decir que las acciones de tutela se hayan presentado por la misma persona natural o jurídica o a través de su apoderado o representantes y se dirija contra el mismo demandado; (ii) identidad de objeto, esto es, que las demandas persigan la satisfacción de la misma pretensión o invoquen la protección de los mismos derechos fundamentales; e (iii) identidad de causa o que el ejercicio repetido de la acción de tutela se fundamente en los mismos hechos que le sirven de sustento[91]. Empero, este Tribunal ha sostenido que la labor del juez de tutela no es simplemente verificar los elementos que constituirían la triple identidad entre las acciones de

tutela para concluir que hay una actuación temeraria y, en consecuencia, declarar su improcedencia. Si no que, de acuerdo a todo lo expuesto, deben estudiarse las circunstancias actuales que rodean el caso específico[92].

81. Además de lo recién mencionado, para la configuración de la temeridad el juez constitucional debe verificar (iv) ausencia de justificación objetiva para interponer la nueva acción y, (v) mala fe o dolo del demandante al presentarla[93]. Si se configura el primer fenómeno la acción será rechazada; mientras que, de comprobarse la temeridad, el juez debe rechazar la tutela e imponer las sanciones previstas en el Decreto 2591 de 1991.

82. Para facilitar el análisis de los elementos que podrían configurar la cosa juzgada, en el siguiente cuadro se sintetizará la información respecto de las partes, el objeto y la causa o pretensiones de las dos acciones de tutela que instauró la señora Marcela, en representación de su hijo Antonio, contra la Nueva EPS.

Proceso de tutela

Partes

Causa

Objeto o pretensiones

2024-00000 del Juzgado 005 Administrativo de Neiva, radicada el 22 de julio de 2024.

Accionante: Marcela en representación de Antonio

Accionada: Nueva EPS

La Nueva EPS, el 10 de julio de 2024, resolvió de forma negativa una petición de la

accionante, relacionada con la exoneración de copagos.

La accionante pretende que se ordene a la Nueva EPS que aplique la exoneración de copagos de acuerdo con el Decreto 1652 de 2022.

2024-00001 del Juzgado 001 Promiscuo Municipal de Campoalegre, radicada el 6 de noviembre de 2024 y en estudio por la Sala en esta ponencia.

Accionante: Marcela en representación de Antonio

Accionada: Nueva EPS

La accionante requiere que la Nueva EPS asuma los gastos de transporte de su hijo y un acompañante de Campoalegre a Bogotá, para acudir a la Fundación Cardioinfantil, donde se realizan estudios pretrasplante renal al niño.

La accionante pretende que se ordene a la Nueva EPS: (i) otorgar viáticos para asistir a las citas médicas que se asignen a su hijo, para el tratamiento de su diagnóstico, fuera del municipio de Campoalegre, (ii) otorgar tratamiento integral, y (iii) exonerar de copagos y cuotas moderadoras.

Tabla 2. Análisis cosa juzgada expediente T-10.816.320.

83. En el proceso de tutela 2024-00000, el Juzgado 005 Administrativo de Neiva, teniendo en cuenta la edad, diagnóstico e historia clínica de Antonio, así como lo dispuesto por el Decreto 1652 de 2022 en su artículo 2.10.4.8[94], en Sentencia del primero de agosto de 2024, accedió a la solicitud de exoneración de cubrimiento de copagos y/o cuotas moderadoras planteada por la accionante, por considerar que resultaba claro que la enfermedad que padece el niño es de alto costo y la familia carece de los recursos económicos para sustentar sus gastos médicos[95]. Este fue objeto de revisión por la Sala de Selección de Tutelas Número Nueve de 2024 de esta Corporación, que no lo seleccionó para revisión en la audiencia que se llevó a cabo el 30 de septiembre de 2024[96].

84. La Sala considera que se configura la cosa juzgada parcial, en la medida que están acreditados los tres elementos enunciados, respecto de una de las pretensiones de la accionante. En cuanto al primer elemento, existe identidad de partes entre el proceso objeto de revisión y el asunto resuelto por el Juzgado 005 Administrativo de Neiva bajo el radicado 2024-00000. Asimismo, se evidencia que subsisten la identidad de causa y objeto en lo relacionado con la exoneración de cuotas moderadoras y copagos, ya que tal pretensión en ambos casos se planteó como consecuencia del síndrome de abdomen de ciruela pasa que padece el niño Antonio.

85. Por el contrario, no existe identidad de causa ni de objeto, en lo relacionado con el suministro de gastos de transporte y tratamiento integral, pues los hechos que dieron lugar a la tutela que conoció el Juzgado 001 Promiscuo Municipal de Campoalegre son posteriores a la sentencia del primero de agosto de 2024 que profirió el Juzgado Administrativo, y las pretensiones de la segunda acción de tutela son más amplias, en atención a los avances en el tratamiento de la patología del niño, así como la emisión de prescripciones médicas y autorizaciones, luego de la decisión de agosto de 2024. En concreto, (i) solo hasta el 3 de octubre de 2024 el profesional tratante de Antonio determinó que por el estado de salud del niño “requiere evaluación pretransplante renal al receptor con donante”, y (ii) una vez el niño empezó a asistir a la Fundación Cardioinfantil para los estudios prescritos por el profesional tratante, se siguieron generando órdenes de servicios en la entidad.

86. Aunque existe cosa juzgada respecto de una pretensión, la Sala considera que no se configura la temeridad. Si bien es cierto que en lo relacionado con la exoneración de cuotas moderadoras y copagos coexiste la identidad de partes, causa y objeto, también lo es que no se evidencia mala fe por parte de la mamá del niño Antonio; por cuanto, la doble interposición de la pretensión parece resultado de la intención de la querellante de defender el derecho a la salud de su hijo, así como de la ocurrencia de hechos posteriores a la presentación de la tutela anterior, tales como la remisión a la Fundación Cardioinfantil para estudio pretrasplante. Adicionalmente, la presentación de la segunda tutela se justifica si se

tiene en cuenta la gravedad del diagnóstico de Antonio, la continua necesidad de servicios médicos para procurar su bienestar y la afectación que puede causar a la salud de aquel la interrupción de los tratamientos prescritos por los profesionales tratantes. En consecuencia, se declarará la improcedencia del amparo respecto de la exoneración de cuotas moderadoras o copagos.

4. Planteamiento de los problemas jurídicos y esquema de solución

87. A continuación, se plantean los problemas jurídicos a resolver en cada uno de los expedientes acumulados:

88. Con base en los antecedentes descritos en el expediente T-10.796.030 (Lina contra la EPS Sanitas), la Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional deberá resolver si ¿una EPS vulnera el derecho a la salud de una persona afiliada a la entidad, en situación de discapacidad y diagnosticada con distonía, trastornos extrapiramidales y trastornos de ansiedad, al negarle los servicios de transporte intermunicipal, intramunicipal, alojamiento y alimentación, junto con un acompañante, para asistir a las terapias prescritas por los médicos tratantes para su recuperación?

89. De acuerdo con los antecedentes descritos en el expediente T-10.797.895 (David contra la Nueva EPS), la Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional deberá resolver si ¿una EPS vulnera el derecho a la salud de una persona adulta mayor, afiliada a la entidad y diagnosticada con enfermedad renal crónica, al negarle los servicios de transporte intermunicipal, intramunicipal, alojamiento y alimentación, junto con un acompañante, para asistir a consulta con la especialidad tratante de su enfermedad?

90. Por lo expuesto en los antecedentes del expediente T-10.816.320 (Marcela, en representación de su hijo Antonio contra la Nueva EPS), la Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional deberá resolver si ¿una EPS vulnera el derecho a la salud de un niño con enfermedad congénita, en su condición de sujeto de especial protección constitucional, cuando: (i) no garantiza la cobertura del transporte intermunicipal, alojamiento y alimentación para que pueda acceder a consultas y tratamientos médicos ordenados, junto con un acompañante; y (ii) niega el suministro de tratamiento integral?

91. En atención a los antecedentes narrados en el expediente T-10.822.096 (Manuela, en representación de su hijo Sebastián contra Salud Total EPS, la Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional deberá resolver si ¿una EPS vulnera el derecho a la salud de un niño con trastorno del espectro autista, en su condición de sujeto de especial protección constitucional, cuando: (i) no garantiza la cobertura del transporte intermunicipal, alojamiento y alimentación para que pueda acceder a terapias prescritas, junto con un acompañante; y (ii) niega el suministro de tratamiento integral?

92. Si bien estos interrogantes no fueron así planteados por los accionante en sus escritos de tutela, la Sala considera adecuado abordarlos de este modo, con apoyo en el principio iura novit curia[97] (el juez conoce el derecho) y en ejercicio de la facultad con la que cuenta el juez de tutela para proferir fallos extra y ultra petita[98], dada la calidad de sujeto de especial protección de los accionantes y teniendo en cuenta que de la narración de los accionantes en sus demandas, se infiera la necesidad de servicios adicionales al transporte, bien porque expresamente se han referido a ellos o de su narración se desprende que han tenido que incurrir en gastos adicionales al transporte para acceder a servicios de salud[99].

93. Para resolver los problemas jurídicos planteados, la Sala abordará los siguientes temas: (i) el derecho fundamental a la salud y su garantía reforzada para sujetos de especial protección constitucional, (ii) deberes del Estado y las entidades promotoras de salud (EPS) para materializar el derecho a la salud, (iii) la regulación y las reglas jurisprudenciales

trazadas en torno al servicio de transporte inter e intramunicipal, alimentación y alojamiento para acceder a tratamientos médicos. Finalmente, (v) se analizarán los casos concretos.

5. El derecho fundamental a la salud y su garantía reforzada para sujetos de especial protección constitucional

94. El derecho a la salud, reconocido en el artículo 49 de la Constitución y la Ley 1751 de 2015, tiene dos dimensiones de amparo, una como derecho y otra como servicio público a cargo del Estado[100]. Su faceta de derecho fundamental implica que sea prestado de manera oportuna, eficiente y con calidad, con fundamento en los principios de continuidad e integralidad[101]; mientras que, su calidad de servicio conlleva que su prestación atienda los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad[102].

95. La jurisprudencia constitucional ha reconocido que hay grupos que gozan de una protección reforzada de su derecho a la salud, entre ellos el constituido por niños, niñas y adolescentes (NNA), los adultos mayores y las personas en situación de discapacidad[103].

96. En relación con los niños, la Corte ha señalado que la especial protección se debe a que se encuentran en condición de vulnerabilidad, susceptibilidad e indefensión[104]. En ese sentido, el alcance del derecho a la salud de los NNA comprende la posibilidad de reclamar el otorgamiento de los servicios de salud de forma completa, oportuna, eficaz y con calidad, según lo dispuesto por el artículo 44 constitucional y los artículos 6 y 8 de la Ley 1751 de 2015[105].

97. Sobre los adultos mayores, se ha recordado que son sujetos de especial protección, debido a que se encuentran en una situación de desventaja por la pérdida de sus

capacidades causada por el paso de los años, sufren del desgaste natural de sus organismos y, con ello, del deterioro progresivo de su salud. En concordancia, la defensa de los derechos fundamentales de los adultos mayores es de relevancia trascendental[106].

98. En cuanto a las personas en situación de discapacidad, gozan de especial protección por mandato constitucional por encontrarse en una circunstancia de debilidad manifiesta. En concordancia, la Ley 1618 de 2013 señala que el derecho a la salud de este grupo poblacional comprende el acceso a los procesos de habilitación y rehabilitación integral respetando sus necesidades y posibilidades específicas con el objetivo de lograr y mantener la máxima autonomía e independencia, en su capacidad física, mental y vocacional, así como la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida[107].

6. Deberes del Estado y de las entidades promotoras de salud (EPS)

99. La Ley 1751 de 2015 establece las reglas sobre el ejercicio, protección y garantía del derecho a la salud, y fija, entre otros, los principios de continuidad, integralidad, accesibilidad y oportunidad, como pilares para la prestación del servicio de salud.

100. El principio de continuidad implica que los servicios de salud no pueden interrumpirse por motivos administrativos o financieros, pues este principio hace parte del núcleo esencial del derecho fundamental a la salud. Así, la interrupción arbitraria del servicio por razones como las mencionadas es contraria a los derechos fundamentales a la salud, a la vida en condiciones dignas, a la seguridad social, a la igualdad y a la dignidad humana, especialmente tratándose de sujetos de especial protección[108].

101. El principio de integralidad supone que los servicios y tecnologías de salud deben

proporcionarse “de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación”[109]. Esto implica que no se debe fragmentar la responsabilidad en la prestación de servicios de salud, y se debe garantizar una atención eficiente, de calidad y oportuna en todas las etapas de la atención médica, desde la prevención hasta la recuperación del estado de salud de la persona[110].

102. El principio de accesibilidad se compone, entre otras[111], por la accesibilidad física y la accesibilidad económica (asequibilidad). En términos de la accesibilidad física, es fundamental que los servicios de salud estén geográficamente al alcance de toda la población, especialmente de los grupos vulnerables, de modo que, las restricciones geográficas no deben ser un impedimento para acceder a la atención médica. En cuanto a la asequibilidad, se destaca que los servicios de salud deben ser accesibles para todos, y se enfatiza en que los costos de atención médica no deben imponer una carga desproporcionada a los hogares con menos recursos; por el contrario, deben ser equitativos para garantizar el acceso de todas las personas, en particular los grupos socialmente desfavorecidos[112].

103. El principio de oportunidad acarrea que los medicamentos, tratamientos o procedimientos se deben otorgar o realizar en el momento adecuado para curar o prevenir las afectaciones a la salud de las personas, dado que la prontitud con la que se realicen los tratamientos médicos determinará los efectos sobre la enfermedad tratada. Así, cuando se supera el momento adecuado para la intervención médica, es posible afirmar que inicia la vulneración del derecho a la salud[113].

104. La ya mencionada Ley 1751 de 2015 también define los derechos y deberes de las personas frente al servicio de salud, advirtiendo que en ningún caso se podrá impedir o restringir el acceso oportuno a los mismos invocando el incumplimiento de los deberes de las personas relacionadas con el servicio de salud[114]; y enuncia los servicios frente a los

cuales no podrán destinarse los recursos públicos asignados a salud[115]. Sobre la exclusión de los servicios de salud, la Corte ha determinado que la interpretación de las exclusiones es restrictiva, y cualquier servicio que expresamente no esté excluido se considera incluido en el Plan de Beneficios en Salud (PBS)[116].

105. A propósito de lo anterior, la Corte ha definido el tratamiento integral como aquella atención en salud que se presta de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad[117]. Este es susceptible de amparo por medio de la tutela cuando tiene como objetivo asegurar la atención completa de las afecciones de un paciente, las cuales han sido diagnosticadas previamente por su médico tratante[118]. No obstante, el reconocimiento de este derecho implica que se cumplan los requisitos fijados por la jurisprudencia, estos son, (i) negligencia de la EPS en la prestación del servicio médico, (ii) existencia de órdenes médicas que especifiquen tanto el diagnóstico del paciente como los servicios o tecnologías en salud que requiere, y que (iii) el actor sea sujeto de especial protección constitucional o se encuentre en condiciones precarias de salud[119].

7. Cobertura de los servicios de transporte, alimentación y alojamiento de pacientes ambulatorios y un acompañante

106. La jurisprudencia constitucional ha establecido que el transporte constituye un medio para acceder al servicio de salud y, en ocasiones puede constituirse en una limitante para materializar una prestación médica, afectando la accesibilidad al SGSSS[120]. En armonía con esta postura, se han fijado dos reglas: (i) que el transporte intermunicipal de los pacientes y sus acompañantes debe ser asumido por la EPS independientemente de la capacidad económica del usuario, y (ii) que el transporte intramunicipal o urbano de los pacientes y sus acompañantes no hace parte del PBS, pero es exigible a la EPS cuando el paciente no cuente con los recursos económicos para cubrir los gastos de transporte y cuando el tratamiento sea necesario para garantizar su salud[121].

107. Además, la Corte ha señalado que no se requiere prescripción médica, pues es después de la autorización de la EPS que el usuario sabe dónde exactamente le prestarán el servicio ordenado por su médico; tampoco es exigible la existencia de una solicitud dirigida a la entidad accionada, para constituirla en renuencia, en la que se requiera la cobertura de los gastos de transporte, alimentación u alojamiento, porque en caso que la EPS autorice un servicio médico en un municipio diferente al del domicilio del paciente, automáticamente debe ordenar que se cubran los gastos de transporte[122]; y que el servicio transporte para un acompañante se reconoce cuando: (i) el paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado[123].

108. Finalmente, sobre la materia la Corte ha fijado dos reglas sobre la prestación y financiación del servicio de transporte: (i) que en las áreas a donde se destine la prima adicional, esto es, por dispersión geográfica, los gastos de transporte serán cubiertos con cargo a ese rubro; y que (ii) en los lugares en los que no se reconozca este concepto se pagarán por la unidad de pago por capitación básica[124].

109. En cuanto a los servicios de alojamiento y alimentación para el paciente, y en algunos casos, para el acompañante, esta Corporación ha advertido que, aunque no constituyen servicios médicos y por regla general deberían ser asumidos por el paciente, excepcionalmente y mientras el Estado no establezca otros programas o fuentes de financiación, estos servicios podrán ser financiados con cargo a los recursos del sistema de seguridad social en salud si se cumple tres condiciones: (i) el paciente ni su red de apoyo tienen capacidad económica para asumir los costos, (ii) no financiar el gasto de estos servicios implicaría un peligro para la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente y, (iii) la atención médica en el lugar de remisión exige más de un día de duración[125].

8. Casos concretos

110. Conforme a lo expuesto en esta providencia, la Sala procederá a analizar cada caso concreto siguiendo la siguiente metodología. En primer lugar, examinará el expediente T-10.796.030, en el que se solicita transporte intermunicipal para una afiliada en situación de discapacidad con su acompañante. En segundo, abordará el expediente T-10.797.895, en el que un adulto mayor, diagnosticado con enfermedad renal crónica, pretende el reconocimiento de transporte intermunicipal con un acompañante.

111. En tercer y cuarto lugar, estudiará los expedientes T-10.816.320 y T-10.822.096, respectivamente, en los que se requiere transporte intermunicipal para un niño de 11 años y otro de 6 años con sus acompañantes, así como tratamiento integral.

112. La Sala expondrá las posiciones de las partes, analizará los elementos específicos de cada caso en función del problema jurídico y adoptará las medidas necesarias para proteger los derechos fundamentales de los accionantes, en el evento que constate dicha vulneración.

8.1. Expediente T-10.796.030

113. Lina, quien vive en Soacha, padece distonía, trastornos extrapiramidales y trastorno de ansiedad, y se encuentra en situación de discapacidad, por lo cual recibe tratamiento en las especialidades de neurología, fisiatría y psiquiatría, cada 3 o 6 meses, y debe asistir a terapia ocupacional (3 veces por semana), física (2 o 3 veces por semana), fonoaudiológica (2 veces por semana) y psicología (1 vez por semana). Las IPS donde recibe atención la accionante son Health & Life, el Instituto Roosvelt, Horizontes Aba Terapia Integral Ltda, centro médico

calle 100 de Sanitas, Maple Respiratory, Clínica Nuestra Señora de la Paz, centro médico Chico Navarra de Sanitas, todas en la ciudad de Bogotá, y el centro médico de Soacha.

114. El 16 de agosto de 2023 la accionante solicitó a la EPS Sanitas la cobertura de gastos de transporte para asistir a sus citas médicas, en atención a su situación de discapacidad. En comunicación del 27 de agosto del mismo año, la EPS dio respuesta negativa a la petición, argumentando que era necesario un fallo de tutela. Luego, en octubre de 2024, dadas las dificultades que representa el desplazamiento desde su domicilio hasta las IPS, la convocante interpuso la acción de tutela en estudio pretendiendo el suministro de transporte ida y vuelta, junto con un acompañante, para acceder al tratamiento prescrito por los profesionales tratantes y cumplir las citas médicas.

115. Tal como se expuso en el título 7 de las consideraciones de esta providencia, la Corte ha establecido en reiterada jurisprudencia que las EPS deben cubrir los gastos de transporte intermunicipal cuando un paciente debe desplazarse del municipio en el que reside a otro para recibir un servicio de salud. Lo anterior, porque el transporte intermunicipal se encuentra incluido en el plan de beneficios en salud. En ese sentido, la EPS al autorizar servicios en un municipio diferente al de la residencia del paciente automáticamente debe ordenar que se cubran los gastos de transporte, independientemente de la capacidad económica del usuario. Lo anterior disminuye las barreras administrativas, así como de otro tipo a las que pueda estar expuesta la accionante por su situación de discapacidad, y contribuye para garantizar el acceso oportuno de la accionante a su tratamiento.

116. En razón de lo anterior, la EPS Sanitas se encuentra llamada a prestar el servicio de transporte a la usuaria y a su correspondiente acompañante. Esto, porque se trata de transporte intermunicipal, respecto del cual no se requiere orden médica o demostración de incapacidad económica, y la accionante afirmó que en oportunidades le ha sido imposible asistir a sus tratamientos, terapias o servicios de salud por motivos económicos. En cuanto al transporte intramunicipal que la señora Lina requiere para acudir al centro médico de

Soacha, la EPS Sanitas no deberá asumirlo, porque la actora manifestó que cuenta con ingreso por concepto de incapacidades médicas, situación que desvirtúa la incapacidad de pago que el paciente debe acreditar para que sea exigible a la EPS el referido servicio, que no hace parte del PBS.

117. Respecto a la necesidad de transporte para un acompañante, la Sala considera probado que la actora requiere de un tercero para movilizarse. En el escrito de tutela y la contestación allegada en sede de revisión, la accionante afirmó que su abuela materna asume las labores de su cuidado, aportó su certificado de discapacidad e incluyó imágenes que demuestran la necesidad de asistencia por un tercero, en atención a su diagnóstico y el tipo de silla de ruedas que utiliza. En concreto, el certificado de discapacidad de la señora Lina indica que la paciente se encuentra en las categorías de discapacidad física, psicosocial y múltiple; asimismo, evidencia que el nivel de dificultad de desempeño de la misma en los dominios actividades de la vida diaria, participación, movilidad y cuidado personal es 81.25, 75, 70 y 62.50, respectivamente.

118. Sobre los gastos de alimentación y alojamiento, la Sala no cuenta con elementos que permitan concluir que la accionante debe permanecer más de un día en las IPS donde recibe tratamiento, terapias o servicios de salud; por el contrario, sí hay evidencia de que la accionante recibe un ingreso mensual por concepto de incapacidades y apoyo económico de su familia. Por tanto, la Corte se abstendrá de impartir una orden en este sentido, ya que no se cumplen los requisitos señalados por la jurisprudencia para desconocer la regla general sobre el asunto (fj.107).

119. En conclusión, la EPS Sanitas vulneró el derecho a la salud de la señora Lina al negarle el servicio de transporte intermunicipal junto con un acompañante, bajo el argumento de que, la paciente debía allegar un fallo de tutela para acceder a lo requerido. Ello, pues la negación de los gastos de transporte puede implicar la afectación de los principios de accesibilidad, oportunidad, integralidad y continuidad que rigen el derecho a la salud.

120. Por las razones expuestas, esta Sala (i) revocará las decisiones de instancia, (ii) concederá el amparo al derecho fundamental a la salud de la señora Lina, y (iii) ordenará a la EPS Sanitas que, en un plazo máximo de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta Sentencia, autorice y proporcione el servicio de transporte intermunicipal necesario para que la accionante, con su acompañante, asista a los tratamientos, terapias o servicios de salud autorizados en la ciudad de Bogotá.

8.2. Expediente T-10.797.895

121. David, adulto mayor de 79 años, quien vive en Cúcuta, padece hiperplasia de próstata, hipertensión arterial y enfermedad renal crónica Etapa IV, por lo cual recibe tratamiento en la especialidad de urología. La profesional tratante en la Sociedad de Urólogos de Norte de Santander le prescribió "consulta por primera vez por especialista en urología por enfermedad renal crónica Etapa IV", la cual fue autorizada por la Nueva EPS para la Fundación Oftalmológica de Santander – Clínica Carlos Ardila Lule de Floridablanca.

122. Una vez fue agendada la cita en la Clínica Carlos Ardila Lule, el accionante solicitó a la Nueva EPS la cobertura de gastos de transporte para asistir a sus citas médicas, en atención a su situación de edad y debilidad por condiciones de salud, la cual resolvió de manera negativa la entidad[126]. Ante la respuesta desfavorable de la Nueva EPS, el convocante interpuso la acción de tutela en estudio pretendiendo el suministro de transporte ida y vuelta, junto con un acompañante, para acceder poder acudir a la cita médica programada en Floridablanca.

123. De acuerdo con los fundamentos jurídicos previamente expuestos, a las EPS les corresponde cubrir los gastos de transporte intermunicipal cuando un paciente debe

desplazarse del municipio en el que reside a otro para recibir un servicio de salud, porque el transporte intermunicipal se encuentra incluido en el plan de beneficios en salud. En ese sentido, la EPS al autorizar servicios en un municipio diferente al de la residencia del paciente automáticamente debe ordenar que se cubran los gastos de transporte, independientemente de la capacidad económica del usuario, en aras de disminuir barreras administrativas, así como de otro tipo que impidan garantizar el acceso oportuno del accionante a su tratamiento.

124. En razón de lo anterior, la Nueva EPS se encuentra llamada a prestar el servicio de transporte al usuario y a su correspondiente acompañante, porque David es un adulto mayor que padece una enfermedad grave; y se trata de transporte intermunicipal, que no exige orden médica o demostración de incapacidad económica.

125. En relación con la necesidad de transporte para un acompañante, la Sala considera probado que el actor requiere de un tercero para movilizarse, con ocasión de su edad y el desgaste físico y emocional que puede padecer el señor David por su enfermedad y la duración del traslado entre Cúcuta y Floridablanca.

126. Respecto de los gastos de alimentación y alojamiento, aunque la Sala no cuenta con elementos que permitan concluir que el accionante debe permanecer más de un día en las IPS donde recibe tratamiento, terapias o servicios de salud; teniendo en cuenta que el convocante manifestó que no cuenta con los recursos económicos para asumir tales gastos, lo cual encuentra respaldo en la información registrada en el Sisbén y la ADRES, donde el señor David se encuentra en el grupo B7 –pobreza moderada- y el régimen subsidiado de salud, respectivamente; y que dada la complejidad de su enfermedad o tratamientos para la misma puede requerir permanecer más de un día en una ciudad o municipio diferente al de su residencia, en los casos en que el señor David y su acompañante, requiera la permanencia por más de un día fuera de su ciudad de residencia, la Nueva EPS deberá autorizar los referidos gastos.

127. En conclusión, la Nueva EPS vulneró el derecho a la salud del señor David al negarle el servicio de transporte intermunicipal junto con un acompañante, argumentando que no realizó los trámites pertinentes de solicitud de viáticos. Pues la autorización de gastos de transporte intermunicipal es automática, una vez se autorizan servicios en un municipio diferente al de residencia del paciente; y la negación de los gastos de transporte puede implicar la afectación de los principios de accesibilidad, oportunidad, integralidad y continuidad que rigen el derecho a la salud.

128. Por las razones expuestas, y dada la carencia actual de objeto que ocurrió en el caso, descrita en el párrafo 76 supra, esta Sala (i) revocará la decisión de única instancia, (ii) concederá el amparo al derecho fundamental a la salud del señor David, y (iii) ordenará a la Nueva EPS que, en los eventos futuros en los que al paciente David le sean autorizados servicios médicos en una ciudad o municipio diferente al de su residencia, autorice y proporcione el servicio de transporte intermunicipal necesario para que el accionante, con su acompañante, asista a los tratamientos, terapias o servicios de salud autorizados en la ciudad o municipio diferente al de su residencia, con la frecuencia que el tratamiento lo exija, y (iv) cubra los gastos de alimentación y alojamiento para el paciente, en los casos en que el tratamiento o cita requiera la permanencia de aquel y su acompañante por más de un día.

8.3. Expediente T-10.816.320

129. El niño Antonio, tiene 11 años, padece el síndrome del abdomen de ciruela pasa, se encuentra en estudios pretrasplante renal, vive en el municipio de Campoalegre, Huila, y está inscrito en el Sisbén en el grupo A4, pobreza extrema. Debido a sus padecimientos, el niño acude a controles con nefrología pediátrica en el Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva (1 vez al mes), recibe diálisis 3 veces a la semana en la Clínica Davita de Neiva, y se encuentra en estudios para trasplante renal en la Fundación

Cardioinfantil de Bogotá, por lo cual debe asistir a la entidad aproximadamente una vez al mes.

130. La señora Marcela, en representación de su hijo Antonio, afirmó que el niño “siempre ha asistido a sus citas médicas, aunque eso implique conseguir dinero prestado, hacer rifas o pedir a algún familiar que los movilice”; y que la Nueva EPS siempre ha negado los gastos de transporte para el niño y su acompañante, pese a varias solicitudes. Específicamente, el 9 de octubre de 2024, la accionante radicó ante la Nueva EPS una solicitud de viáticos para su hijo y un acompañante, para acudir a la Fundación Cardioinfantil de Bogotá el 18 de octubre de 2024; esta no fue resuelta por la Nueva EPS, antes de la cita ni de la presentación de la tutela. Ante la falta de respuesta de la EPS, la familia tuvo que asumir los gastos de transporte y demás viáticos en Bogotá, durante 13 días, dado que Antonio fue hospitalizado por deterioro en la función renal[127].

131. De acuerdo con lo expuesto en las consideraciones de esta providencia, la Corte ha establecido en reiterada jurisprudencia que (i) los niños, niñas y adolescentes gozan de una protección reforzada de su derecho a la salud, debido a que se encuentran en condición de vulnerabilidad, susceptibilidad e indefensión; (ii) el derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes comprende la posibilidad de reclamar el otorgamiento de los servicios de salud de forma completa, oportuna, eficaz y con calidad; (iii) las EPS deben cubrir los gastos de transporte intermunicipal cuando un paciente debe desplazarse del municipio en el que reside a otro para recibir un servicio de salud, independientemente de la capacidad económica del afiliado; (iv) el servicio de transporte para un acompañante se reconoce, entre otras, cuando el paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento; y que (v) los servicios de alojamiento y alimentación son exigibles a las EPS cuando ni el paciente ni su familia tienen capacidad económica y la atención médica en el lugar de remisión exige más de un día de duración.

132. En consonancia con lo narrado, la Nueva EPS debe cubrir los gastos de transporte

intermunicipal de Antonio y su acompañante, porque (i) aquellos deben trasladarse de Campoalegre a Neiva (Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, 1 vez al mes, y Clínica Davita, 3 veces por semana), y de Campoalegre a Bogotá (Fundación Cardioinfantil, 1 vez al mes) para que el niño reciba servicios de salud; (ii) el transporte intermunicipal se encuentra incluido en el plan de beneficios en salud; (iii) el reconocimiento de transporte intermunicipal no exige orden médica o demostración de incapacidad económica; y (iv) el beneficiario de este amparo, por ser un niño de 11 años y sus patologías, depende de un tercero totalmente para su movilización y requiere cuidado permanente para garantizar su integridad física. Aunado a lo anterior, es evidente que la familia del niño Antonio se encuentra en una situación de vulnerabilidad económica, lo cual encuentra sustento en la clasificación del Sisbén de los accionantes, así como en afirmaciones relacionadas con la economía de la familia plasmadas en la contestación allegada en el trámite de revisión[128], que no fueron desvirtuadas por la EPS.

133. Respecto de los gastos de alimentación y alojamiento, la Sala considera que como, en más de una oportunidad[129], la señora Marcela y el niño Antonio han tenido que pernoctar en Bogotá porque la atención médica en la Fundación Cardioinfantil ha exigido más de un día de duración, y aquellos no cuenta con la capacidad económica para asumir tales gastos, es pertinente disponer el reconocimiento de tales conceptos, en los casos en que el tratamiento o cita requiera la permanencia del niño y su acompañante fuera de su residencia por más de un día.

134. Por otro lado, la Sala observa que se cumplen los requisitos jurisprudenciales para decretar la procedencia del tratamiento integral, puesto que Antonio es un sujeto de especial protección, en atención a su edad y patologías que padece; la Nueva EPS, de forma injustificada y abiertamente contraria a derecho se ha abstenido de asumir los gastos de transporte del niño con un acompañante, para acudir a los servicios médicos autorizados en un lugar diferente al de su domicilio, lo cual constituye barreras en detrimento del derecho a la salud del paciente; la simple emisión de autorizaciones por parte de la EPS no materializa el acceso oportuno y de calidad a los servicios del sistema de salud; y la falta de acceso

oportuno y de calidad a los servicios del sistema de salud compromete el bienestar del niño y afecta negativamente su calidad de vida y su desarrollo integral, como presupuestos para una vida digna.

135. En concreto, las pruebas aportadas por la accionante, en sede de revisión, dan cuenta que (i) en los meses de octubre y noviembre de 2024, la señora Marcela presentó ante la Nueva EPS solicitudes para que se reconociera a favor de su hijo Antonio el servicio de transporte, sin que la aseguradora accediera a la petición; y que (ii) la Nueva EPS ha autorizado múltiples servicios en IPS ubicadas en municipios diferentes al de residencia de la parte convocante, sin autorizar el respectivo servicio de transporte intermunicipal, que de acuerdo con la jurisprudencia de esta Corporación no requieres prescripción del médico tratante ni acreditación de la incapacidad económica del paciente o su familia[130].

136. En conclusión, la Nueva EPS vulneró el derecho a la salud del niño Antonio al omitir la prestación del servicio de transporte intermunicipal junto con un acompañante. Ello, pues la negación de los gastos de transporte puede implicar la afectación de los principios de accesibilidad, oportunidad, integralidad y continuidad que rigen el derecho a la salud.

137. Por las razones expuestas, esta Sala (i) revocará la decisión de única instancia, (ii) concederá el amparo al derecho fundamental a la salud del niño Antonio, y (iii) ordenará a la Nueva EPS que, en un plazo máximo de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta Sentencia, autorice y proporcione el servicio de transporte intermunicipal necesario para que la accionante, con su acompañante, asista a los tratamientos, terapias o servicios de salud autorizados en las ciudades de Neiva y Bogotá, (iv) cubra los gastos de alimentación y alojamiento para Antonio y su acompañante, en los casos en que el tratamiento o cita requiera la permanencia del niño y su acompañante por más de un día, fuera de su residencia; y (v) brinde tratamiento integral.

138. En este caso, además de las órdenes impartidas a la Nueva EPS, es necesario precisarle al Juzgado 001 Promiscuo de Campoalegre, Huila, que el ejercicio del derecho de petición no es un mecanismo de defensa judicial que pueda ser oponible en relación con el análisis de subsidiariedad, teniendo en cuenta que la autorización de gastos de transporte intermunicipal debe generarse tan pronto como se autoricen servicios de salud en un municipio diferente al de residencia del paciente, de acuerdo con las reglas jurisprudenciales sobre la materia; y el requisito de subsidiariedad es susceptible de flexibilización, cuando la acción de tutela involucra los derechos de sujetos de especial protección constitucional, con el fin de que se tengan en consideración sus condiciones particulares de vulnerabilidad.

8.4. Expediente T-10.822.096

139. Sebastián, tiene 6 años, padece trastorno del espectro autista, vive en el municipio de Soledad, Atlántico, y está inscrito en el Sisbén en el grupo A5, pobreza extrema[131]. Debido a sus padecimientos, el niño recibe terapias por las especialidades de psicología, fonoaudiología y terapia ocupacional, con una periodicidad de 4 sesiones por semana, en el Centro CISADDE de Barranquilla.

140. La señora Manuela, en representación de su hijo Sebastián, afirmó que el niño ha faltado en varias ocasiones a las terapias por falta de recursos económicos para asumir el costo del transporte, pues se desplazan en taxi o servicio particular solicitado por plataforma, teniendo en cuenta que el desplazamiento entre Soledad y Barranquilla toma entre 1 y 2 horas y Sebastián se estresa. Además, la convocante indicó que Salud Total no ha sufragado los gastos de transporte, pese a sus solicitudes. En concreto, destacó que el 16 de octubre de 2024 presentó petición ante la EPS para que procediera con la autorización del auxilio de transporte; y que la entidad emitió respuesta negativa argumentando que el servicio de transporte urbano no hace parte de un servicio de salud y el servicio de transporte en ambulancia se cubre para aquellos pacientes que por su condición clínica lo ameriten y cuenten con orden médica.

141. De acuerdo con lo expuesto en las consideraciones de esta providencia, la Corte ha establecido en reiterada jurisprudencia que (i) los niños, niñas y adolescentes gozan de una protección reforzada de su derecho a la salud, debido a que se encuentran en condición de vulnerabilidad, susceptibilidad e indefensión; (ii) el derecho a la salud de los NNA comprende la posibilidad de reclamar el otorgamiento de los servicios de salud de forma completa, oportuna, eficaz y con calidad; (iii) las EPS deben cubrir los gastos de transporte intermunicipal cuando un paciente debe desplazarse del municipio en el que reside a otro para recibir un servicio de salud, independientemente de la capacidad económica del afiliado; (iv) el servicio de transporte para un acompañante se reconoce, entre otras, cuando el paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento; y que (v) los servicios de alojamiento y alimentación son exigibles a las EPS cuando ni el paciente ni su familia tienen capacidad económica y la atención médica en el lugar de remisión exige más de un día de duración.

142. Conforme lo narrado, Salud Total EPS debe cubrir los gastos de transporte intermunicipal de Sebastián y su acompañante, porque (i) aquellos deben trasladarse desde Soledad hasta Barranquilla para que el niño reciba terapias para su diagnóstico; (ii) el transporte intermunicipal se encuentra incluido en el plan de beneficios en salud; (iii) el reconocimiento de transporte intermunicipal no exige orden médica o demostración de incapacidad económica; y (iv) el beneficiario de este amparo, por ser un niño de 6 años, depende de un tercero totalmente para su movilización y requiere cuidado permanente para garantizar su integridad física. Aunado a lo anterior, es evidente que la familia del niño Sebastián se encuentra en una situación de vulnerabilidad económica, lo cual encuentra sustento en la clasificación del Sisbén del niño, así como en afirmaciones relacionadas con la economía de la familia plasmadas en el escrito de demanda y la contestación allegada en el trámite de revisión[132], que no fueron desvirtuadas por la EPS.

143. Respecto de los gastos de alimentación y alojamiento, pese a que la Sala no cuenta con elementos que permitan concluir que la parte accionante debe permanecer más de un día en

la IPS Centro CISADDE de Barranquilla, donde Sebastián recibe terapias, dada su condición de salud, calidad de sujeto de especial protección y la situación de vulnerabilidad económica de su familia, en los casos en que el tratamiento o cita requiera la permanencia del niño y su acompañante por más de un día fuera de su residencia, Salud Total EPS deberá autorizar los referidos gastos.

144. Finalmente, la Sala observa que se cumplen los requisitos jurisprudenciales para decretar la procedencia del tratamiento integral, puesto que Sebastián es un sujeto de especial protección, en atención a su edad y patologías que padece; Salud Total EPS, de forma injustificada y abiertamente contraria a derecho se ha abstenido de asumir los gastos de transporte del niño con un acompañante, para acudir a los servicios médicos autorizados en un lugar diferente al de su domicilio, lo cual constituye barreras en detrimento del derecho a la salud del paciente; la simple emisión de autorizaciones por parte de la EPS no materializa el acceso oportuno y de calidad a los servicios del sistema de salud; y la falta de acceso oportuno y de calidad a los servicios del sistema de salud compromete el bienestar del niño y afecta negativamente su calidad de vida y su desarrollo integral, como presupuestos para una vida digna.

145. En conclusión, Salud Total EPS vulneró el derecho a la salud del niño Sebastián al omitir la prestación del servicio de transporte intermunicipal junto con un acompañante. Ello, pues la negación de los gastos de transporte puede implicar la afectación de los principios de accesibilidad, oportunidad, integralidad y continuidad que rigen el derecho a la salud.

146. Por las razones expuestas, esta Sala (i) revocará la decisión de única instancia, (ii) concederá el amparo al derecho fundamental a la salud del niño Sebastián, y (iii) ordenará a Salud Total EPS que, en un plazo máximo de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta Sentencia, autorice y proporcione el servicio de transporte intermunicipal necesario para que el niño Sebastián, con su acompañante, asista a los tratamientos, terapias o servicios de salud autorizados en la ciudad de Barranquilla; (iv)

cubra los gastos de alimentación y alojamiento para Sebastián, en los casos en que el tratamiento o cita requiera la permanencia del niño y su acompañante por más de un día, fuera de su residencia; y (v) brinde tratamiento integral.

III. DECISIÓN

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

RESUELVE

Primero. En el expediente T-10.796.030, REVOCAR las Sentencias proferidas, en primera instancia, el 1° de noviembre de 2024 por el Juzgado 112 Penal Municipal de Conocimiento de Bogotá y, en segunda instancia, el 24 de febrero de 2025 por el Juzgado 036 Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Bogotá. En su lugar, CONCEDER el amparo del derecho fundamental a la salud de la señora Lina.

Segundo. En el expediente T-10.796.030, ORDENAR a la EPS Sanitas que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta providencia, autorice y proporcione el servicio de transporte intermunicipal a Lina y a un acompañante, tanto para la ida como para el regreso, desde su residencia en Soacha, Cundinamarca, hasta las IPS Health & Life, Instituto Roosvelt, Horizontes Aba Terapia Integral Ltda, centró médico calle 100 de Sanitas, Maple Respiratory, Clínica Nuestra Señora de la Paz, centro médico Chico Navarra de Sanitas, todas en la ciudad de Bogotá, donde la accionante recibe terapias y valoraciones. Este cubrimiento se hará con la frecuencia que el tratamiento lo exija y deberá incluir todas las terapias, citas médicas, procedimientos o exámenes que sean prescritos por

el médico tratante y sean autorizados en un municipio distinto al lugar de residencia de la accionante.

Tercero. En el expediente T-10.796.030, DESVINCULAR a la IPS Health & Life, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

Cuarto. En el expediente T-10.797.895, REVOCAR la Sentencia proferida, en única instancia, el 25 de noviembre de 2024 por el Juzgado 004 Penal Municipal con Función de Conocimiento de Cúcuta. En su lugar, CONCEDER el amparo del derecho fundamental a la salud del señor David.

Quinto. En el T-10.797.895, ORDENAR a la Nueva EPS que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta providencia, (i) autorice y proporcione, en los eventos futuros, el servicio de transporte intermunicipal a David y a un acompañante, tanto para la ida como para el regreso, desde su residencia en Cúcuta, Norte de Santander, hasta la ciudad o municipio diferente al de su residencia en la que se autoricen terapias, citas, procedimientos o exámenes médicos. Este cubrimiento se hará con la frecuencia que el tratamiento lo exija y deberá incluir todas las terapias, citas médicas, procedimientos o exámenes que sean prescritos por el médico tratante y sean autorizados en un municipio distinto al lugar de residencia del accionante. Y (ii) autorice y proporcione los servicios de alimentación y alojamiento a David y a un acompañante, en los casos en que el tratamiento o cita requiera la permanencia de aquellos por más de un día en un lugar diferente al de su residencia.

Sexto. En el T-10.797.895, DESVINCULAR a la Fundación Oftalmológica de Santander – Clínica Carlos Ardila Lule de Floridablanca, la Sociedad de Urólogos de Norte de Santander (Uronorte), la Superintendencia Nacional de Salud y la ADRES, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

Séptimo. En el expediente T-10.816.320, REVOCAR la Sentencia proferida, en única instancia, el 15 de noviembre de 2024 por el Juzgado 001 Promiscuo Municipal de Campoalegre, Huila. En su lugar, CONCEDER el amparo del derecho fundamental a la salud del niño Antonio y DECLARAR IMPROCEDENTE el amparo del derecho a la salud, en lo relacionado con la exoneración de pago de cuotas moderadoras y copagos, por la configuración de la cosa juzgada constitucional.

Octavo. En el expediente T-10.816.320, ORDENAR a la Nueva EPS que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta providencia, (i) autorice y proporcione el servicio de transporte intermunicipal a Antonio y a un acompañante, tanto para la ida como para el regreso, desde su residencia en Campoalegre, Huila, hasta Neiva (Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo y Clínica Davita), y Bogotá (Fundación Cardioinfantil), donde el afiliado recibe tratamiento para el padecimiento síndrome del abdomen de ciruela pasa. Este cubrimiento se hará con la frecuencia que el tratamiento lo exija y deberá incluir todas las terapias, citas médicas, procedimientos o exámenes que sean prescritos por el médico tratante y sean autorizados en un municipio distinto al lugar de residencia del afiliado. (ii) Autorice y proporcione los servicios de alimentación y alojamiento a Antonio y a un acompañante, en los casos en que el tratamiento o cita requiera la permanencia de aquellos por más de un día en un municipio diferente al de su residencia. Y (iii) brinde tratamiento integral a Antonio por el síndrome del abdomen de ciruela pasa y las demás patologías que se puedan derivar de aquel.

Noveno. En el expediente T-10.816.320, INSTAR al Juzgado 001 Promiscuo de Campoalegre, Huila, para que en adelante se abstenga de declarar improcedentes las acciones de tutela en las que se solicite la autorización de gastos de transporte intermunicipal y no se haya ejercido el derecho de petición, de conformidad con la jurisprudencia constitucional sobre el asunto.

Décimo. En el expediente T-10.816.320, DESVINCULAR al Hospital Universitario Hernando Moncaleano de Neiva, la Fundación Cardioinfantil y la ADRES, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

Décimo primero. En el expediente T-10.822.096, REVOCAR la Sentencia proferida, en única instancia, el 3 de diciembre de 2024 por el Juzgado 017 Penal Municipal de garantías de Barranquilla. En su lugar, CONCEDER el amparo del derecho fundamental a la salud del niño Sebastián.

Décimo segundo. En el expediente T-10.822.096, ORDENAR a Salud Total EPS que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta providencia, (i) autorice y proporcione el servicio de transporte intermunicipal a Sebastián y a un acompañante, tanto para la ida como para el regreso, desde su residencia en Soledad, Atlántico, hasta Barranquilla (Centro CISADDE), donde el afiliado recibe tratamiento para su trastorno del espectro autista. Este cubrimiento se hará con la frecuencia que el tratamiento lo exija y deberá incluir todas las terapias, citas médicas, procedimientos o exámenes que sean prescritos por el médico tratante y sean autorizados en un municipio distinto al lugar de residencia del niño Sebastián. (ii) Autorice y proporcione los servicios de alimentación y alojamiento a Sebastián y a un acompañante, en los casos en que el tratamiento o cita requiera la permanencia de aquellos por más de un día en un municipio diferente al de su residencia; y (iii) brinde tratamiento integral a Sebastián por trastorno del espectro autista y las demás patologías que se puedan derivar de aquel.

Décimo tercero. En el expediente T- 10.822.096, DESVINCULAR al centro CISADDE, la Secretaría de salud del Atlántico, la Secretaría de salud de Barranquilla, la Superintendencia Nacional de Salud, el Ministerio Nacional de Salud y Protección Social y la ADRES, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

Décimo cuarto. LIBRAR las comunicaciones, por la Secretaría General de la Corte Constitucional, así como DISPONER las notificaciones a las partes de conformidad con lo previsto en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese y cúmplase

DIANA FAJARDO RIVERA

Magistrada

VLADIMIR FERNÁNDEZ ANDRADE

Magistrado

JORGE ENRIQUE IBÁÑEZ NAJAR

Magistrado

ANDREA LILIANA ROMERO LOPEZ

Secretaria General

[1] De acuerdo con la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, la accionante está afiliada como cotizante al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

[2] Expediente digital T-10.796.030. Documento digital “02Demandayanexos.pdf”. Informe parcial de evolución elaborado por Health & life IPS, el 25 de septiembre de 2024, pp. 29-31.

[3] Expediente digital T-10.796.030. Documento digital “02Demandayanexos.pdf”, pp. 1-17.

[4] Expediente digital T-10.796.030. Documento digital “02Demandayanexos.pdf”, p. 22. Anexo “Gmail-Respuesta_EPS SANITAS TRANSPORTE USUARIO Lina CC 10235959.pdf”.

[5] Expediente digital T-10.796.030. Documento digital “02Demandayanexos.pdf”, p.11.

[6] Ibid., p. 16.

[7] Expediente digital T-10.796.030. Documento digital “03Autoavoca242 VINCULA.pdf”.

[8] Para lo pertinente, la EPS Sanitas incluyo en su contestación una imagen que muestra los servicios autorizados a la accionante entre el 21 de agosto de 2024 y el 06 de octubre de

2024.

[9] Expediente digital T-10.796.030. Documento digital “05RespuestaSanitas.pdf”.

[10] Health & Life IPS informó que la accionante cuenta con los siguientes servicios: (i) atención domiciliaria por psicología, (ii) atención domiciliaria por terapia física, (iii) atención domiciliaria por terapia de lenguaje y, (iv) atención domiciliaria por terapia ocupacional. Expediente digital T-10.796.030. Documento digital “06RespuestHealtlife.pdf”, p. 20.

[11] Expediente digital T-10.796.030. Documento digital “06RespuestHealtlife.pdf”, pp. 19-21.

[12] Expediente digital T-10.796.030. Documento digital “07Fallotutela.pdf”.

[13] Expediente digital T-10.796.030. Documento digital “IMPUGNACION TUTELA n.º 337 Radicación 76001400300420240139000.pdf”.

[14] Expediente digital T-10.796.030. Documento digital “11Autoconcedeimpugnacionmembrete242.pdf”.

[15] Expediente digital T-10.796.030. Documento digital “15ConstanciaSecretarialReasignacionTutelasJ51PCC.pdf”.

[16] Expediente digital T-10.796.030. Documento digital “14Correoallegadevolucion.pdf”.

[17] A la fecha de selección del caso, por parte de la Sala de Selección Número Uno, la decisión de segunda instancia no constaba en el expediente digital T-10.796.030; sin embargo, como respuesta al Auto de pruebas, aquella sentencia fue allegada al plenario.

[18] Documento digital “002Fallo” allegado como anexo a la respuesta al Auto de pruebas remitida por el Juzgado 036 Penal del Circuito con función de conocimiento de Bogotá.

[19] De acuerdo con la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, el accionante está afiliado como cabeza de familia en el régimen subsidiado del SGSSS.

[20] Expediente digital T-10.797.895. Documento digital “03Demanda-Anexos.pdf”. Evolución médica elaborada por la Sociedad de Urólogos del Norte de Santander S.A., el 11 de

septiembre de 2024, pp. 16-18.

[21] Expediente digital T-10.797.895. Documento digital “03Demanda-Anexos.pdf”, pp. 1-12.

[22] Ibid.

[23] Ibid.

[24] Expediente digital T-10.797.895. Documento digital “05AutoAdmisorio2024-0055.pdf”.

[25] Expediente digital T-10.797.895. Documento digital “07RtaNuevaeps.pdf”.

[26] Expediente digital T-10.797.895. Documento digital “08RtaUronorte-2024-00555 DAVID.pdf”.

[27] Expediente digital T-10.797.895. Documento digital “09RtaSupersalud-20241610002566531000001.pdf”.

[28] Expediente digital T-10.797.895. Documento digital “10RtaAdres-2024-00555 JUZGADO 004 PENAL MUNICIPAL DE CUCUTA.pdf”.

[29] Expediente digital T-10.797.895. Documento digital “11Fallo2024-00555.pdf”.

[30] De acuerdo con la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, el niño Antonio está afiliado como como beneficiario en el régimen contributivo del SGSSS.

[31] Expediente digital T-10.816.320. Documento digital “01DEMANDA.pdf”. pp. 1-4

[32] Ibid.

[33] Ibid.

[34] Expediente digital T-10.816.320. Documento digital “03AUTOADMITE.pdf”.

[35] Al consultar el expediente de tutela 41001333300520240000000, a través de PretorIA, se evidencia que las pretensiones de aquella demanda solamente se refieren a la exoneración de copagos.

[36] Expediente digital T-10.816.320. Documento digital “08CONTESTACION.pdf”.

[37] Expediente digital T-10. 816.320. Documento digital “09CONTESTACION.pdf”.

[38] Expediente digital T-10.816.320. Documento digital “06CONTESTACION.pdf”.

[39] Expediente digital T-10.816.320. Documento digital “07CONTESTACION.pdf”.

[40] Para lo pertinente, el Juzgado 001 Promiscuo Municipal de Campoalegre, Huila, señaló que la parte accionante debió acreditar, haber efectuado idéntica solicitud a lo pretendido en sede constitucional ante la Nueva EPS, pues la petición que presentó solo se refería al suministro de transporte para 1 cita médica, y no para las sucesivas que se llegaran a presentar.

[41] Expediente digital T-10.816.320. Documento digital “16SENTENCIA.pdf”.

[42] De acuerdo con la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, el niño Sebastián está afiliado como como beneficiario en el régimen contributivo del SGSSS.

[43] Expediente digital T-10.822.096. Documento digital “01DEMANDA.pdf”.

[44] La accionante afirmó que (i) su núcleo familiar está conformado por su esposo, su hijo Sebastián, un hermano de Sebastián, su hermana menor y ella; (ii) su esposo es el único proveedor de ingresos y devenga un salario mínimo; y que (iii) con el ingreso de su esposo cubren $500.000 de arriendo, $300.000 de mercado y $400.000 de servicios públicos.

[45] Expediente digital T-10.822.096. Documento digital “01DEMANDA.pdf”.

[46] Ibid.

[47] Expediente digital T-10.822.096. Documento digital “04AUTOADMISORIOYOINADMISORIO.pdf”

[48] Expediente digital T-10.822.096. Documento digital “09CONTESTACION.pdf”.

[49] Ibid.

[50] Expediente digital T-10.822.096. Documento digital “11CONTESTACION.pdf”.

[51] Expediente digital T-10.822.096. Documento digital “07CONTESTACION.pdf”.

[52] Expediente digital T-10.822.096. Documento digital “06CONTESTACION.pdf”.

[53] Expediente digital T-10.822.096. Documento digital “10CONTESTACION.pdf”.

[54] Expediente digital T-10.822.096. Documento digital “12SENTENCIA.pdf”.

[55] Ahora artículo 51 del Acuerdo 01 de 2025 de la Sala Plena de esta Corporación.

[56] Documento digital “001 SALA A – AUTO SALA DE SELECCION 001 DEL 31-ENE-25 NOTIFICADO 14-FEB-25”.

[57] Correo electrónico denominado “Respuestas OFICIO OPT-A141-2025 (Expediente T-10.796030)

[58] La señora Lina informó que: (i) para terapia física, ocupacional, fonoaudiológica y psicología asiste a la sede del barrio La Castellana de la IPS Health & Life, ubicada en la Carrera 45 # 94-51 de Bogotá, 3 veces a la semana; (ii) para hidroterapia o terapia cognitiva asiste a la IPS Horizontes Aba Terapia Integral Ltda., ubicada en la Transversal 28B # 37 – 40, barrio Teusaquillo de Bogotá, 2 veces a la semana; (iii) para neurología, endocrinología, nutrición y trabajo social asiste al centro médico calle 100 de Sanitas, ubicado en la carrera 19 # 98 – 57 de Bogotá, 2 veces al mes; (iv) para control de CPAP por apnea del sueño asiste a la IPS Maple Respiratory, ubicada en la carrera 46 # 95 – 35 de Bogotá, 1 vez al mes; (v) para neurología – movimientos anormales asiste al Instituto Roosevelt, ubicado en la carrera 4 Este # 17 de Bogotá, 1 vez al mes; (vi) para psicoterapia, psicología y psicoterapia psiquiátrica asiste a la Clínica Nuestra Señora de la Paz, ubicada en la transversal 76 # 81A – 9 de Bogotá, 1 vez al mes; (vii) para medicina general asiste al centro médico Chico Navarra de Sanitas, ubicado en la calle 106 # 19 – 19 de Bogotá, 1 vez al mes; y que (viii) para laboratorios clínicos, autorizaciones, medicamentos y ecografías asiste al centro médico de Soacha, 3 veces al mes. Asimismo, indicó que (i) la mayoría de desplazamientos desde su domicilio hasta las diferentes IPS en Bogotá implican que se traslade en carro particular solicitado por plataforma o taxi desde su domicilio hasta la estación de Transmilenio Terreros (Soacha) y Transmilenio de Terreros hasta el sitio de destino, ida y vuelta, lo cual asciende a la suma de $29.800 cada día; (ii) para asistir a los centros médicos de la calle 100 y Chico

Navarra se traslada en carro particular solicitado por plataforma o taxi, ida y vuelta, lo cual asciende a la suma de $35.000 o $38.000, cada trayecto; y que (iii) para asistir al centro médico de Soacha se moviliza en carro particular solicitado por plataforma o taxi, lo cual asciende a la suma de $18.000, cada vez. Finalmente, la actora afirmó que el costo total de los transportes que utiliza a lo largo del mes asciende a $955.400.

[59] Documento digital “requerimiento corte Lina”.

[60] Documento digital “PRONUNCIAMIENTO ACCION DE TUTELA exp. T-10.796.030.docx (1)”.

[61] Documento digital “RESPUESTAS Antonio”.

[62] Documento digital “Expediente T-10.816.320”.

[63] Documento digital “FCI-JUR-AT-2024-993-1”.

[64] Documento digital “RespuestaCorteConstitucional”.

[65] Documento digital “Sebastián”.

[66] Documento digital “INSISTENCIA DE REVISION – Sebastián”.

[67] Documento digital “Contestación Oficio A-199-2025”.

[68] Código Civil. “Artículo 306. Representación judicial del hijo. La representación judicial del hijo corresponde a cualquiera de los padres (…)”.

[69] Cfr. Corte Constitucional, sentencias T-586 de 2023, T-459 de 2022 y T-450 de 2021.

[70] Cfr. Corte Constitucional, sentencias T-203 de 2024, SU-214 de 2022 y T-278 de 2018.

[71] Cfr. Ley 1122 de 2007 y Decretos 4107 de 2011 y 2462 de 2013.

[72] Decreto 1429 de 2016.

[73] Cfr. Corte Constitucional, sentencias T-010 de 2025, T-510 de 2024, T-586 y T-226 de 2023.

[74] Cfr. Corte Constitucional, sentencia T-203 de 2024.

[75] Corte Constitucional, Sentencia T-226 de 2023.

[76] Corte Constitucional, Sentencia T-505 de 2024 que cita la Sentencia SU-032 de 2022. Sobre la idoneidad y eficacia de los mecanismos de defensa existentes, la Corte ha señalado que "un mecanismo judicial es idóneo si es materialmente apto para resolver el problema jurídico planteado y producir el efecto protector de los derechos fundamentales. Por su parte, es eficaz cuando permite brindar una protección oportuna a los derechos amenazados o vulnerados. Lo anterior implica que el juez constitucional no puede valorar la idoneidad y la eficacia del otro medio de defensa judicial en abstracto. Por el contrario, debe determinar si, de acuerdo con las condiciones particulares del accionante y los hechos y circunstancias que rodean el caso, dicho medio le permite ejercer la defensa de los derechos que estima vulnerados de manera oportuna e integral".

[77] Cfr. Corte Constitucional, sentencias T-010 de 2025, T-505 de 2024 y T-586 de 2023.

[78] Cfr. Corte Constitucional, sentencias T-011 y T-010 de 2025 y T-510 de 2024.

[79] Cfr. Corte Constitucional, sentencias T-010 de 2025 y SU-124 de 2018.

[80] De acuerdo con el "Informe de gestión. Superintendencia Nacional de Salud. Vigencia 2024" (disponible en: https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/planeacion/InformesGestion/GG-67.pdf p. 249), en 2024 la SNS emitió 2.188 providencias judiciales, de las cuales 1.544 abordaron derechos a la salud, cobertura PBS, multiafiliación y movilidad en el SGSSS; mientras que la cantidad de reclamos en materia de salud que recibió la entidad en 2024 ascendieron a la suma de 1.728.069, según el Reporte de PQRDS de diciembre de 2024 (disponible en https://www.supersalud.gov.co/es-co/Paginas/Protecci%C3%B3n%20al%20Usuario/reportes-de-peticiones-quejas-reclamos-o-denuncias.aspx#k=filename%3A%22RQ*%22#l=9226).

[81] Cfr. Corte Constitucional, sentencias T-010 de 2025 y T-510 de 2024.

[82] Cfr. Corte Constitucional, sentencias T-586 de 2023 y T-010 de 2025.

[83] Ibid.

[84] Cfr. Corte Constitucional, sentencias T-586 de 2023 yT-431 de 2019.

[85] Cfr. Corte Constitucional, sentencias T-010 de 2025, T-586 de 2023 y SU-522 de 2019.

[86] Expediente digital T-10.796.030. Documento digital “11Fallo2024-00555.pdf”, p. 7.

[87] De acuerdo con la información registrada en las bases de datos del ADRES y el Sisbén, el señor David está afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el régimen subsidiado y, clasificado en el grupo B7 -pobreza moderada- del Sisbén.

[88] Cfr. Corte Constitucional, sentencias T-407 de 2022, T-393 de 2021 y T-512 de 2020.

[89] Corte Constitucional, Sentencia T-586 de 2023.

[90] Código General del Proceso. Artículo 303. Cosa Juzgada. La Sentencia ejecutoriada proferida en proceso contencioso tiene fuerza de cosa juzgada siempre que el nuevo proceso verse sobre el mismo objeto, se funde en la misma causa que el anterior y entre ambos procesos haya identidad jurídica de partes (…)”.

[91] Cfr. Corte Constitucional, sentencias T-407 de 2022, T-393 de 2021, SU-027 de 2021 y T-512 de 2020.

[92] Cfr. Corte Constitucional, Sentencia SU-027 de 2021. Bajo esta línea, la Corte ha establecido algunas excepciones a los supuestos mencionados. Estos son: (i) la condición de ignorancia o indefensión del actor, propia de aquellas situaciones en que los individuos obran por miedo insuperable o por la necesidad extrema de defender un derecho y no por mala fe; (ii) el asesoramiento errado de los profesionales del derecho; (iii) la consideración de eventos nuevos que aparecieron con posterioridad a la interposición de la acción o que se omitieron en el trámite de la misma; y (iv) la interposición de una nueva acción de amparo cuando la Corte Constitucional profiere una sentencia de unificación, cuyos efectos son extensivos a un grupo de personas que se consideran en igualdad de condiciones, incluso si con anterioridad a dicha sentencia presentaron acción de tutela por los mismos hechos y con la misma pretensión.

[93] Cfr. Corte Constitucional, sentencias T-586 de 2023, T-407 y T-315 de 2022.

[94] Aunque el artículo 2.10.4.8. establece varias excepciones del cobro de copagos, el Juzgado 005 Administrativo de Neiva se limitó a citar el numeral 1.2 de la disposición en comento, esto es, atención integral para la insuficiencia renal aguda o crónica, con tecnologías en salud para su atención y/o las complicaciones inherentes a la misma en el ámbito ambulatorio y hospitalario.

[95] Expediente digital T-10.816.320. Documento "006SentenciaTutela.pdf" allegado por el Juzgado 005 Administrativo de Neiva.

[96] Corte Constitucional, Auto de la Sala de Selección de Tutelas Número Nueve de 2024. Disponible en: https://www.corteconstitucional.gov.co/secretaria/autos/AUTO%20SALA%20SELECCION%20No%209-2024%20-%2030%20DE%20SEPTIEMBRE%20DE%202024%20-NOTIFICADO%2015%20DE%20OCTUBRE%20DE%202024.pdf.

[97] La Corte ha señalado que, en virtud de este principio, el juez constitucional tiene el deber de interpretar el respectivo contexto del caso y asumir un papel activo en la conducción del proceso e identificar dentro de la plataforma fáctica del caso cuáles son los derechos fundamentales amenazados o vulnerados, incluso si el o la accionante no los alegó. Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-135 de 2025.

[98] La Corte, a través de su jurisprudencia, ha indicado que el principio iura novit curia puede materializarse en el ejercicio de la facultad del juez de tutela de emitir fallos extra y ultra petita, a través de los cuales, el juez de tutela puede al momento de resolver el caso concreto conceder el amparo incluso a partir de situaciones o derechos no alegados, atendiendo la informalidad que reviste el amparo y además quien determina los derechos fundamentales violados. Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-135 de 2025.

[99] En materia de salud, la Corte ha adoptado una decisión similar, por lo menos, en las sentencias T-152, T-135 y T-010 de 2025 y T-586 de 2023.

[100] Cfr. Corte Constitucional, sentencias T-407 de 2024 y T-459 de 2022.

[101] Ibid.

[102] Cfr. Corte Constitucional, sentencias T-226 de 2023 y T-459 de 2022.

[103] Cfr. Corte Constitucional, Sentencia SU-508 de 2020.

[104] Cfr. Corte Constitucional, sentencias T-461 de 2024 y T-407 de 2024.

[105] Cfr. Corte Constitucional, sentencias T-461 de 2024 y T-407 de 2024.

[106] Cfr. Corte Constitucional, Sentencia SU-508 de 2020.

[107] Ibid.

[108] Cfr. Corte Constitucional, sentencias T-586 de 2023, T-266 de 2023 y T-459 de 2022, entre otras.

[109] Ley 1751 de 2015, artículo 8.

[110] Cfr. Corte Constitucional, sentencias T-586 de 2023, T-266 de 2023 y T-459 de 2022, entre otras.

[111] De acuerdo con el literal c del artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, la accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.

[112] Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-586 de 2023, entre otras.

[113] Ibid.

[114] Ley 1751 de 2015, artículo 10.

[115] Ley 1751 de 2015, artículo 15.

[116] Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-586 de 2023 que cita la Sentencia C-313 de 2014.

[117] Cfr. Corte Constitucional, sentencias T-505 y T-203 de 2024.

[118] Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-586 de 2023.

[119] Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-203 de 2024.

[120] Cfr. Corte Constitucional, sentencias T-010 de 2025, T-510, T-505, T-203 de 2024 y SU-508 de 2020, entre otras.

[121] Cfr. Corte Constitucional, sentencias T-010 de 2025, T-510, T-461, T-407 y T-203 de 2024, entre otras.

[122] Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-586 de 2023 que cita la Sentencia T-226 de 2023.

[123] Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-407 de 2024 que cita la Sentencia T-459 de 2022.

[124] Cfr. Corte Constitucional, sentencias T-586 de 2023 y T-407 de 2024, entre otras.

[125] Cfr. Corte Constitucional, sentencias T-407 de 2024 y T-586 de 2023.

[126] El accionante no precisó la fecha de presentación de la petición y la contestación por parte de Nueva EPS.

[127] Expediente digital T-10.816.320. Documento "FCI-JUR-AT-2024-993-1". Respuesta allegada por la Fundación Cardioinfantil.

[128] La señora Marcela en la contestación aportada a esta Corporación señaló que: (i) su núcleo familiar está conformado por sus 2 hijos (Antonio de 11 años y María José de 18 años), su esposo y ella; (ii) los ingresos de la familia ascienden a 1 salario mínimo ($1.623.500 para 2025), por concepto de salario de su esposo; (iii) los gastos mensuales de la familia ascienden a $1.975.000; y que (iv) a falta de suministro de transporte por parte de la EPS, en varias ocasiones, ha implicado que la familia deje de lado algunas necesidades, para priorizar lo requerido por su hijo Antonio.

[129] De acuerdo con la contestación remitida por la Fundación Cardioinfantil, Antonio estuvo hospitalizado en la entidad del 18 al 30 de octubre de 2024, y del 17 de diciembre de 2024 al 14 de enero de 2025.

[130] Expediente digital T-10.816.320. Documento "Anexos – Antonio Ramirez.pdf"

[131] Vale la pena precisar que el niño está inscrito en el municipio de Suan, Atlántico, y su

madre no está registrada en el Sisbén.

[132] La señora Manuela señaló que: (i) su núcleo familiar está conformado por sus 2 hijos (Sebastián de 6 años y Benjamín de 15 años), su esposo y ella; (ii) los ingresos de la familia ascienden a 1 salario mínimo ($1.623.500 para 2025), por concepto de salario de su esposo; (iii) los gastos mensuales de la familia ascienden a $1.800.000; y que (iv) la falta de suministro de transporte por parte de la EPS, ha implicado que Sebastián no asista a sus terapias.