

T-380-25

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORTE CONSTITUCIONAL

Sala octava de revisión

SENTENCIA T- 380 DE 2025

Referencia: expediente T-10.993.875

Asunto: acción de tutela interpuesta por Hortensia en representación de su hija menor de edad Aurora en contra de Sanitas EPS.

Tema: servicio de enfermería domiciliaria a menor de edad.

Magistrado sustanciador:

Héctor Alfonso Carvajal Londoño.

Bogotá D.C., diecisiete (17) de septiembre de dos mil veinticinco (2025)

La Sala Octava de Revisión de tutelas de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados, Natalia Ángel Cabo, Juan Jacobo Calderón Villegas (E) y Héctor Alfonso Carvajal Londoño –quien la preside–, en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y de los requisitos y trámites establecidos en el Decreto Ley 2591 de 1991, ha proferido la siguiente:

SENTENCIA

En el trámite de revisión del fallo de tutela proferido en primera instancia, el 23 de enero del 2025, por el Juzgado 049 Penal Municipal Con Función de Control de Garantías de Bogotá y en segunda instancia, el 26 de febrero del 2025, por el Juzgado 046 Penal del Circuito de Bogotá, en los cuales se resolvió declarar la carencia actual de objeto por hecho superado y negar la solicitud de tratamiento integral en la acción de tutela instaurada por Hortensia como representante de la menor de edad, Aurora, contra Sanitas EPS.

Aclaración preliminar: en el siguiente caso se analiza la historia clínica e información de salud de una menor de edad. Por este motivo, la Sala advierte que, como medida de protección de su intimidad y en virtud de lo dispuesto en el Acuerdo 02 de 2015[1], se ordenará modificar de esta providencia y de toda futura publicación, su nombre y cualquier dato que permita su identificación. En consecuencia, para efectos de esta providencia se utilizarán nombres ficticios: Hortensia para la representante legal y Aurora para la menor de edad. Por ello, la Sala Octava de Revisión emitirá dos copias de esta providencia, con la diferencia de que en el fallo que se publique se utilizará el nombre ficticio.

SÍNTESIS DE LA DECISIÓN

Correspondió a la Sala Octava de Revisión conocer la acción de tutela interpuesta por Hortensia, como representante legal de su hija, Aurora, contra la EPS Sanitas. La accionante

solicitó la protección de los derechos fundamentales a la salud, a la vida, a la integridad personal y a la dignidad humana, los cuales habrían sido vulnerados por la EPS al prestar de manera tardía el servicio de enfermería domiciliaria, no garantizar el tratamiento integral y negar la entrega de insumos médicos ordenados.

Una vez superado el examen de procedibilidad de la acción de tutela, esta Sala estableció como problema jurídico determinar si la EPS Sanitas vulneró los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de una menor de edad, sujeto de especial protección constitucional, al haber demorado injustificadamente la prestación del servicio de enfermería ordenado por su galeno tratante y al negar la entrega oportuna de insumos médicos y el tratamiento integral requerido por su condición médica. Como metodología, se reiteró la jurisprudencia de la Corte en relación con: (i) el fenómeno de la carencia actual de objeto por hecho superado; (ii) la cosa juzgada constitucional y la actuación temeraria; (iii) el derecho a la salud de los menores de edad y personas en condición de discapacidad; (iv) los requisitos para la prestación del servicio de enfermería; (v) el tratamiento integral y, finalmente (vi) las facultades ultra y extra petita del juez constitucional.

Luego de la correspondiente etapa probatoria, la Sala concluyó que se vulneraron los derechos fundamentales de la niña. Aunque los jueces de instancia declararon el hecho superado respecto al servicio de enfermería, se evidenció que este ha sido prestado de forma tardía, que aún se requiere su continuidad, y que es necesario realizar una nueva valoración médica para determinar si debe continuar su prestación sin ningún tipo de barrera administrativa. Asimismo, se concedió el tratamiento integral, al tratarse de un sujeto de especial protección constitucional y en vista de la actuación negligente de la EPS. En efecto, además de no haber entregado todos los suministros médicos requeridos, la madre de la niña ha tenido que interponer múltiples acciones de tutela para la garantía de los derechos fundamentales de su hija. Por tanto, se advirtió a la EPS que debe abstenerse de exigir nuevas acciones de tutela para autorizar exámenes médicos, y se ordenó la entrega de insumos y la práctica de procedimientos conforme a las órdenes médicas vigentes.

I. ANTECEDENTES

1. Hechos relevantes y pretensiones.

1. El 10 de enero del 2025[2], la señora Hortensia actuando como representante legal de la menor de edad Aurora presentó acción de tutela por la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la salud, a la vida, a la integridad personal y a la dignidad humana.

2. Aurora, tiene 9 años y fue diagnosticada con mielomeningocele L2-L3, retraso global en el desarrollo, paraparesia flácida, deformidad congénita de la cadera, síndrome de Arnold-Chiari tipo 2, escoliosis toracolumbar, vejiga e intestino neurogénico, disgenesia de cuerpo calloso, espina bífida e hidrocefalia, paraplejia, incontinencia fecal e incontinencia urinaria. Debido a esta condición, requiere la realización de cateterismo vesical o sondaje vesical cada cuatro horas; cambio de pañales; silla de ruedas y servicio de transporte puerta a puerta[3]. Además, cuenta con el correspondiente certificado de discapacidad física, intelectual y múltiple expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

3. Actualmente se encuentra afiliada en el régimen contributivo a la EPS Sanitas y hace parte del programa crónico pediátrico[4], el cual incluye, según lo dicho por la demandante, manejo médico multidisciplinario con diferentes especialistas, plan de rehabilitación integral, formulación de pañales, transporte para asistir a citas médicas y plan de hospitalización domiciliaria[5].

4. El 13 de noviembre del 2024, el profesional de salud le ordenó la atención

domiciliaria de enfermería por 12 horas de lunes a sábado, esta prescripción tenía una vigencia inicial de 6 meses[6]. A pesar de que la madre se puso en contacto en reiteradas ocasiones con la EPS vía telefónica e incluso, interpuso una queja ante la Superintendencia de Salud (en adelante Supersalud), no fue posible agendar este servicio.

5. Además, indicó que el 13 de noviembre de 2024, por medio de correo electrónico, solicitó a la EPS Sanitas el cambio de la IPS Health & Life. Aunque inicialmente dicho cambio se hizo efectivo el 13 de marzo de 2025, trasladándola a la IPS CompCasa, le informaron posteriormente que no existía convenio con esta IPS y que, por ende, continuaría recibiendo la atención a través de Health & Life[7].

6. Por medio de la acción de tutela, pidió que se ordenara la prestación efectiva del servicio médico de enfermería por 12 horas, de lunes a sábado; que se garantice el tratamiento integral atendiendo a la grave condición de salud de la niña y la constante necesidad de atención en salud; que se conmine a la EPS a no incurrir en el futuro en actuaciones que afecten los derechos fundamentales de la menor de edad y que se garantice la prestación de todos los servicios médicos, exámenes de rutina y consultas sin ningún tipo de barrera administrativa.

7. Es importante indicar que, debido a las múltiples enfermedades que tiene la niña, previamente se han presentado tres acciones de tutela según consta en la Secretaría de la Corte Constitucional y en los documentos que reposan en el archivo de esta Corporación. La primera fue promovida en el año 2018, solicitando la entrega de varios insumos, entre ellos: una silla de ruedas, cinturón pélvico, mangos de empuje, transporte puerta a puerta y tratamiento integral. Esta acción fue conocida en primera y única instancia por el Juzgado 093 Penal Municipal con Función de Conocimiento de Bogotá (anteriormente Juzgado 012 Penal Municipal con Función de Conocimiento de Bogotá)[8], que ordenó la entrega de los insumos y del servicio de transporte puerta a puerta, pero negó la pretensión relacionada con el tratamiento integral.

8. La segunda acción, fue promovida en el año 2022, solicitando el tratamiento integral y la prestación del servicio de enfermería domiciliaria por 12 horas, conforme a la orden médica emitida el 4 de febrero de 2022. Además, se solicitó la extensión de los servicios médicos durante el tiempo que se requiriera atención para los cateterismos. En decisión de primera y única instancia, proferida en marzo de 2022, el Juzgado 004 Civil Municipal de Ejecución de Sentencias de Bogotá tuteló el derecho fundamental invocado y ordenó a la EPS prestar el servicio de enfermería conforme a lo dispuesto por el galeno tratante, por un término de seis meses. No obstante, nuevamente se negó la solicitud relacionada con el tratamiento integral.

2. Respuestas de las accionadas en el trámite de la acción de tutela.

10. El 10 de enero del 2025, el Juzgado 049 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá corrió traslado del escrito de tutela a la EPS Sanitas y, de oficio, vinculó a la Supersalud, a la IPS Health & Life y al Juzgado 093 Penal con Función de Conocimiento de Bogotá (anteriormente Juzgado 012 Municipal con Función de Conocimiento de Bogotá). Estas entidades, a su vez, se pronunciaron en los siguientes términos[9]:

11. Sanitas EPS informó, el 16 de enero del 2025, que se encontraba tomando las medidas necesarias para garantizar la prestación efectiva del servicio de enfermería. Específicamente, indicó que la IPS se encontraba adelantando el trámite de selección y contratación del personal que prestaría el servicio y proyectaba como fecha de inicio del servicio el día 24 de enero del 2025[10].

12. El 17 de enero de 2025, la IPS Health & Life emitió un comunicado informando que había realizado todas las gestiones necesarias para garantizar la prestación del servicio de enfermería, señalando como fecha de inicio 24 de enero de 2025. Asimismo, sostuvo que los servicios se habían cumplido y prestado según el principio de buena fe[11].

13. La Supersalud se pronunció indicando que esta entidad no está legitimada en la causa por pasiva ya que no se acreditó la existencia de un nexo causal entre la presunta violación de los derechos fundamentales y las funciones de esta entidad ya que quien tiene la obligación de garantizar el acceso efectivo a los derechos invocados por la parte actora es la EPS[12].

14. El Juzgado 093 Penal con Función de Conocimiento de Bogotá (antes Juzgado 012 Municipal con Función de Conocimiento de Bogotá) manifestó que, en el año 2018, en ese despacho se tramitó una acción de tutela interpuesta por la madre de la niña, en la que solicitaba el servicio de transporte ambulatorio a favor de la niña, así como la entrega de una silla de ruedas conforme a las órdenes médicas emitidas el 23 de abril y el 6 de diciembre de 2018. Señaló que, aunque accedió a las pretensiones relacionadas con el transporte ambulatorio y la entrega de la silla de ruedas, negó la pretensión relacionada con el tratamiento integral. Adicionalmente, anexó copia del fallo respectivo e informó que la demandante presentó en el 2022 otra acción de tutela ante el Juzgado 004 Civil Municipal de Bogotá.[13]

3. Actuaciones de los jueces de instancia.

15. El 23 de enero del 2025, en primera instancia, el Juzgado 049 Municipal Con Función de Control de Garantías de Bogotá declaró la carencia actual de objeto por hecho superado frente a la solicitud del servicio de enfermería porque la EPS informó que prestaría el servicio a partir del 24 de enero de 2025[14].

16. Respecto al tratamiento integral solicitado, el juez negó la pretensión. Explicó que esta petición ya había sido presentada por la accionante en dos oportunidades anteriores, y en ambas fue rechazada por no cumplirse los requisitos exigidos para que procediera. Según el despacho judicial, no se demostró que la EPS hubiera incurrido de forma reiterada en conductas negligentes o arbitrarias que afectaran la prestación del servicio de salud. Por el contrario, el juez señaló que la EPS había brindado de manera oportuna los procedimientos y servicios médicos requeridos por la paciente, lo cual descartaba la configuración de una vulneración que justificara ordenar un tratamiento integral[15].

17. Es importante indicar que, en esta instancia, se desvinculó del proceso a la Supersalud, a la IPS Health & Life y al Juzgado 093 Penal con Función de Conocimiento de Bogotá (anteriormente Juzgado 012 Penal Municipal con Función de Conocimiento de Bogotá) porque no se constató que estas entidades hubieran afectado los derechos fundamentales de la niña[16].

18. La representante legal de la menor de edad presentó escrito de impugnación, argumentando que la niña aún no contaba con el servicio asistencial de enfermería ordenado por el médico tratante[17].

19. En segunda instancia, el 26 de febrero del 2025, el Juzgado 046 Penal del Circuito de Bogotá confirmó la decisión, al considerar que no se presentó una vulneración de los derechos porque la EPS había informado que el servicio de enfermería comenzaría a prestarse a partir del 24 de enero de 2025[18].

4. Actuaciones realizadas durante el trámite de revisión ante la Corte

Constitucional.

20. Una vez enviado el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 33 del Decreto 2591 de 1991[19], la Sala de Selección No. 4 de esta Corporación, mediante auto del 29 de abril del 2025, resolvió seleccionarlo y el 13 de mayo del 2025, fue asignado a la magistrada Cristina Pardo Schlesinger. Sin embargo, para la fecha en que se adopta la presente decisión, posterior a la finalización del periodo de la mencionada, la ponencia corresponde al magistrado Héctor Alfonso Carvajal Londoño, quien fue posesionado el 3 de julio del 2025.

21. Con el fin de obtener mayores elementos de juicio que permitieran proferir una decisión de fondo, mediante auto del 4 de junio de 2025[20], se requirió a EPS Sanitas, IPS Health & Life y a la señora Hortensia, en calidad de representante legal de la niña Aurora, para que informaran a este despacho: si actualmente se estaba prestando el servicio de enfermería, desde qué fecha se venía prestando, si la menor de edad estaba recibiendo los demás tratamientos, la necesidad de extender la vigencia de la orden médica y, en el caso específico de la demandante, sobre la situación socioeconómica de la niña y su núcleo familiar. Para tal efecto, se concedió un término de cinco (5) días para que las partes remitieran la información solicitada.

22. Además, en el referido auto también se dio el término de dos (2) días para poner a disposición las pruebas recibidas en el trámite y que los interesados se pronunciaran sobre las mismas[21].

23. El 6 de junio de 2025, la Secretaría General de esta Corporación informó que el auto del 4 de junio de 2025 fue debidamente notificado[22].

5. Respuestas a los autos de pruebas proferidos en sede de revisión

24. Dentro del término establecido, el 11 de junio de 2025, la IPS Health & Life se pronunció indicando que “la paciente Aurora se le está garantizando de manera oportuna y continua el servicio de enfermería, el cual se proporciona 12 horas al día, de domingo a domingo (...). Es importante destacar que la prestación de este servicio se ha venido realizando ininterrumpidamente desde el día 12 de mayo de 2025” [23]. Adicionalmente, aportó como pruebas la historia clínica de la menor de edad. Sin embargo, no se pronunció frente a las preguntas relacionadas con la extensión de la orden médica.

25. Por su parte, Hortensia, en calidad de representante legal de Aurora, se pronunció el 12 de junio de 2025, indicando que la niña está afiliada al régimen contributivo como beneficiaria en la EPS Sanitas. Señaló que las cotizaciones son realizadas por la madre en calidad de trabajadora independiente, aunque los recursos provienen del trabajo informal del padre de la menor de edad, quien se dedica a la venta de productos al detal. También indicó que los ingresos del hogar provienen exclusivamente del trabajo independiente del padre, ya que la madre se dedica a las labores del hogar, pues debe encargarse permanentemente del cuidado de su hija y de otros familiares en condición de discapacidad. Afirmó que tuvo que dejar de trabajar debido a la atención continua que requiere la niña y, actualmente no reciben ayudas del Estado, de terceros ni de redes comunitarias[24].

26. Respecto al servicio de enfermería, manifestó que, si bien actualmente se está prestando, su inicio fue tardío, ya que, aunque la orden fue emitida el 13 de noviembre de 2024, el servicio comenzó a prestarse de manera efectiva solo hasta el 12 de mayo de 2025. En cuanto a la extensión del servicio, informó que esta fue solicitada el 21 de mayo de 2025, pero que la médica tratante le indicó que, conforme a las directrices de la EPS Sanitas, es necesario contar con un fallo de tutela favorable para autorizar su renovación, a pesar de la evidente necesidad clínica[25].

27. Finalmente, frente a la prestación de los demás servicios, indicó que aún están pendientes de autorización y entrega varios insumos esenciales ordenados el 30 de abril y el 10 de junio del 2025. Según la historia clínica, hace falta lo siguiente: “realizar irrigaciones transanales interdiarias con 250ml (utilizar 1 cateter cada 48 horas) por 3 meses” y, además entregar los siguientes insumos: “1. Sistema de irrigación transanal peristeen plus + bolsa pequeña. Cantidad: entregar (1) un sistema. 2. Kit de accesorio pequeño (15 catéteres rectales con balón transanal+bolsa) utilizar un (1) catéter cada 48 horas. Entregar cada mes un (1) kit por 3 meses”[26]. Y, la elaboración y adaptación de una silla de ruedas con las siguientes especificaciones: “silla de ruedas pediátricas, liviana en aluminio de marco rígido, a la medida del paciente (...) cojín antiescara espuma-gel No. 1, adicionar mesa de trabajo transparente y entrega en junta (...)”[27].

28. La Supersalud se pronunció por fuera del término establecido indicando que no tenía competencia para conocer del asunto y, por lo tanto, había hecho la remisión del Auto a la EPS Sanitas.

29. A pesar de que la EPS Sanitas fue debidamente notificada dentro del término para presentar el correspondiente informe, no se pronunció. Por lo tanto y en virtud de lo dispuesto en el artículo 20 del Decreto Ley 2591 de 1991, se aplicará la presunción de veracidad. Esto, teniendo en cuenta que la Sentencia T-078 de 2024, estableció que se puede aplicar la presunción de veracidad “cuando la parte pasiva (i) omite la rendición de la información solicitada, de manera parcial o total; (...)”[28].

30. Dentro del término de dos días para pronunciarse sobre las pruebas, la señora Hortensia como representante legal de Aurora, se pronunció el 19 y 20 de junio del 2025, frente al informe rendido por la IPS Health & Life. En su contestación, manifestó que las notas de enfermería eran erróneas porque consignaban un diagnóstico de esquizofrenia, que la niña no presenta, y “no detallan adecuadamente el manejo asistencial requerido”[29].

II. CONSIDERACIONES

1. Competencia

31. Con fundamento en los artículos 86 y 241 (numeral 9) de la Constitución y en el Decreto 2591 de 1991, la Sala Octava de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional es competente para revisar los fallos de tutela adoptados en el proceso objeto de revisión.

2. Procedencia de la acción de tutela

32. Previo a definir el correspondiente problema jurídico, la sala establecerá si el caso objeto de análisis cumple con los requisitos de procedencia de la acción de tutela. Específicamente, la Sala examinará si se satisfacen los requisitos de la legitimación por activa, la legitimación por pasiva, la inmediatez y la subsidiariedad. En caso de que estos se encuentren satisfechos, procederá a resolver el fondo del asunto.

Legitimación en la causa por activa

33. El artículo 86 de la Constitución Política establece que “toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces (...), por sí misma o por quien actúe en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales[30]”. Asimismo, el artículo 10 del Decreto Ley 2591 de 1991 establece que la acción de tutela “podrá ser ejercida por cualquier persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos

fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante” [31].

35. Conforme a lo anterior, la sala encontró que este requisito se cumplió ya que Hortensia actúa en calidad de representante legal de su hija . En consecuencia, está facultada para invocar la protección de los derechos.

Legitimación en la causa por pasiva

36. El artículo 86 de la Constitución Política y el artículo 5 del Decreto 2591 de 1991 establecen que la acción de tutela puede ser promovida por la acción o la omisión de cualquier autoridad o de particulares encargados de la prestación de servicios públicos cuando se vulnere o amenace un derecho fundamental[34].

37. En el caso objeto de estudio, este requisito también se encuentra satisfecho, si bien la EPS Sanitas es una entidad de naturaleza privada, las Entidades Promotoras de Salud son responsables de garantizar el servicio público de salud. En particular, estas instituciones tienen a su cargo funciones esenciales como la afiliación de los usuarios, así como la organización y garantía en la prestación efectiva y oportuna de los servicios de salud[35].

38. Aunque el juez de instancia, a partir de las circunstancias fácticas, vinculó a la Supersalud y al Juzgado 093 Penal con Función de Conocimiento de Bogotá (antes Juzgado 012 Municipal con Función de Conocimiento), esta Sala considera que dichas entidades no se encuentran legitimadas por pasiva porque no existe un nexo causal entre la afectación de los derechos fundamentales de la niña y las funciones propias de la Superintendencia, toda vez que la obligación de garantizar la prestación razonable, oportuna y eficiente del servicio

de salud recae directamente en la EPS.

39. Si bien la Superintendencia, conforme a los numerales 3, 4, 5 y 11 del artículo 24 del Decreto 1080 de 2021, tiene la responsabilidad de hacer seguimiento y analizar los informes presentados por las entidades promotoras de salud, en el presente caso no se acreditó el incumplimiento de dichas funciones. En cuanto al Juzgado 093 Penal, tampoco se configura su legitimación por pasiva, dado que los hechos objeto de análisis en esta acción son nuevos y no guardan relación con el fallo previamente emitido por ese despacho.

Inmediatez

40. El requisito de inmediatez se satisface cuando la acción de tutela se formula dentro de un tiempo razonable, conforme a los principios de razonabilidad y proporcionalidad. Específicamente la Corte Constitucional ha estipulado que “el juez de tutela no debe contar el término desde el momento en el que la vulneración o amenaza inició hasta la fecha de presentación de la tutela, sino que debe tomar en cuenta el tiempo por el que esta se prolongó”[36].

41. En el caso concreto, dicho requisito se cumple, toda vez que la acción de tutela fue promovida un mes después de la emisión de la orden médica que prescribía el servicio de enfermería domiciliaria. Por tanto, la tutela se presentó dentro de un término razonable y proporcional, ante la inminente vulneración de los derechos fundamentales de la menor de edad. Además, la Corte Constitucional también ha mantenido una interpretación flexible respecto al principio de inmediatez cuando se trata de una vulneración continua en el tiempo del derecho fundamental, por ejemplo, en asuntos de pensión o salud como el caso objeto de estudio.

Subsidiariedad

42. Este requisito implica que esta acción “solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable” [37].

43. Frente a los debates en torno a la salud, las leyes 1122 de 2007, 1438 de 2011 y 1949 de 2019, otorgaron facultades jurisdiccionales a la Supersalud para resolver controversias entre las EPS y sus afiliados. No obstante, esta misma Corporación ha establecido que: “el agotamiento de la función jurisdiccional de la Supersalud no constituye un requisito ineludible para satisfacer la subsidiariedad de la acción de tutela; por el contrario, el juez de tutela deberá verificar [...]: a) si la función jurisdiccional es idónea y eficaz; b) si el asunto versa sobre la negativa o la omisión en prestación de servicios y tecnologías en salud y; c) la posible afectación de los derechos fundamentales de un sujeto de especial protección, como los niños y los adultos mayores”[38].

44. Por tanto, este requisito se cumplió, hay una afectación de los derechos fundamentales a la salud y vida de un sujeto de especial protección constitucional, pues la protección se invoca a favor de una niña de 9 años quien además se encuentra en una circunstancia de vulnerabilidad por sus múltiples diagnósticos y condición de discapacidad. Además, no existe otro mecanismo judicial idóneo que permita proteger de manera expedita las mencionadas garantías fundamentales.

3. Problema jurídico y metodología

45. Problema jurídico. Corresponde a la Sala Octava de Revisión determinar si la EPS Sanitas vulneró los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de una menor de edad, sujeto de especial protección constitucional, al haber demorado injustificadamente la

prestación del servicio de enfermería ordenado por su médico tratante y al negar la entrega oportuna de suministros médicos y el tratamiento integral requerido por su condición médica.

46. Metodología: la Sala considera necesario pronunciarse previamente sobre: (i) el fenómeno de la carencia actual de objeto por hecho superado; (ii) la cosa juzgada constitucional y la actuación temeraria; (iii) el derecho a la salud de los menores de edad y personas en condición de discapacidad; (iv) los requisitos para la prestación del servicio de enfermería; (v) el tratamiento integral y, finalmente (vi) las facultades ultra y extra petita del juez constitucional.

4. Carencia actual de objeto por hecho superado. Reiteración de jurisprudencia.

47. El artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela pretende la protección de los derechos fundamentales cuando estos sean amenazados o vulnerados[39]. Por lo tanto, la intervención del juez constitucional busca emitir órdenes necesarias que permitan cesar dicha afectación y garantizar la prestación de los derechos fundamentales[40].

48. Sin embargo, en algunos casos, la desaparición de las circunstancias que generaron la presunta vulneración de los derechos fundamentales hace que la acción de tutela pierda su razón de ser[41]. Este fenómeno procesal es conocido como “la carencia actual de objeto”. Y, la Corte ha determinado tres escenarios en el que este puede operar: (i) el hecho superado, (ii) el daño consumado[42] y, (iii) un hecho sobreviniente[43].

49. Específicamente, sobre el hecho superado, que interesa al asunto bajo examen,

la Corte ha determinado que este “se configura cuando, entre la interposición de la acción de tutela y la decisión del juez constitucional, desaparece la vulneración o amenaza al derecho fundamental cuya protección se invoca y se satisfacen las pretensiones del accionante como producto de la conducta de la entidad accionada”[44]. Es decir, no puede alegarse la configuración de un hecho superado cuando la prestación del servicio se realiza de manera tardía, pues, conforme a la naturaleza misma de esta figura, la protección del derecho fundamental debe producirse durante el trámite de la acción de tutela. El cumplimiento extemporáneo no corrige ni subsana la grave vulneración generada, ya que la satisfacción del derecho no ocurrió en el momento oportuno y, en consecuencia, no se restableció de forma plena e integral la garantía afectada.

50. Así que, le corresponde al juez de tutela verificar: (i) que, en efecto, se ha satisfecho la pretensión del amparo constitucional y; (ii) que la entidad demandada haya actuado para la protección de los derechos de manera voluntaria, sin que mediara ninguna orden del juez.

51. Sin perjuicio de lo anterior, y conforme al precedente jurisprudencial “es posible que el proceso amerite un pronunciamiento adicional del juez de tutela, no para resolver el objeto de la tutela, el cual desapareció por sustracción de materia, pero sí por otras razones que trascienden el caso concreto” [45]. Respecto de este último punto, la Corte Constitucional ha establecido una serie de reglas y subreglas que deben ser aplicadas en los casos concretos para determinar si es posible emitir un pronunciamiento, aunque se configure el presunto hecho superado. Aunque estas han sido modificadas a lo largo del tiempo como en la Sentencias SU-540 del 2007, SU-226 de 2013 y T-205A de 2018, la más reciente jurisprudencia establece que “según la relevancia o proyección del caso, el juez de tutela pueda hacer un análisis posterior de lo ocurrido y de los derechos involucrados”[46].

52. Es decir, se debe dar aplicación de las subreglas dispuestas en la sentencia

SU-522 de 2019, así:

“(…) (ii) los casos de hecho superado o situación sobreviniente: no es perentorio que el juez de tutela haga un pronunciamiento de fondo. Sin embargo, y especialmente tratándose de la Corte Constitucional actuando en sede de revisión, podrá emitir un pronunciamiento de fondo cuando lo considere necesario para, entre otros: a) 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; b) advertir la inconveniencia de su repetición, so pena de las sanciones pertinentes; c) corregir las decisiones judiciales de instancia; o d) avanzar en la comprensión de un derecho fundamental”[47] (..) .

5. La cosa juzgada constitucional y la actuación temeraria.

La cosa juzgada constitucional.

53. La cosa juzgada constitucional es entendida como “una institución que tiene como propósito dar fin a un debate procesal ya conocido por la administración de justicia, el cual es de carácter inmutable, vinculante y definitivo”[48]. Esto implica que la decisión adoptada queda en firme, es inmutable y obligatoria, por lo que no puede volver a ser objeto de juzgamiento mediante una nueva acción de tutela.

54. En el caso específico de las acciones de tutela, se entiende que la cosa juzgada constitucional se configura a partir de la terminación del proceso de revisión, en concreto, con la ejecutoria del auto que decide la no selección. Al respecto, debe precisarse que si la Corte Constitucional, en ejercicio de su facultad discrecional de revisión, decide seleccionar un caso para su estudio, la cosa juzgada “se produce con la ejecutoria del fallo de la propia

Corte[49]”.

55. Sin embargo, la cosa juzgada constitucional puede desvirtuarse si la nueva solicitud se fundamenta en nuevos hechos que no habían sido estudiados por el juez o “cuando al acudir al primer fallo de amparo, el peticionario no tenía la capacidad para conocer los nuevos elementos fácticos o jurídicos para sustentarla”[50].

Ejercicio temerario de la acción de tutela.

57. Esta figura pretende impedir afectaciones en el funcionamiento del aparato jurisdiccional y proteger los mandatos superiores de buena fe y colaboración con la administración de justicia[52] ya que el ejercicio temerario de la acción de tutela “ocasiona un perjuicio para toda la sociedad civil, porque de un 100% de la capacidad total de la administración de justicia, un incremento en cualquier porcentaje, derivado de la repetición de casos idénticos, necesariamente implica una pérdida directamente proporcional en la capacidad judicial del Estado para atender los requerimientos del resto de la sociedad civil”[53].

58. Por lo anterior, en amplia jurisprudencia de este alto tribunal, se ha establecido que para que la acción de tutela se considere como temeraria deben concurrir los siguientes elementos[54]:

(i) Identidad de partes: los amparos constitucionales fueron interpuestos por la misma persona “ya sea de forma directa o por medio de apoderado o representante”[55] y se dirigen contra el mismo demandado o legitimado en la causa por pasiva.

(ii) Identidad de causa pretendi: se fundamentan en los mismos hechos.

(iii) Identidad en el objeto: las acciones de tutela pretenden la satisfacción de la misma pretensión o invocan “la protección de los mismos derechos fundamentales”[56].

59. No obstante, la presencia de estos tres elementos no implica, por sí sola, que deba declararse la existencia de una acción temeraria. Para que esta se configure, es necesario que el juez realice un análisis detallado del expediente, con el fin de establecer si el accionante carecía de una razón válida que justificara la presentación de una nueva acción de tutela[57], es decir, es un elemento esencial el estudio de la mala fe.

60. De hecho, la Corte Constitucional ha establecido una serie de parámetros bajo los cuales se entiende que la conducta del accionante es justificada: “(i) por la condición de ignorancia del accionante[58]; (ii) por el asesoramiento errado de los profesionales del derecho[59]; o (iii) por el sometimiento del actor a un estado de indefensión, propio de aquellas situaciones en que los individuos obran por miedo insuperable o por la necesidad extrema de defender un derecho[60]; o (iv) por la consideración de eventos nuevos que aparecieron con posterioridad a la interposición de la acción”[61].

61. En suma, ambas figuras buscan no solo garantizar el cumplimiento y respeto de las órdenes adoptadas por los jueces de instancia, sino también asegurar un adecuado funcionamiento del aparato judicial, optimizando y facilitando el acceso a la justicia. No obstante, aunque la Corte Constitucional ha establecido reglas claras para su aplicación, lo cierto es que estas deben analizarse considerando las circunstancias particulares de cada caso y atendiendo a la posible mala fe del accionante.

6. El derecho a la salud de los menores de edad y las personas en condición de discapacidad. Reiteración jurisprudencial.

Evolución normativa y jurisprudencial

62. El derecho a la salud ha presentado un amplio desarrollo jurisprudencial debido a que inicialmente el artículo 49 de la Constitución Política lo concibió como un derecho social al tratarse de un servicio público que brinda el Estado. En esta primera etapa, la salud se consideró un derecho de carácter prestacional y se protegió en conexidad con otros derechos fundamentales[62]. Sin embargo, en el caso de los menores de edad la protección del derecho a la salud se realizaba de manera directa atendiendo a lo dispuesto en el artículo 44 de la Constitución Política, sobre la prevalencia de los derechos de los menores de edad sobre los demás[63].

63. Posteriormente, en una segunda etapa, la Corte consideró el derecho a la salud como una garantía constitucional autónoma y fundamental a través de la sentencia hito T-760 de 2008[64], que abandonó por completo la tesis de la conexidad, dado que se reconoció su naturaleza iusfundamental.

64. Y, una última etapa donde el ordenamiento jurídico elevó el derecho a la salud a un rango estatutario, enfatizando que es un derecho fundamental irrenunciable a través de la Ley 1751 de 2015[65].

De la especial protección a los menores de edad

65. Es un principio axial de la Constitución Política de Colombia garantizar la adecuada protección de los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes. Por esto, no solo han sido reconocidos como sujetos de especial protección constitucional, sino que también sus derechos priman sobre todos los demás.

66. Como se mencionó en líneas anteriores, frente al derecho a la salud, la protección ha sido directa e inmediata sin necesidad de acudir a la tesis de conexidad. Sobre el particular, se tiene que esta prerrogativa “es reforzada por los instrumentos internacionales como el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, el principio 2° de la Declaración Universal de los Derechos del Niño y el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales”[66].

Principios y elementos del derecho a la salud

68. La Ley Estatutaria de Salud, en sus artículos 6º y 8º, establece que la prestación de los servicios de salud debe regirse por principios como la continuidad, la oportunidad y la integralidad.

69. La continuidad implica que, una vez iniciado un tratamiento, este no puede ser interrumpido por motivos administrativos o económicos; la oportunidad exige que el acceso a los servicios y tecnologías en salud se dé sin demoras injustificadas; y la integralidad garantiza que el paciente reciba una atención completa, conforme a lo prescrito por su médico tratante[68] .

70. Aunque existen otros principios, los mencionados previamente han tenido especial desarrollo en la jurisprudencia de la Corte Constitucional, específicamente, el principio de integralidad ha sido denominado como “la columna vertebral del sistema de salud”, así lo indicó la sentencia T-253 de 2022 al sostener que: “el principio de integralidad abarca una serie de elementos que son imprescindibles para la materialización del derecho fundamental a la salud. Según lo dispone la ley, el servicio de salud debe prestarse plenamente sin que haya que acudir al ejercicio de acciones judiciales[69]”.

71. En resumen, existe un marco normativo, institucional y de principios orientado a garantizar una atención en salud que sea oportuna y de calidad para toda la población. Sin embargo, en el caso de los niños, niñas y adolescentes, esta obligación adquiere una especial relevancia, ya que la jurisprudencia ha señalado que los actores del sistema de salud deben no solo procurar el mayor nivel de salud posible, sino también contribuir activamente al desarrollo integral de la infancia. Además, deben actuar siempre guiados por el interés superior del menor de edad, como base para proteger y fortalecer su dignidad humana[70].

El derecho a la salud de las personas en condición de discapacidad.

72. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en su artículo 26, establece que los Estados Parte deben adoptar medidas efectivas y pertinentes para que las personas con discapacidad logren y mantengan el máximo nivel de independencia posible[71]. En cumplimiento de esta obligación internacional, el Congreso de la República expidió la Ley Estatutaria 1618 de 2013, la cual dispone que el derecho a la salud de las personas con discapacidad “comprende el acceso a los procesos de habilitación y rehabilitación integral, teniendo en cuenta el respeto por sus necesidades particulares. Todo esto con el fin de lograr y mantener su máxima autonomía e independencia”[72].

73. Adicionalmente, la Corte Constitucional ha reiterado que las personas con discapacidad son sujetos de especial protección constitucional[73]. En consecuencia, ha señalado que el derecho a la salud de esta población debe desarrollarse en armonía con el principio de integralidad[74], lo que implica que “deben otorgarse todas las medidas y servicios necesarios que hagan posible lograr el más alto nivel de salud, lo que incluye una adecuada valoración que fije la rehabilitación o paliación de las necesidades que persistan respecto al estado de salud, con el fin de lograr la máxima independencia, capacidad física, social, mental y la inclusión y participación plena en todas las áreas de la vida”[75].

74. Por lo tanto, la garantía del derecho a la salud de las personas en condición de discapacidad también tiene un fuerte componente multidisciplinar que pretende garantizar la igualdad de acceso y oportunidades, a través de la garantía efectiva de todos los derechos fundamentales.

Vulneración del derecho a la salud al imponer barreras administrativas y burocráticas.

75. La sentencia SU-124 de 2018 estableció que la imposición de barreras administrativas vulnera los principios fundamentales del sistema de salud. En consecuencia, las EPS no están facultadas para negar o suspender la prestación de servicios bajo el argumento de dificultades administrativas.

76. En particular, en fallos como la sentencia T-008 de 2025, se ha determinado que no puede condicionarse la atención en salud a la interposición de una acción de tutela. Al respecto, la Corte ha señalado que esta conducta representa una barrera desproporcionada, arbitraria e injusta, que además desconoce el principio de colaboración armónica entre las ramas del poder público, al generar una carga innecesaria para el sistema judicial. Esta práctica resulta especialmente gravosa para los sujetos de especial protección[76].

77. En este punto, la Sala considera pertinente señalar que también constituye una barrera de acceso cualquier limitación que impida el ejercicio pleno y adecuado del derecho a la salud, como ocurre cuando no se garantiza la libre elección del prestador del servicio, conforme lo dispone la Resolución 229 de 2020. En reiterada jurisprudencia[77], la Corte Constitucional ha establecido que la protección de este derecho implica salvaguardar, a su vez, otras garantías, como la libre escogencia de EPS o IPS, entendida como una manifestación de varios derechos fundamentales: la dignidad humana, el libre desarrollo de la personalidad, el derecho a la salud, entre otros[78]. No obstante, también se ha precisado que la libertad de escogencia no es un derecho fundamental absoluto, pues su ejercicio depende de la existencia de un contrato o convenio vigente entre la EPS accionada y la IPS requerida.

78. “En ese sentido, la libertad que tienen los usuarios de escoger IPS va ligada a dos circunstancias: i) que exista un convenio entre la EPS del afiliado y la IPS seleccionada; y ii) que la IPS respectiva preste un servicio de salud que garantice la prestación integral y de calidad”[79].

7. Requisitos para la prestación del servicio de enfermería. Reiteración de jurisprudencia.

79. El servicio de enfermería hace parte del ámbito de la salud y se refiere a la atención que requiere una persona cuando necesita procedimientos médicos que solo pueden ser realizados por personal especializado[80]. Específicamente, la Sentencia T-471 de 2018 precisó que el servicio de enfermería hace referencia a la asistencia brindada por una persona con formación técnica o profesional en el área de la salud, encargada de realizar procedimientos que, por su complejidad o naturaleza, solo pueden ser ejecutados por personal calificado. Este servicio está previsto para casos en los que el paciente fue

diagnosticado con una enfermedad en fase terminal, o enfermedades crónicas, degenerativas e irreversibles que tengan un impacto significativo en su calidad de vida, y “no debe confundirse ni reemplazar en ningún caso el servicio de cuidador”[81].

80. Además, el servicio de enfermería es parte del Plan de Beneficios en Salud (PBS) y su prestación se rige por la modalidad de atención domiciliaria, lo que implica que puede ser brindado directamente en el hogar del paciente, siempre que haya una necesidad clínica que así lo justifique y que exista respaldo profesional para su aplicación[82].

81. Frente al particular, la Corte ha establecido que existen unos criterios específicos para evaluar la necesidad de esta medida así:

1. Con prescripción médica: si se cuenta con una prescripción en la que se solicita el servicio de enfermería, el juez debe ordenarle directamente a la EPS que proporcione esta asistencia, dado que está incluido en el PBS[83].

2. Sin prescripción u orden médica: ante un indicio razonable de afectación a la salud, el juez puede amparar el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico[84] y “ordenar a la entidad promotora de salud que disponga lo necesario para que sus profesionales adscritos, con el conocimiento de la situación del paciente, emitan un concepto en el que determinen si el servicio es requerido”[85].

82. En consecuencia, cuando exista una prescripción médica que ordene el servicio de enfermería domiciliaria, o cuando se advierta un indicio razonable de afectación al derecho a la salud, el juez constitucional debe ordenar su prestación directa por parte de la EPS, o disponer la valoración de la pertinencia del servicio, según las particularidades del

caso concreto[86]. Esta obligación adquiere especial relevancia cuando están en riesgo derechos fundamentales como la salud y la vida digna, en particular tratándose de sujetos de especial protección constitucional.

83. Respecto al segundo supuesto, es decir, cuando no existe una orden médica, resulta necesario realizar algunas consideraciones sobre el derecho al diagnóstico.

Derecho al diagnóstico

84. El derecho al diagnóstico ha sido definido como un elemento esencial del derecho a la salud[87]. Implica el “(...) acceso a una valoración técnica, científica y oportuna que defina con claridad el estado de salud del paciente y los tratamientos médicos que requiere”[88]. Para la Corte, esta garantía está compuesta por tres dimensiones; identificación, valoración y prescripción[89]. La etapa de identificación consiste en realizar los exámenes médicos que el profesional tratante ordena con base en los síntomas que presenta el paciente. La valoración corresponde al análisis completo y oportuno que hacen los especialistas, a partir de los resultados de esos exámenes, según lo requiera el caso. Por último, la prescripción implica la expedición de las órdenes médicas necesarias y apropiadas[90].

85. De modo que, el amparo de este derecho procede cuando el prestador del servicio no realiza las intervenciones necesarias para “demostrar la presencia de la enfermedad, su estado de evolución, sus complicaciones y consecuencias presentes y futuras para el paciente”[91].

8. El tratamiento integral. Reiteración de jurisprudencia.

86. El tratamiento integral es una orden que profiere el juez de tutela y cuyo cumplimiento a cargo de la EPS, involucra una atención “ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad del usuario[92]”. Para que sea procedente decretarlo, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha establecido que se deben verificar los siguientes requisitos: “i) que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio, como ocurre, por ejemplo, cuando demora de manera injustificada el suministro de medicamentos, la programación de procedimientos o la realización de tratamientos; y (ii) que existan las órdenes correspondientes, emitidas por el médico tratante, en que se especifiquen las prestaciones o servicios que requiere el paciente[93]”

87. Con respecto al primer presupuesto, el juez tiene la potestad de analizar si hubo negligencia por parte de la EPS en la prestación del servicio de salud, sin que esto implique asumir que actuó de mala fe. Esa negligencia puede presentarse, por ejemplo, cuando hay demoras injustificadas en la entrega de medicamentos o en la realización de tratamientos necesarios para la rehabilitación del paciente, situaciones que pueden poner en riesgo su salud, agravar su sufrimiento o incluso causar daños permanentes[94].

88. Algunos de los elementos que pueden componer el tratamiento integral, son: (i) la entrega de todos los elementos que prescriba el médico tratante en el futuro; (ii) el ofrecimiento de todos los medios para obtener la rehabilitación de la menor de edad, “teniendo en cuenta, además, que este proceso puede tener ingredientes médicos y educativos”[95]; (iii) “garantizar la continuidad en la prestación del servicio y evitar al paciente interponer una acción de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por el médico tratante”[96]; y (iv) autorizar todos los servicios de salud que el médico tratante determine que el paciente requiere, “sin que le sea posible fraccionarlos, separarlos, o elegir alternativamente cuáles de ellos aprueba en razón del interés económico que representan”[97]. El listado de estas garantías es enunciativo y debe adaptarse a las circunstancias particulares de cada caso.

9. Las facultades extra y ultra petita del juez constitucional. Reiteración de jurisprudencia.

89. Debido al carácter informal de la acción de tutela y a que su finalidad es garantizar de manera efectiva los derechos, el juez constitucional cuenta con facultades oficiosas que debe ejercer de manera activa, con el propósito de asegurar una protección adecuada de los derechos[98] fundamentales de la persona, puede fallar más allá de lo solicitado o de los derechos alegados, sin resolver de manera exclusiva o restrictiva. A estas facultades se le denomina extra y ultra petita.

90. Estas capacidades, buscan que el juez pueda “(i) establecer los hechos relevantes y, en caso de no tenerlos claros, indagar por ellos; (ii) adoptar las medidas que estime convenientes y efectivas para el restablecimiento del ejercicio de las garantías ius fundamentales; y (iii) precisar y proteger todos los derechos que advierta comprometidos en determinada situación[99]”.

91. Teniendo en cuenta lo anterior, es claro que es posible emitir fallos extra y ultra petita siempre que, del análisis de la demanda de tutela, resulte evidente la vulneración de algún derecho fundamental, aun cuando este no haya sido alegado inicialmente, con el propósito de salvaguardar de manera plena e integral las garantías constitucionales.

III. ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO

Hecho superado.

92. Sobre la presunta configuración de un hecho superado, esta sala discrepa de la postura asumida por los jueces de instancia y, por ende, considera que no se cumplen los requisitos para declarar la carencia actual de objeto. Como se indicó en líneas anteriores, para que se configure este fenómeno es necesario verificar: (i) que efectivamente se haya satisfecho la pretensión del amparo constitucional; y (ii) que la entidad demandada haya actuado de manera voluntaria, sin que mediara orden judicial, en la protección de los derechos fundamentales.

93. Sin embargo, en el caso concreto esto no se acreditó, por las siguientes razones: en primer lugar, cuando se emitieron los fallos de instancia, el hecho superado fue declarado con base únicamente en lo afirmado por la EPS, quien indicó que prestaría el servicio de enfermería a partir del 24 de enero de 2025. No obstante, ello constituía tan solo una expectativa, mas no una materialización cierta y efectiva de la actuación de la entidad. En segundo lugar, como quedó demostrado, el servicio comenzó a prestarse únicamente en mayo de 2025, a pesar de que dicha atención había sido ordenada desde noviembre de 2024. Finalmente, también se evidenció que, la entidad accionada no ha suministrado la totalidad de los servicios médicos prescritos en favor de la niña, por lo que no puede entenderse que ha cesado la vulneración o amenaza de sus derechos fundamentales.

94. La prestación tardía del servicio de enfermería nunca fue debidamente explicada ni justificada por la parte accionada; por el contrario, se reconoció que el servicio fue brindado hasta el mes de mayo. Esto descarta la existencia de un hecho superado, pues, como se explicó anteriormente, esta figura solo opera cuando el derecho fundamental se garantiza de forma oportuna, antes o durante el trámite de la acción de tutela. El cumplimiento tardío no corrige ni subsana la vulneración causada, ya que la satisfacción del derecho se produjo fuera del tiempo y sin restablecer plenamente la garantía afectada. En este caso, la prestación tardía no solo puso en riesgo las garantías fundamentales de la niña, sino que también ha generado cargas y trámites administrativos adicionales que continúan afectando el acceso a sus derechos fundamentales.

95. Además, se evidencia que la madre de la niña cumplió de manera diligente con todas las gestiones necesarias para que el servicio se prestara oportunamente, conforme a lo ordenado por el galeno tratante. En efecto, después de recibir las órdenes médicas, la señora Hortensia solicitó la autorización de los servicios requeridos los días 22 y 29 de noviembre de 2024; intentó comunicarse en múltiples ocasiones durante varios meses por vía telefónica, sin obtener una respuesta e incluso, presentó una queja ante la Supersalud, el 10 de enero del 2025[100], por la falta de prestación del servicio de enfermería.

96. No obstante, tal como se ha expuesto a lo largo del presente trámite, la EPS omitió adoptar las medidas necesarias para garantizar la prestación efectiva del servicio, limitándose en la primera instancia a manifestar que el trámite se encontraba en curso con la IPS. Al no haber presentado pronunciamiento dentro del proceso, se tendrán por ciertos los hechos relatados por la madre de la menor de edad. Como se expuso en la parte motiva, mediante Auto del 4 de junio de 2025, la Corte Constitucional requirió expresamente a la EPS Sanitas para que rindiera informe y fijara su postura frente al debate constitucional. No obstante, la entidad guardó silencio y no respondió dentro del término otorgado.

97. En este contexto, resulta procedente aplicar la presunción de veracidad, conforme a lo establecido por la Sentencia T-078 de 2024, según la cual dicha presunción puede operar “cuando la parte pasiva (i) omite la rendición de la información solicitada, de manera parcial o total (...)”. Esta omisión, además de constituir una falta de colaboración con la administración de justicia, habilita al juez constitucional para tener por ciertos los hechos expuestos por la parte accionante, especialmente cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional como los menores de edad.

98. Por tanto, la Sala advierte, con base en la historia clínica, que persiste un riesgo cierto y actual de que la niña siga enfrentando barreras administrativas para acceder al servicio requerido, lo que afecta de manera grave el goce efectivo de sus derechos fundamentales a la salud y a la vida digna.

99. Por último, en el presente asunto, la Corte considera necesario advertir sobre las actuaciones negligentes por parte de la EPS y corregir los errores evidenciados en las decisiones de instancia, particularmente, en lo relativo al tratamiento integral. Este pronunciamiento se justifica plenamente si se tiene en cuenta que la niña es sujeto de especial protección constitucional, frente a quien se ha evidenciado una conducta negligente reiterada por parte de la EPS. Además, persiste una vulneración actual de sus derechos fundamentales, no solo por la prestación tardía del servicio de enfermería, sino también por la falta de entrega de servicios e insumos médicos que aún están pendientes tal y como se explicará posteriormente.

Cosa juzgada constitucional y actuación temeraria.

100. Como se explicó en líneas anteriores, tanto la cosa juzgada constitucional como la acción de tutela temeraria pueden desvirtuarse en diversos escenarios. En el presente caso, y dada la concurrencia de varias de estas circunstancias, se exponen así: (i) la nueva solicitud se fundamenta en nuevos hechos que no habían sido examinados por el juez[101] y (ii) no se acreditó que la demandante hubiese actuado de mala fe[102].

Nuevos hechos.

101. Aunque en una primera impresión podría considerarse que en el presente caso se cumple la triple identidad procesal frente a las otras acciones de tutela presentadas en el 2018 y en el 2022 puesto que se comparte identidad de partes y pretensiones frente al servicio de enfermería, el tratamiento integral y la entrega de la silla de ruedas y otros insumos, lo cierto es que, al examinar con detenimiento los elementos fácticos, se advierte la existencia de circunstancias nuevas y diferenciadas que acreditan la no existencia de la

cosa juzgada o temeridad tal y como se explica a continuación:

102. Situación personal de la menor. Si bien la discapacidad de la menor no se origina con la expedición del certificado, sino que corresponde a una condición preexistente, lo cierto es que el certificado de discapacidad aportado en este trámite tiene fecha del 15 de agosto de 2023, es decir, posterior a la presentación de las acciones de tutela. Por esta razón, dicha condición no fue tomada en cuenta en las decisiones anteriores[103].

103. Órdenes médicas relacionadas con el servicio de enfermería. Aunque en acciones anteriores ya se había ordenado la prestación del servicio de enfermería por un periodo de seis meses, la atención no siempre se brindó en su totalidad o se cumplió de forma parcial. La accionante señaló que, en algunos casos, el servicio solo se prestó durante dos meses, lo que evidencia un incumplimiento reiterado. Además, la orden médica más reciente para la prestación de este servicio fue emitida el 13 de noviembre de 2024, con posterioridad al conocimiento de los jueces de instancia. Finalmente, se advierte un hecho nuevo: el 10 de enero de 2025, la madre de la menor de edad presentó una queja formal ante la Supersalud debido a la falta de eficiencia en la prestación de los servicios.

104. Prescripción médica sobre la entrega de la silla de ruedas. La orden para suministrar una silla de ruedas adaptada a las necesidades específicas de la niña data del 10 de junio de 2025, lo que constituye un hecho nuevo que no pudo haber sido reclamado en las tutelas previas por no existir en ese momento.

105. Por lo tanto, es evidente que las peticiones relacionadas con la prestación de los servicios médicos se sustentan en nuevas órdenes y valoraciones médicas que no fueron examinadas por los jueces de instancia en ninguna de las acciones de tutela presentadas con anterioridad.

Mala fe.

106. La Sala considera que la señora Hortensia, en representación de su hija menor de edad, Aurora, no incurrió en una actuación temeraria, toda vez que la presentación de las solicitudes de amparo no obedeció a un actuar doloso ni de mala fe. Por el contrario, del análisis del expediente y de lo manifestado por la accionante en sede de revisión, se desprende que la interposición de las acciones de tutela respondió a la necesidad urgente de salvaguardar los derechos fundamentales de la niña, quien se encuentra en una situación de especial vulnerabilidad e indefensión, debido a su condición de salud.

107. Esta situación se agravó por la negativa reiterada de la EPS a prestar de manera oportuna el servicio de enfermería, a entregar los insumos prescritos y a garantizar un tratamiento integral acorde con las necesidades médicas de la niña, quien ostenta la condición de sujeto de especial protección constitucional.

Prestación del servicio de enfermería

108. Sobre la prestación del servicio de enfermería: como se explicó en las consideraciones, para que la EPS asuma la prestación del servicio de enfermería domiciliaria, debe verificarse si existe una orden médica que respalde dicha solicitud, para verificar el cumplimiento de los requisitos legales exigidos. En el caso concreto, se tiene que la EPS emitió una orden médica el 13 de noviembre de 2024, en la que se prescribía el servicio de enfermería por 12 horas diarias, de lunes a sábado, con una vigencia inicial de seis meses. Sin embargo, según informó la IPS, la prestación del servicio solo inició el 12 de mayo de 2025, seis meses después de haber sido emitida la orden.

109. De tal forma que, este despacho se pronunciará tanto respecto de la orden médica vigente como frente a las futuras directrices médicas que establezcan la necesidad del servicio médico de enfermería teniendo en cuenta que, según la historia clínica de la niña, este servicio ha sido ordenado desde el 2022 con vigencias de 6 meses.

110. En cuanto a la orden médica actual: se evidencia que esta fue expedida el 13 noviembre de 2024 con una vigencia inicial de seis meses. No obstante, el servicio solo comenzó a prestarse hasta el 12 mayo de 2025, lo que demuestra que sí existía necesidad de este y que la prestación se retrasó de manera injustificada. En consecuencia, se ordenará su continuidad, considerando que el término de los seis meses debe contarse a partir de la fecha efectiva de inicio del servicio, esto es, el 12 de mayo de 2025.

111. Frente a las futuras órdenes médicas, la madre de la niña manifestó que, el 21 de mayo de 2025, solicitó la extensión de la orden de enfermería. Sin embargo, la médica tratante le indicó que, “a pesar de la necesidad de la prestación del servicio de enfermería, debía contar con un fallo de tutela favorable para que el servicio se pudiera renovar, esto en cumplimiento a las directrices establecidas por la EPS”[104]. Como Sanitas no se pronunció durante el trámite constitucional, se tendrá por cierta esta afirmación. Se concluye que la EPS vulneró los derechos fundamentales, no solo por condicionar la prestación del servicio a barreras administrativas, sino también por exigir la presentación de una acción de tutela como requisito para acceder a servicios incluidos en el PBS[105].

112. Esta sala también resalta que la primera orden de servicio de enfermería fue emitida en el año 2022[106], lo cual se explica por la condición crónica que presenta la niña, la cual requiere la realización de cateterismo vesical o sondaje vesical cada cuatro horas. Además, se cumple con el presupuesto constitucional de que existe un indicio razonable de afectación a los derechos fundamentales de la menor de edad.

Tratamiento integral:

113. En relación con el tratamiento integral, contrario a lo sostenido por los jueces de instancia, este despacho considera que se cumplen los requisitos para ordenarlo. Luego de determinar que no se configuró la cosa juzgada constitucional ni la temeridad, a continuación se explicarán las razones por las cuales es procedente ordenar el tratamiento integral: (i) existen órdenes médicas que especifican los servicios médicos que requiere Aurora y, (ii) la EPS ha incurrido en conductas negligentes en el tratamiento y seguimiento de su condición médica.

114. Sobre las órdenes médicas. Desde 2022 existen múltiples órdenes médicas que relativas al servicio de enfermería: una de noviembre de 2023, otra del 14 de mayo de 2024 y la más reciente del 13 de noviembre de 2024. Sin embargo, en varias de ellas, como consta en la historia clínica, se anotó expresamente que el servicio debía “tramitarse mediante tutela[107]”, lo que demuestra la reiterada exigencia de mecanismos judiciales para acceder a un derecho básico. Además, el servicio ha sido prescrito para periodos de seis (6) meses, sometiendo a la niña a promover trámites administrativos periódicos, cuando su diagnóstico y condición de salud permiten prever que el servicio de enfermería es una necesidad permanente de la menor de edad.

115. Sobre la conducta negligente. Primero, la madre de la niña ha tenido que acudir al menos en tres ocasiones al ejercicio de la acción de tutela para lograr la entrega de medicamentos, la práctica de procedimientos o la garantía del servicio de enfermería, lo que evidencia una falta de compromiso de la EPS para prestar los servicios.

116. Segundo, la orden médica del 13 de noviembre de 2024 se hizo efectiva únicamente el 12 de mayo de 2025, es decir, más de cinco meses después de su expedición, lo que exige nuevamente promover trámites administrativos ante la EPS para garantizar la

continuidad del servicio. Esto demuestra no solo la negligencia sino también una clara imposición de barreras administrativas por parte de la entidad accionada, especialmente cuando en las decisiones de primera y segunda instancia ya se había dispuesto que el servicio se iniciaría el 24 de enero de 2025.

117. Tercero, la negligencia mencionada anteriormente también se evidencia en el hecho de que, a la fecha, sigue pendiente la entrega de una serie de insumos ordenados en las prescripciones médicas del 30 de abril y del 10 de junio, lo que demuestra que la EPS no ha mostrado un interés activo en garantizar las condiciones de salud de la niña.

118. En definitiva, es evidente que la EPS ha actuado de manera negligente en el caso objeto de estudio. La acumulación de demoras injustificadas, la reiterada exigencia de tutelas como condición para acceder a servicios incluidos en el PBS, y la falta de observancia de múltiples órdenes médicas demuestran una conducta sistemática de incumplimiento, que denota un patrón institucional de omisión grave en el cumplimiento de los deberes constitucionales y legales.

119. Además, no se puede perder de vista que la menor de edad es sujeto de especial protección constitucional, no solo por su edad, sino también por su condición de salud y situación de discapacidad. Esta triple circunstancia impone al Estado, el deber reforzado de garantizar la protección integral y efectiva de sus derechos fundamentales. En tal sentido, resulta indispensable que se adopten todas las acciones necesarias que permitan eliminar cualquier barrera administrativa que pueda obstaculizar el acceso oportuno, continuo y de calidad a los servicios, tratamientos, insumos y apoyos que requiere. Este enfoque reforzado busca no solo preservar su salud sino también el ejercicio pleno de sus demás garantías constitucionales. Además, la EPS tampoco emitió algún pronunciamiento o se opuso frente a lo aquí expuesto.

120. Frente a este panorama, resulta imprescindible que la Corte Constitucional se pronuncie, no solo en el sentido de garantizar la continuidad y efectividad de los servicios médicos requeridos sino también para adoptar las órdenes necesarias que permitan eliminar las barreras administrativas para el acceso a los derechos y garantizar el tratamiento integral.

Facultades ultra y extra petita

121. Si bien en la acción de tutela la madre de la niña no solicitó de manera expresa el cumplimiento de las órdenes médicas del 30 de abril de 2025, relacionadas con las irrigaciones transanales, ni la del 10 de junio de 2025, referente a la silla de ruedas y otros insumos, porque ambas fueron emitidas con posterioridad a la presentación del amparo constitucional, esta Sala considera necesario hacer uso de sus facultades extra y ultra petita para disponer su materialización, asegurando así la protección efectiva de los derechos fundamentales de la menor de edad.

122. Tal y como consta en la historia clínica, aún está pendiente la entrega de implementos esenciales para garantizar el derecho a la dignidad humana de la niña. Según la orden médica del 30 de abril de 2025, la EPS Sanitas debía “realizar irrigaciones transanales interdiarias con 250 ml (utilizar 1 catéter cada 48 horas) por 3 meses” y, además, entregar los siguientes insumos: “1. Sistema de irrigación transanal peristeen plus + bolsa pequeña. Cantidad: entregar (1) un sistema. 2. Kit de accesorio pequeño (15 catéteres rectales con balón transanal + bolsa) utilizar un (1) catéter cada 48 horas. Entregar cada mes un (1) kit por 3 meses” [108].

123. Asimismo, según la orden del 10 de junio del 2025, se debía suministrar una silla de ruedas con las siguientes especificaciones: “silla de ruedas pediátricas, liviana en aluminio (...) a la medida del paciente (...) cojín antiescara espuma-gel No. 1, adicionar mesa de

trabajo transparente y entrega en junta” [109] Sin embargo, al mes de junio de 2025, fecha en la que se rindió el informe, estos elementos aún no habían sido entregados.

124. De igual forma, la demandante señaló que la niña hace parte del programa pediátrico crónico, el cual incluye una serie de garantías, entre ellas, el plan de hospitalización domiciliaria. No obstante, dicho servicio tampoco se ha prestado de manera continua y completa pues, la demandante indicó que justamente el servicio de enfermería hace parte del plan de hospitalización y este se ha prestado de manera tardía[110].

125. Por otro lado, frente a la solicitud de cambio de IPS, esta sala considera que no se evidencia una vulneración del derecho a la libre elección de la IPS, ya que, como lo señaló la propia demandante, actualmente la EPS mantiene un convenio vigente con la IPS Health & Life, que es precisamente la institución que está prestando el servicio de enfermería. Por eso, los servicios continuarán siendo prestados por dicha IPS mientras no se suscriban nuevos convenios. No obstante, se precisa que la demandante conserva la posibilidad de solicitar nuevamente el traslado a otra IPS, siempre que exista convenio vigente con la EPS.

126. Teniendo en cuenta lo anterior, la Sala Octava de Revisión tutelar los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de la menor de edad Aurora. En consecuencia, revocará la sentencia del 26 de febrero de 2025 proferida por el Juzgado 046 Penal del Circuito de Bogotá, que confirmó el fallo de primera instancia dictado por el Juzgado 049 Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá, el cual declaró la carencia actual de objeto por hecho superado y negó el tratamiento integral.

127. Asimismo, se ordenará a la EPS Sanitas que, en un plazo de 48 horas, continúe

prestando el servicio de enfermería por seis meses conforme a la orden médica del 13 de noviembre de 2024, tomando como fecha de inicio el 12 de mayo de 2025. También deberá remitir a Aurora a su médico tratante para evaluar la necesidad de prolongar el servicio y, de ser necesario, garantizar su continuidad sin barreras administrativas. Dentro del mismo plazo, deberá realizar las irrigaciones transanales prescritas y entregar los insumos requeridos (sistema Peristeen Plus y kit con catéteres); en un plazo de 10 días, deberá suministrar una silla de ruedas pediátrica personalizada, según la prescripción médica. Finalmente, deberá garantizar de forma integral y continua el tratamiento médico de la menor de edad. Además, deberá presentar informes periódicos del cumplimiento de las mencionadas órdenes, en virtud de lo dispuesto en los artículos 27 y 52 del Decreto 2591 de 1991.

IV. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO. REVOCAR la sentencia del 26 de febrero del 2025 proferida por el Juzgado 046 Penal del Circuito de Bogotá que confirmó el fallo de primera instancia dictado por el Juzgado 049 Municipal Con Función de Control de Garantía de Bogotá que declaró la carencia actual de objeto por hecho superado en relación con la solicitud de materializar el servicio de enfermería y negó el tratamiento integral. En su lugar, amparar los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas de la niña Aurora.

SEGUNDO. -ORDENAR a la EPS Sanitas que continúe prestando el servicio de enfermería con fundamento en la orden médica expedida el 13 de noviembre de 2024 por el término de 6

meses. Este término deberá contarse a partir del 12 de mayo del 2025 que fue la fecha de inicio real de la prestación del servicio. Si la EPS ha interrumpido la prestación del servicio mencionado, deberá retomarlo dentro de las cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta sentencia.

TERCERO.- ORDENAR a la EPS Sanitas que, dentro del mes anterior al vencimiento del término de 6 meses por el que se expidió la prescripción médica del 13 de noviembre de 2024 en relación con el servicio de enfermería que actualmente se garantiza, a través de su médico (a) tratante y el equipo interdisciplinario adscrito a la entidad valore de manera integral a la menor de edad Aurora y determine la necesidad de continuidad de la prestación del servicio médico de enfermería. En caso de que el (la) médico (a) tratante así lo determine, la EPS Sanitas deberá garantizar dicho servicio de manera ininterrumpida e inmediata por el tiempo que el médico tratante lo considere necesario. Para tal efecto, la EPS Sanitas deberá eliminar todos los obstáculos administrativos y realizar las gestiones necesarias para cumplir con esta orden.

CUARTO.- ORDENAR a la EPS Sanitas que garantice, en el término de 48 horas, contadas a partir de la notificación de esta sentencia, la iniciación del procedimiento de irrigaciones transanales conforme a la orden del médico tratante del 30 de abril del 2025, y que en ese mismo plazo entregue los siguientes insumos: sistema de irrigación transanal Peristeen Plus con bolsa pequeña y kit de accesorio pequeño (15 catéteres rectales con balón transanal + bolsa), según la prescripción médica. Asimismo, en un plazo máximo de diez (10) días, contados a partir de la notificación de esta sentencia deberá entregar la silla de ruedas pediátrica personalizada con las especificaciones indicadas por el profesional tratante.

QUINTO.- ORDENAR a la EPS Sanitas que, a partir de la notificación de la presente providencia y en lo sucesivo, garantice la prestación integral y continua del tratamiento médico de Aurora, absteniéndose de imponerle barreras administrativas para el suministro de medicamentos o cualquier otro servicio ordenado por el galeno tratante, asegurando la

cobertura de los servicios requeridos para sus diagnósticos de mielomeningocele L2-L3, retraso global en el desarrollo, paraparesia flácida, deformidad congénita de la cadera, síndrome de Arnold-Chiari tipo 2, escoliosis toracolumbar, vejiga e intestino neurogénico, disgenesia de cuerpo calloso, espina bífida e hidrocefalia, paraplejia, incontinencia fecal e incontinencia urinaria.

SEXTO.- ORDENAR a la EPS Sanitas que, de manera bimensual presente informes de cumplimiento de las órdenes aquí emitidas al juez de primera instancia.

SÉPTIMO.- ADVERTIR a la EPS Sanitas que, en lo sucesivo, se abstenga de exigirle a sus afiliados que recurran al trámite de la acción de tutela como requisito para otorgar la prestación de los servicios de salud que requieran.

OCTAVO.- Por Secretaría General líbrense las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese y cúmplase,

HECTOR ALFONSO CARVAJAL LONDOÑO

Magistrado

NATALIA ÁNGEL CABO

Magistrada

JUAN JACOBO CALDERÓN VILLEGAS

Magistrado (e)

ANDREA LILIANA ROMERO LOPEZ

Secretaria General

[1] La anterior consideración se hace con fundamento en la Circular Interna N.º 10 de 2022 de la Corte Constitucional, del artículo 62 del Acuerdo 02 de 2015 y artículo 21 de la Ley 1712 de 2014.

[2] Expediente digital, archivo "004AutoAvocaTutela2025012.pdf"

[3] Expediente digital, archivo "003EscritodeTutelayAnexos.pdf".

[4] Ibidem.

- [5] Expediente digital, archivo "INFORME CASO HORTENSIA T-10.993.875.pdf".
- [7] Expediente digital, archivo "003EscritodeTutelayAnexos.pdf".
- [8] Expediente digital, archivo "023FalloJuzgadoPenal.pdf".
- [9] Expediente digital, archivo "024FalloTutela2025012.pdf".
- [10] Expediente digital, archivo "022RespuestaSanitasAnexoJuzgadoPenal.pdf".
- [11] Expediente digital, archivo "014RespuestarH&L.pdf".
- [12] Expediente digital, archivo "008RespuestaSuperSalud.pdf".
- [13] Expediente digital, archivo "019RespuesJuzgadoPenal.pdf".
- [14] Expediente digital, archivo "024FalloTutela2025012.pdf".
- [15] Ibidem.
- [16] Expediente digital, archivo "024FalloTutela2025012.pdf".
- [17] Expediente digital, archivo "028ImpugnacionFallo.pdf".
- [18] Expediente digital, archivo "034FalloSegundaInstancia.pdf".
- [19] Artículo 33, Decreto 2591 "Por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política".
- [20] Expediente digital, archivo "04Auto_del_4_de_junio_de_2025_T-10.993.875.pdf".
- [21] Ibidem.
- [22] Expediente digital, archivo "04Oficio06Jun-25ComunicacionT-10993875.pdf".
- [23] Expediente digital, archivo "PRONUNCIAMIENTO ACCION DE TUTELA T-10.993.875.docx.pdf".
- [24] Expediente digital, archivo "INFORME CASO HORTENSIA T-10.993.875.pdf".

[25] Ibidem.

[26] Ibidem.

[27] Ibidem.

[28] Corte Constitucional. Sentencia T-046 de 2025.

[29] Expediente digital, archivo "Hortensia T-10.993.875..docx"

[30] Constitución Política de Colombia.

[31] Decreto Ley 2591 de 1991

[32] Corte Constitucional, Sentencia T-047 del 2023.

[33] Corte Constitucional, Sentencia T-158 del 2025.

[34] Constitución Política de Colombia.

[35] Corte Constitucional, Sentencia T-147 del 2023.

[36] Corte Constitucional, Sentencia Su-391 del 2016.

[37] Corte Constitucional, Sentencia T-147 del 2023.

[38] Corte Constitucional. Sentencia SU-508 del 2020.

[39] Constitución Política. Artículo 86. "Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública".

[40] Corte Constitucional, Sentencia T-190 del 2025.

[41] Corte Constitucional, Sentencia SU-522 del 2019.

[42] Ibidem

[43] Ibidem.

[44] Corte Constitucional, Sentencias SU 540 de 2007, SU-522 de 2019. En este pronunciamiento, la Corte precisó que el hecho superado “responde al sentido obvio de las palabras que componen la expresión, es decir, dentro del contexto de la satisfacción de lo pedido en tutela, como producto del obrar de la entidad accionada. En otras palabras, aquello que se pretendía lograr mediante la orden del juez de tutela ha acaecido antes de que el mismo diera orden alguna”

[45] Corte Constitucional, Sentencia SU-522 de 2019.

[46] Corte Constitucional, Sentencia SU-522 de 2019.

[47] Ibidem.

[48] Corte Constitucional. Sentencia T-407 de 2022.

[49] Corte Constitucional. Sentencia T-254 de 2023.

[50] Ibidem.

[51] Decreto 2591 de 1991.

[52] Corte Constitucional Sentencia T-254 de 2023.

[53] Corte Constitucional. Sentencia T-010 de 1992.

[54] Corte Constitucional. Sentencia T-254 de 2023.

[56] Corte Constitucional. Sentencia T-254 de 2023

[57] Ibidem.

[58] Corte Constitucional. Sentencia T-1215 de 2003

[59] Corte Constitucional. Sentencia T-721 de 2003.

[60] Corte Constitucional. Sentencia T-272 de 2019.

[61] Corte Constitucional. Sentencias T-919 de 2003, T-707 de 2003 y SU-027 de 2021.

[62] Se hace referencia a sentencias proferidas por este alto Tribunal desde sus inicios en el año 1992 hasta el 2002 y 2003, en donde algunas salas de revisión de tutela comenzaron a adoptar una tesis diferente a la de la conexidad)

[63] Corte Constitucional, Sentencia T-165 y 387 de 1995.

[64] La jurisprudencia ha definido la salud como “un derecho complejo, tanto por su concepción, como por la diversidad de obligaciones que de él se derivan y por la magnitud y variedad de acciones y omisiones que su cumplimiento demanda del Estado y de la sociedad en general”. Sentencia T-760 de 2008.

[65] Ley Estatutaria 1751 de 2015.

[66] Corte Constitucional, Sentencia T-191 del 2024.

[67] Ley la 1098 de 2006.

[68] Corte Constitucional, Sentencia T-191 del 2024.

[69] Corte Constitucional. Sentencia T-253 del 2022.

[70] Corte Constitucional. Sentencia T-010 de 2019.

[71] UN. Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

[72] Corte Constitucional. Sentencia T-014 de 2024.

[73] Sentencia T-167 de 2011. Aquellas personas que por su condición física, psicológica o social particular merecen una acción positiva del Estado para efectos de lograr una igualdad real y efectiva. La Corte ha considerado que entre los sujetos de especial protección constitucional se encuentran: los niños, los adolescentes, los ancianos, los disminuidos físicos, síquicos y sensoriales, las mujeres cabeza de familia, las personas desplazadas por la violencia y aquellas que se encuentran en extrema pobreza.

- [74] Corte Constitucional. Sentencia T-339 de 2019.
- [75] Corte Constitucional. Sentencia T-339 de 2019.
- [76] Corte Constitucional. Sentencia T-008 de 2025.
- [77] Corte Constitucional. Sentencia T-760 de 2008
- [78] Corte Constitucional. Sentencia T-445 de 2013.
- [79] Corte Constitucional. Sentencia T-445 de 2013.
- [81] Corte Constitucional. Sentencia SU-508 de 2020.
- [82] Resolución 2366 de 2023.
- [83] Corte Constitucional. Sentencia T-406 del 2024.
- [84] Ibidem
- [85] Corte Constitucional. Sentencia SU-508 del 2020.
- [86] Corte Constitucional. Sentencia SU-508 del 2020.
- [87] Corte Constitucional. Sentencia T-760 del 2008.
- [88] Ver Sentencias T-005 de 2023; T-001 de 2021, SU-508 de 2020 y T-1041 de 2006, entre otras.
- [89] Corte Constitucional. Sentencias SU-508 de 2020 y T-196 de 2018.
- [90] Corte Constitucional. Sentencia T-353 del 2024.
- [91] Corte Constitucional. Sentencia SU-508 de 2020.
- [92] Corte Constitucional. Sentencias T-005 de 2023, T-394 de 2021, SU-508 de 2020, T-513 de 2020, T-259 de 2019, T-387 de 2018, entre otras.
- [93] Corte Constitucional. Sentencia T-136 de 2021.

[94] Corte Constitucional. Sentencias T-259 de 2019, T-513 de 2020 y T-268 del 2023.

[95] Corte Constitucional. Sentencia T-518 de 2006.

[96] Corte Constitucional. Sentencia T-387 de 2018.

[97] Corte Constitucional. Sentencias T-156 de 2021, T-081 de 2019 y T-464 de 2018.

[98] Corte Constitucional. Sentencia T-368 de 2017.

[99] Corte Constitucional. Sentencia T-448 de 2021.

[100] Expediente digital, archivo "INFORME CASO HORTENSIA T-10.993.875.pdf".

[101] Ibidem.

[102] Corte Constitucional. Sentencia T-272 de 2019.

[103] Expediente digital. Archivo "003EscritodeTutelayAnexos.pdf".

[104] Expediente digital, archivo "INFORME CASO HORTENSIA T-10.993.875.pdf".

[105] Corte Constitucional. Sentencia T-008 de 2025.

[106] Expediente digital, archivo "024FalloTutela2025012.pdf".

[107] Expediente digital, archivo "INFORME CASO HORTENSIA T-10.993.875.pdf"

[108] Expediente digital, archivo "INFORME CASO HORTENSIA T-10.993.875.pdf"

[109] Ibidem.

[110] Ibidem.

This version of Total Doc Converter is unregistered.