

REPÚBLICA DE COLOMBIA



CORTE CONSTITUCIONAL
Sala Plena

SENTENCIA SU-277 DE 2025

Referencia: expediente T-10.477.327

Asunto: acción de tutela instaurada por Clínica Colsanitas S.A., Medisanitas S.A.S. Compañía de Medicina Prepagada, Keralty S.A.S., Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A. y Juan Pablo Rueda Sánchez contra la Superintendencia Nacional de Salud

Temas: garantía del derecho al debido proceso administrativo en los procedimientos de intervención y toma de posesión de EPS adelantados por la Superintendencia Nacional de Salud

Magistrado ponente:
Juan Carlos Cortés González

Bogotá D.C., veintiséis (26) de junio dos mil veinticinco (2025)

La Sala Plena de la Corte Constitucional, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la presente

SENTENCIA

En el trámite de revisión de los fallos de tutela proferidos, en primera instancia, por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá D.C. –Sala Civil Especializada en Restitución de Tierras, el 30 de mayo de 2024, y por la Corte Suprema de Justicia –Sala de Casación Civil, Agraria y Rural, en segunda instancia, dentro de la acción de tutela promovida por la Clínica Colsanitas S.A., Medisanitas S.A.S. Compañía de Medicina Prepagada, Keralty S.A.S.,

Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A. y Juan Pablo Rueda Sánchez, contra la Superintendencia Nacional de Salud.

Síntesis de la decisión

¿Qué estudió la Corte?	La Sala Plena estudió una acción de tutela promovida por Clínica Colsanitas S.A., Medisanitas S.A.S. Compañía de Medicina Prepagada, Keralty S.A.S., Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A. y Juan Pablo Rueda Sánchez (en nombre propio y de EPS Sanitas) contra la Superintendencia Nacional de Salud. Los accionantes solicitaron el amparo de los derechos fundamentales al debido proceso, libre asociación e igualdad. Por lo anterior, pidieron la suspensión de la Resolución No. 2024160000003002-6, por medio de la cual la accionada ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios de EPS Sanitas por el término de un año, así como la intervención forzosa para ejercer la administración de dicha EPS. La parte actora afirmó que el acto contiene múltiples irregularidades graves que hacen viable el amparo transitorio. Los jueces de instancia declararon la improcedencia de la acción de tutela, bajo el argumento de que los tutelantes no acreditaron el cumplimiento del requisito de subsidiariedad, por la existencia de medios de control ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo.
¿Qué consideró la Corte?	La Corte estudió lo relacionado con la presentación de la acción de tutela por personas jurídicas; por agencia oficiosa; así como lo concerniente a la agencia de derechos fundamentales de personas indeterminadas. Luego, la Sala abordó lo atinente a la idoneidad de los medios de control ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo. Finalmente, realizó un análisis sobre el derecho al debido proceso y el trámite de intervención y toma de posesión de las EPS; sobre lo concerniente a la UPC y los Presupuestos Máximos; así como sobre los autos proferidos por la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 que fueron relacionados en la acción de tutela.
¿Qué decidió la Corte?	La Sala indicó que los accionantes están legitimados en la causa por activa para obrar en nombre de EPS Sanitas, así como para solicitar la protección de sus derechos como accionistas y como exrepresentante legal de la EPS. En cuanto a la legitimación para obrar en nombre de personas indeterminadas, la Sala encontró que no se satisfacía este presupuesto, en tanto no se acreditaron las condiciones para obrar en representación de terceras personas. Por otro lado, la Sala encontró que la acción de tutela superaba el requisito de inmediatez, en tanto la solicitud de amparo fue presentada en un término razonable. De igual modo, se acreditó el cumplimiento del requisito de subsidiariedad, toda vez que los medios ordinarios ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo, si bien son idóneos, no resultaban eficaces. Lo anterior se sustenta en que debido a las particularidades de este caso, resulta desproporcionado exigir a los accionantes y al anterior representante legal acudir al proceso ante el Consejo de Estado y esperar hasta su culminación. En cuanto al fondo, la Sala Plena concluyó que la entidad accionada vulneró el derecho al debido proceso de los accionantes y de EPS Sanitas al expedir la resolución acusada, pues interpretó el artículo 114 del EOSF sin valorar ni aplicar las órdenes impartidas por la Sala Especial de Seguimiento. En concreto, la Sala sostuvo que la insuficiencia de la UPC y la falta de reconocimiento oportuno y transferencia de los Presupuestos

	Máximos tiene impacto transversal en los componentes financieros de la EPS intervenida. Asimismo, precisó que en este caso se evidenció una omisión absoluta y determinante por parte de la autoridad accionada de cara a considerar, valorar y aplicar los autos proferidos por la Sala Especial de Seguimiento de la Corte Constitucional a la Sentencia T-760 de 2008, cuyas órdenes a la Superintendencia Nacional de Salud guardan íntima relación con las causas en que se soportó la toma de posesión y, en concreto, en lo que respecta con el capital necesario para operar. A la misma conclusión se llegó respecto de la Resolución 2024100000003060-6 del 10 de abril de 2024 que corrigió la anterior; y de la Resolución 2025320030001947-6 del 1 de abril de 2025, toda vez que este acto se limitó a prorrogar la medida dispuesta en la resolución que inicialmente dispuso la toma de posesión de la EPS Sanitas.
¿Qué ordenó la Corte?	La Corte Constitucional revocó las sentencias de primera y segunda instancia y, en su lugar, amparó el derecho fundamental al debido proceso de la parte accionante. En consecuencia, dejó sin efectos la Resolución No. 2024160000003002-6 del 2 de abril de 2024, la Resolución 2024100000003060-6 del 10 de abril de 2024, que corrigió la anterior y la Resolución 2025320030001947-6 del 1 de abril de 2025, que la prorrogó. Por último, se remitió el expediente a la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional, para lo de su competencia.

I. ANTECEDENTES

1. Hechos

1. *Contenido general de la resolución objeto de la acción de tutela.* El 2 de abril de 2024, la Superintendencia Nacional de Salud expidió la Resolución No. 2024160000003002-6, por medio de la cual ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios de la Entidad Promotora de Salud Sanitas S.A.S. (EPS Sanitas o la EPS) por el término de un año, así como la intervención forzosa para ejercer la administración de dicha EPS.

2. La Resolución No. 2024160000003002-6¹ se fundamentó en los siguientes hechos y argumentos:

¹ Corregida mediante la Resolución 2024100000003060-6 del 10 de abril de 2024. Este último acto corrigió el siguiente apartado: “[e]n el marco de la auditoría realizada para verificación de la Resolución 497 de 2021, Nueva EPS cumplió con el 57.6% de los estándares de habilitación y permanencia y registrò 17 hallazgos”. De esta manera, la corrección quedó así: “[e]n el marco de la auditoría realizada para verificación de la Resolución 497 de 2021, EPS SANITAS cumplió con el 57.6% de los estándares de habilitación y permanencia y registrò 17 hallazgos”. Por otro corrigió lo siguiente: “[q]ue, en efecto, la EPS ha faltado a la obligación de pago a la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud. El no pago ha incidido particularmente en las condiciones de garantía del derecho a la salud a su población afiliada. En efecto, las deudas con IPS ascendían para diciembre de 2023 a la suma de \$ 2.043.289.989.569 millones, poniendo en riesgo no solo la prestación del servicio a sus afiliados sino de todos aquellos usuarios de las redes acreedoras”. En ese orden, la corrección quedó de la siguiente forma: “[q]ue, en efecto, la EPS ha faltado a la obligación de pago a la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud. El no pago ha incidido particularmente en las condiciones de garantía del derecho a la salud a su población afiliada. En efecto, las deudas con IPS ascendían para diciembre de 2023 a la suma de \$ 2.043.289.989.569 (DOS BILLONES CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SESENTA

Tabla1. Contenido del acto acusado

Contenido
El 2 de abril de 2024, la Delegada para las Entidades de Aseguramiento en Salud presentó ante el Comité de Medidas Especiales, un concepto técnico sobre EPS Sanitas que arrojó los siguientes resultados: • Respecto de los tres indicadores de condiciones financieras y de solvencia (Capital Mínimo, Patrimonio Adecuado y Régimen de Inversiones de la Reserva Técnica), la EPS incumplió, para la vigencia de 2023, el correspondiente a Patrimonio Adecuado. En cuanto al Capital Mínimo, la EPS cumple con ese indicador en todas las vigencias. Ahora, respecto del Régimen de Inversiones de Reserva Técnica señaló un incumplimiento desde el cierre de la vigencia 2020 a 2023. • Sobre el indicador de siniestralidad señaló lo siguiente: “[l]os resultados del indicador de siniestralidad PBS financiada con la UPC del Régimen Contributivo y la Movilidad del Régimen Subsidiado entre el cierre de la vigencia 2019 a 2023 aumentó en 11%, pasando del 92,9% al 103,9%”. • Con corte a enero de 2024, EPS Sanitas presentó una tasa de reclamaciones en salud de “26.07” y “15.070”. Asimismo, destacó que “[e]n el marco de la auditoría realizada para verificación de la Resolución 497 de 2021² -sobre criterios de habilitación para entidades de aseguramiento en salud- EPS SANITAS cumplió con el 57.6% de los estándares de habilitación y permanencia y registró 17 hallazgos”. De acuerdo con los anteriores hallazgos, la superintendente Delegada para las Entidades de Aseguramiento en Salud, en sesión del Comité de Medidas Especiales del 1 de abril de 2024, recomendó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios de EPS Sanitas por un año, así como la intervención forzosa para ejercer su administración. En ese orden, estimó que todo lo anterior ponía en riesgo la prestación del servicio de salud y a los afiliados, en cuanto a oportunidad y calidad, por lo que su recomendación propendía por garantizar dicho servicio y desarrollar el objeto social de la EPS. Causales del artículo 114 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero La Superintendencia Nacional de Salud destacó que la situación expuesta implicaba una vulneración de los derechos de los usuarios, así como el incumplimiento de las funciones indelegables de aseguramiento, lo que la facultaba para ordenar la toma de posesión de sus entidades vigiladas, de acuerdo con lo dispuesto en el régimen del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (EOSF). Por otro lado, la resolución citó un pronunciamiento del Consejo de Estado³ en el que se señaló que la toma de posesión procede cuando se presentan situaciones que afectan gravemente el interés público tutelado por la Superintendencia Nacional de Salud, específicamente, la correcta prestación del servicio de salud y la confianza en el sistema. De este modo, ante la configuración de alguna de las causales previstas en el artículo 114 del EOSF, aquella superintendencia tiene la obligación de verificar, de manera detallada y exhaustiva, los hechos que motivaron la medida. Asimismo, indicó que la adopción de las medidas de salvamento, establecidas en el artículo 113 del EOSF, es una decisión discrecional de la superintendencia, es decir, que dichas medidas no operan como requisito previo para la toma de posesión. La resolución expuso los siguientes incumplimientos por parte de la EPS:

Y NUEVE PESOS), poniendo en riesgo no solo la prestación del servicio a sus afiliados sino de todos aquellos usuarios de las redes acreedoras”.

² “Por el cual se reglamentan los criterios y estándares para el cumplimiento de las condiciones de autorización, habilitación y permanencia de las entidades responsables de operar el aseguramiento en salud”.

³ Consejo de Estado, Sala de Consulta y Servicio Civil. Radicado 11001-03-06-000-2017-00192-00 (2358) M.P. Edgar González López.

- Acatamiento del 28.6% de los estándares de cumplimiento. Lo anterior refleja un déficit en cuanto al cumplimiento de los estatutos y los parámetros de organización de la EPS.
- Cumplimiento del 25% de la prestación efectiva de servicios y tecnologías en salud. Por su parte, la red de prestadores de servicios en salud muestran un 0% de cumplimiento.
- Un indicador de 40% de cumplimiento en la política de contratación y pagos.

Asimismo expuso las siguientes falencias de la EPS:

- Las deudas con las IPS, para diciembre de 2023, ascendían a la suma de \$ 2.043.289.989.569, lo que pone en riesgo la prestación del servicio a sus afiliados y de todos los usuarios de las redes acreedoras.
- Incremento progresivo de la tasa de siniestralidad, desde 2019 hasta 2023, por encima del 100%, lo que implica un aumento en los costos de salud respecto de los ingresos operacionales.
- En 2023 se reportaron 185.634 reclamos, con una tasa de incidencia de 321.25 por cada 10.000 afiliados, lo que supera el promedio nacional.
- Vulneración sistemática de los principios de continuidad, disponibilidad, accesibilidad y oportunidad en la prestación del servicio de salud (artículo 6 de la Ley 1751 de 2015).
- Aumento alarmante de los reclamos, con un total de 185.634 para 2023, cuya tasa de reincidencia fue de 321.25 por cada 100.000 afiliados, lo que supera, de manera significativa, el promedio nacional.
- Para 2023, se produjo un reporte de 15.088 acciones de tutela (sin precisar si a favor o en contra) interpuestas por los usuarios.
- A enero de 2024, la tendencia referida continuó con 15.070 reclamaciones nuevas. Las principales razones de dichos reclamos obedecen a las deficiencias en la asignación oportuna de citas y consultas médicas; la entrega de tecnologías en salud; así como en la autorización y atención de otros servicios de salud.
- Configuración de la causal consagrada en el literal i) del artículo 114 del EOSF⁴, sobre requerimientos mínimos de capital de funcionamiento, de acuerdo con el estudio técnico realizado por la Delegada para las Entidades de Aseguramiento en Salud con corte a diciembre de 2023. Dicha causal corresponde al incumplimiento del Capital Mínimo. Para lo anterior, se expuso la siguiente gráfica:

⁴ Artículo 114. Causales. “Corresponde a la Superintendencia Bancaria tomar posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios de una entidad vigilada cuando se presente alguno de los siguientes hechos que, a su juicio, hagan necesaria la medida y previo concepto del consejo asesor (...) e. Cuando persista en violar sus Estatutos o alguna ley; (...) i. Cuando la entidad no cumpla los requerimientos mínimos de capital de funcionamiento previstos en el artículo 80 de este Estatuto.”.

Capital Mínimo: \$728.287 millones, Patrimonio Adecuado: -\$61.131 millones Incumplimiento del régimen de inversiones de la reserva técnica desde 2021										
Indicador de Capital Mínimo										
CAPITAL MÍNIMO										
ENTIDAD	RÉGIMEN	Dic. 2015	Dic. 2016	Dic. 2017	Dic. 2018	Dic. 2019	Dic. 2020	Dic. 2021	Dic. 2022	Dic. 2023
SANITAS	RC	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Fuente: Cálculos de la SNS a partir de la información financiera reportada por Sanitas EPS mediante los Archivos Tipo que sirven de base para el cálculo de los indicadores de condiciones financieras en el marco de la Circular Única.										
Indicador de Patrimonio Adecuado										
PATRIMONIO ADECUADO										
ENTIDAD	RÉGIMEN	Dic. 2015	Dic. 2016	Dic. 2017	Dic. 2018	Dic. 2019	Dic. 2020	Dic. 2021	Dic. 2022	Dic. 2023
SANITAS	RC	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
Fuente: Cálculos de la SNS a partir de la información financiera reportada por Sanitas EPS mediante los Archivos Tipo que sirven de base para el cálculo de los indicadores de condiciones financieras en el marco de la Circular Única.										
Indicador del Régimen de Inversión de la Reserva Técnica										
RÉGIMEN DE INVERSIÓN DE LA RESERVA TÉCNICA										
ENTIDAD	RÉGIMEN	Dic. 2015	Dic. 2016	Dic. 2017	Dic. 2018	Dic. 2019	Dic. 2020	Dic. 2021	Dic. 2022	Dic. 2023
SANITAS	RC	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO
Fuente: Cálculos de la SNS a partir de la información financiera reportada por Sanitas EPS mediante los Archivos Tipo que sirven de base para el cálculo de los indicadores de condiciones financieras en el marco de la Circular Única.										
La aludida resolución señaló que la configuración de la causal debe interpretarse de acuerdo con los estándares normativos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social 780 de 2016 (artículo 2.5.2.2.1.5 ⁵). Asimismo,										

⁵ “ARTÍCULO 2.5.2.2.1.5. Capital mínimo. Las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del presente decreto deberán cumplir y acreditar ante la Superintendencia Nacional de Salud el capital mínimo determinado de acuerdo con las siguientes reglas:1. El monto de capital mínimo a acreditar para las entidades que se constituyan a partir del 23 de diciembre de 2014 será de ocho mil setecientos ochenta y ocho millones de pesos (\$8.788.000.000) para el año 2014. Además del capital mínimo anterior, deberán cumplir con un capital adicional de novecientos sesenta y cinco millones de pesos (\$965.000.000) por cada régimen de afiliación al sistema de salud, esto es contributivo y subsidiado, así como para los planes complementarios de salud. Para efectos de acreditar el capital suscrito y pagado o el monto de los aportes en el caso de entidades solidarias, solo computarán los aportes realizados en dinero. Las entidades que al 23 de diciembre de 2014 se encuentren habilitadas para operar el aseguramiento en salud, deberán acreditar el Capital Mínimo señalado en el presente numeral, en los plazos previstos en el artículo 2.5.2.2.1.12 del presente decreto. Para efectos de acreditar las adiciones al capital suscrito y pagado o el monto de los aportes en el caso de entidades solidarias que se requieran por efectos de la presente norma, solo computarán los aportes realizados en dinero. Los anteriores montos se ajustarán anualmente en forma automática en el mismo sentido y porcentaje en que varíe el índice de precios al consumidor que suministre el DANE. El valor resultante se aproximará al múltiplo en millones de pesos inmediatamente superior. El primer ajuste se realizará en enero de 2015, tomando como base la variación del índice de precios al consumidor durante 2014.2. La acreditación del capital mínimo resultará de la sumatoria de las siguientes cuentas patrimoniales: capital suscrito y pagado, capital fiscal o la cuenta correspondiente en las Cajas de Compensación Familiar, capital garantía, reservas patrimoniales, superávit por prima en colocación de acciones, utilidades no distribuidas de ejercicios anteriores, revalorización del patrimonio, y se deducirán las pérdidas acumuladas, esto es, las pérdidas de ejercicios anteriores sumadas a las pérdidas del ejercicio en curso. Para el caso de las entidades solidarias la acreditación del capital mínimo resultará de la sumatoria del monto mínimo de aportes pagados, la reserva de protección de aportes, excedentes no distribuidas de ejercicios anteriores, el monto mínimo de aportes no reducibles, el fondo no susceptible de repartición constituido para registrar los excedentes que se obtengan por la prestación de servicios a no afiliados de acuerdo con el artículo 10 de la Ley 79 de 1988, los aportes sociales amortizados o readquiridos por la entidad cooperativa en exceso del que esté determinado en los estatutos como monto mínimo de aportes sociales no reducibles y el fondo de readquisición de aportes y se deducirán las pérdidas de ejercicios anteriores, sumadas a las pérdidas del ejercicio en curso. En todo caso en concordancia con la Ley 79 de 1988, deberá establecerse en los estatutos que los aportes sociales no podrán reducirse respecto de los valores previstos en el presente artículo. PARÁGRAFO. Las EPS que en virtud de lo establecido en el Título 7 de la Parte 1 del Libro 2 del presente decreto, deben operar el régimen contributivo y subsidiado simultáneamente no estarán obligadas

resaltó que lo anterior reflejaba el deterioro de la EPS en los componentes financiero, técnico científico y jurídico, por lo que se configuraban las causales “previstas en los literales d), i) del artículo 114 del EOSF”. Sobre la causal d) no se presentó argumentación. Asimismo, la mencionada resolución fundamentó su decisión en el incumplimiento del literal e) del artículo 114 del EOSF. Sobre la configuración de esta causal, el acto consignó que los problemas financieros de la EPS afectaron, directamente, la garantía del derecho fundamental a la salud de los afiliados. Así, el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, de acuerdo con el concepto presentado por la superintendente Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud, en el marco de la mencionada sesión, recomendó al superintendente Nacional de Salud efectuar la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, así como la intervención administrativa forzosa a efectos de administrar a EPS Sanitas. Por otro lado, el acto administrativo en cuestión indicó que, en sesión del 1 de abril de 2024, el Comité de Medidas Especiales acogió la recomendación presentada por la superintendente Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud consistente en seleccionar al agente interventor mediante el mecanismo RILCO. Luego, en sesión del 2 de abril de 2024, presentó terna de hojas de vida de agentes especiales para el cumplimiento de la decisión de toma de posesión. De conformidad con lo anterior, en la resolución se decidió lo siguiente: • Dispuso la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios, así como la intervención administrativa forzosa a efectos de administrar a EPS Sanitas por el término de un año (desde el 2 de abril de 2024 hasta el 2 de abril de 2025). • Ordenar al interventor de EPS Sanitas presentar un plan de trabajo (que deberá ser discutido y aprobado por la Dirección de Medidas Especiales para EPS y Entidades Adaptadas). Dicho plan de trabajo incluirá estrategias para impactar en el estado de salud de los afiliados; también para mejorar los indicadores de siniestralidad; así como las gestiones tendientes a pagar las obligaciones pendientes, entre otros aspectos. • No remover al revisor fiscal de EPS Sanitas. • Se ordenó el cumplimiento de medidas preventivas, de acuerdo con el artículo 9.1.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010, así como las medidas de salvamento consagradas en el artículo 9.1.1.1.2 del mismo decreto y constituir la junta asesora, de conformidad con lo estipulado en el artículo 9.1.1.3.1 de la mencionada norma. • Se ordenó la separación del gerente o representante legal, de la Junta Directiva y de la asamblea de accionistas de EPS Sanitas, de conformidad con el artículo 116 del EOSF. • Se designó como interventor de EPS Sanitas a Duver Dicson Vargas Rojas. • Se ordenó al interventor presentar, ante la Superintendencia Nacional de Salud, una serie de informes periódicos sobre la situación de la EPS. • Se indicó que contra la resolución procedía el recurso de reposición en el efecto devolutivo.

3. El 1 de abril de 2025⁶, la Superintendencia Nacional de Salud profirió la Resolución 2025320030001947-6⁷ por medio de la cual efectuó una prórroga, por el término de un año, de la toma de posesión inmediata de los bienes,

a acreditar el capital mínimo adicional a que se refiere el numeral 1 del presente artículo respecto del régimen al que pertenece el 10% o menos de los afiliados.”.

⁶ Información obtenida de la página institucional de la Superintendencia Nacional de Salud: <https://www.supersalud.gov.co/es-co/Paginas/Home.aspx>

⁷ Esta resolución expuso que “a partir del cierre de la vigencia 2024, Sanitas EPS deja de cumplir con el indicador de capital mínimo, pasando de tener un superávit de \$728.287 millones en diciembre de 2023 a un déficit de -\$221.374 millones en la última vigencia evaluada. Esta variación en el capital mínimo obedece al registro de pérdidas en el ejercicio de 2024 por -\$929.422 millones, las cuales se suman a las pérdidas acumuladas con que inicia el ejercicio la entidad por -\$441.743 millones. Estas pérdidas en el ejercicio se deben en mayor proporción al exceso de costos de la administración del aseguramiento financiado con la UPC frente a los ingresos percibidos por este rubro”.

haberes y negocios, así como de la intervención forzosa para ejercer la administración de EPS Sanitas.

2. Fundamentos de la acción de tutela

4. *Acción de tutela.* El 16 de mayo de 2024⁸, la Clínica Colsanitas S.A., Medisanitas S.A.S. Compañía de Medicina Prepagada, Keralty S.A.S., Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A. y Juan Pablo Rueda Sánchez (quien afirmó actuar como representante legal removido de EPS Sanitas), mediante apoderado judicial, interpusieron una acción de tutela en contra de la Superintendencia Nacional de Salud. Invocaron la protección de los derechos fundamentales al debido proceso, defensa e igualdad de EPS Sanitas, así como del debido proceso y de la libre asociación de sus accionistas. Por lo anterior, la parte accionante solicitó dejar sin efectos la Resolución No. 2024160000003002-6 del 2 de abril de 2024 y, subsidiariamente, pidió la suspensión del referido acto administrativo hasta que el Consejo de Estado resuelva de fondo las demandas en ejercicio del medio de control de nulidad que se interpusieron contra el mencionado acto administrativo⁹.

5. Igualmente, solicitó que se ordene a la Superintendencia Nacional de Salud la cesación inmediata de todas las medidas administrativas adoptadas en virtud de la resolución, con el fin de garantizar los derechos invocados. Asimismo, pidió que se ordene a la entidad accionada abstenerse de continuar con la transgresión de derechos de la EPS y de sus accionistas. Por último, solicitó, como medida provisional, la suspensión de los efectos de la Resolución No. 2024160000003002-6 del 2 de abril de 2024 mientras se surtía el proceso de tutela.

6. La acción de tutela se divide, esencialmente, en tres partes: (i) relato contextual sobre las circunstancias del presente caso; (ii) argumentación para acreditar la procedencia de la solicitud de amparo y el acaecimiento de un perjuicio irremediable; y (iii) sustentación de fondo para evaluar la vulneración de los derechos fundamentales al debido proceso, defensa (como componente del debido proceso), igualdad y libre asociación de los accionantes.

3. Descripción sobre el contexto del caso

7. La parte accionante alegó que, el 2 de abril de 2024 y un día después de que se citara a debate en el Senado de la República para discutir el archivo de la reforma a la salud propuesta por el Gobierno nacional, la Superintendencia Nacional de Salud profirió la resolución objeto de la acción de tutela. Adujo que “el supuesto procedimiento administrativo”, que derivó en la mencionada

⁸ Fecha del acta de reparto al Juzgado Octavo de Familia de Bogotá D.C., quien rechazó la acción de tutela por falta de competencia. En consecuencia, el caso fue asignado al Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá D.C. – Sala Civil Especializada en Restitución de Tierras.

⁹ El Consejo de Estado admitió las siguientes demandas de nulidad, cuyos demandantes se exponen entre paréntesis: 11001-03-24-000-2024-00101-00 (Partido Cambio Radical), 11001-03-24-000-2024-00100-00 (Wilson Ruiz Orejuela y William Iván Mejía Torres), 11001-03-24-000-2024-00095-00 (Cesar Augusto Pizarro Barcasnegras) y 11001-03-24-000-2024-00317-00 (José Manuel Torres Montañez).

resolución, inició el mismo día en que la Comisión VII del Senado de la República citó a debate para la discusión de la ponencia de archivo de la reforma a la salud que presentó el Gobierno nacional y que finalizara en la mañana siguiente. Por lo anterior, advirtió que el procedimiento administrativo previo a la expedición de la resolución, duró menos de un día hábil.

8. Por otro lado, aportó pronunciamientos del presidente de la República, como el extracto de una entrevista, para concluir que el Gobierno nacional tiene interés en desaparecer las EPS, por lo que emprendió una serie de acciones con el fin de debilitarlas financieramente, lo que se ha reflejado en una crisis del sistema de salud que ha afectado la calidad de la prestación del servicio. Como soporte de lo anterior, adjuntaron una serie de boletines de prensa¹⁰.

¹⁰ Los accionantes aportaron una serie de boletines de prensa relacionados con el sistema de salud en el país. Dentro de esas noticias, se afirma que el sistema de salud se encuentra en una crisis financiera, lo que impacta negativamente en la prestación del servicio, a causa de la insuficiencia en los pagos de la UPC. Asimismo, tales noticias se refirieron a la recusación que hizo la representante legal de la Asociación de Usuarios de Sanitas contra el entonces superintendente, Luis Carlos Leal Angarita, al señalar que era evidente el “arraigado desdén y repudio” del mencionado individuo hacia las EPS.

También se aportó un comunicado, con fecha del 4 de abril de 2024, en el que la referida asociación expresa su desacuerdo respecto de la toma de posesión de la entidad accionada sobre EPS Sanitas, al señalar que no se cumplieron con los requisitos de vigilancia y control para la adopción de la medida reprochada. Del mismo modo, se allegó una noticia que expuso que Pacientes Colombia, en representación de 198 organizaciones de usuarios del sistema de salud, rechazó la intervención y que uno de sus voceros manifestó que intervenciones anteriores han terminado en la liquidación de la EPS, lo que desmejora la calidad del servicio y aumenta la mortalidad en un 25%. Asimismo, manifestó que la intervención sobre EPS Sanitas no corresponde a indicadores negativos de su funcionamiento, sino a intereses políticos y que este tipo de intervenciones no son efectivas ni contribuyen a mejorar sus estados financieros.

En otro de los recortes de prensa allegados en la tutela, se muestra que la organización Pacientes Colombia y el Observatorio Interinstitucional de Enfermedades Huérfanas-ENHU rechazaron la toma de posesión sobre la EPS Sanitas. Al respecto, manifestaron que se ha presentado una situación histórica de retrasos en la prestación del servicio de salud, lo cual ha afectado, también, a pacientes con enfermedades huérfanas lo que pone en riesgo su calidad de vida y supervivencia. En el mismo sentido, adujeron que se han evidenciado fallas en la atención de usuarios de Emsanar, Asmet Salud, Savia y Famisanar y que el Gobierno nacional no ha girado los recursos suficientes para el buen funcionamiento del sistema de salud.

También se hizo alusión a una carta que EPS Sanitas, Sura y Compensar enviaron (en agosto de 2023), al Ministerio de Salud para alertarlo sobre la inminencia de una crisis financiera. Lo anterior, según lo manifestado, ponía en riesgo la prestación del servicio a más de 13 millones de afiliados y que el valor de la UPC era insuficiente, ya que el valor definido para 2022 fue de un 8%, lo cual no se reajustó para 2023, cuya necesidad era de un ajuste adicional por 5,7%.

De igual manera, indicaron que la situación descrita correspondía a una acumulación de problemas sin resolver a lo largo de los años y no a una cuestión coyuntural. Así, la misma noticia señaló que el ministro de salud, respaldado por el presidente de la República, adujo que la UPC había sido correctamente ajustada y que su incremento fue del 16,2% superior a la tasa de inflación anual. Del mismo modo, se alegó que el Gobierno nacional afirmó que tanto el financiamiento como el funcionamiento del sistema de salud eran adecuados y que las EPS tenían manejos financieros y equivocados, con lo que generaron una alarma innecesaria. Más adelante, la noticia mencionó que, en octubre de 2023, la Superintendencia de Salud impuso una medida cautelar a EPS Sanitas por demoras en la atención médica, sobre todo, por el caso de una adulta mayor que necesitaba cirugía, con lo que observó un patrón de incumplimiento, así como una desatención sistemática en las reclamaciones, pese a resolver el 15% de las quejas. Luego, se relató que Sanitas había asumido, de manera temporal, la financiación de los medicamentos no PBS, dada la suspensión de suministros por parte de Cruz Verde, por lo que celebró un acuerdo con Audifarma para la distribución de medicamentos.

Asimismo, se anunció que EPS Sanitas había solicitado un Plan de Reorganización Institucional (PRI). Por otro lado, se informó sobre la multa impuesta, el 17 de enero de 2024, contra EPS Sanitas por 350 millones de pesos por parte de la Superintendencia Nacional de Salud por incumplimiento de las instrucciones impartidas en el marco de la pandemia generada por el Covid-19. Otra de las noticias reportadas correspondió a la apertura de investigación disciplinaria al entonces superintendente Nacional de Salud, Luis Carlos Leal Angarita, por parte de la Procuraduría General de la Nación.

Por último, se remitió una noticia en la que se afirmó que las deudas de EPS Sanitas con las IPS eran de 2.04 billones de pesos, lo cual ponía en riesgo la salud tanto de sus afiliados como de los usuarios de las redes acreedoras.

9. La parte accionante señaló que, históricamente, este tipo de procesos culminan en la liquidación de la sociedad intervenida, dado que ninguna EPS intervenida se ha librado de ser liquidada¹¹ y que los agentes encargados, por lo general, resultan responsables disciplinaria y fiscalmente por irregularidades durante los trámites.

10. Luego, el apoderado de los accionantes indicó que, el 4 de abril de 2024, los ciudadanos Gloria Elena Quiceno Acevedo y Álvaro Enrique Molina Quiñonez radicaron, individualmente, recusación contra el entonces superintendente Nacional de Salud. Asimismo, adujo que, el 16 de abril de 2024, los accionistas de la EPS presentaron recurso de reposición contra la resolución referida, el cual, a la fecha de presentación de la acción de tutela, no había sido resuelto. También indicó que, el 9 de mayo de 2024, el Ministerio de Salud y Protección Social profirió la Resolución No. 00000788, por medio de la cual resolvió, de manera desfavorable, las recusaciones presentadas.

4. Argumentos sobre la procedencia de la acción de tutela

11. Como sustento de la procedencia de la acción de tutela, los actores afirmaron que (i) el acto cuestionado se fundamentó en datos falsos. Al respecto, mencionaron que según la accionada, la EPS tenía una deuda con sus proveedores y prestadores por más de 2 billones de pesos para diciembre de 2023. No obstante, alegaron que dicha cifra no correspondía a la realidad, pues, aunque se refería a las cuentas por pagar, era necesario desagregarla, en sus diferentes componentes, para entender su verdadero origen y significado.

12. En ese sentido, relataron que la deuda se reparte en componentes, como el correspondiente a “servicios No PBS financiados por Presupuestos Máximos y en menor proporción por el mecanismo remanente de recobros a la ADRES, donde debe entenderse que la responsabilidad de su financiamiento es del [E]stado, como lo ha ratificado la Corte Constitucional”. De manera que “las cuentas por pagar PBS a más de 90 días apenas superan los 42 mil millones de pesos, cifra que corresponde aproximadamente al 2% del total de la cuenta por pagar a proveedores y prestadores a que hace referencia la Resolución”.

13. En cuanto al número de acciones de tutela, los actores afirmaron que el número real fue de 11.241, en el segundo semestre de 2023, y no 15.088 como erróneamente lo mencionó el acto administrativo.

14. (ii) Otro fundamento de la solicitud de amparo, de cara a sustentar su procedencia, se refirió a que el acto se basó en datos desactualizados, toda vez que el concepto técnico rendido por la superintendente Delegada para Entidades de Aseguramiento se sustentó en información con corte a marzo de 2023.

¹¹ Para sustentar este argumento, los accionantes allegaron un reporte de prensa: <https://www.larepublica.co/empresas/si-se-liquidan-las-eps-intervenidas-por-el-gobierno-habra-mas-presion-al-sistema-de-salud-3837890>

15. (iii) Los accionantes también manifestaron que la resolución no realizó un análisis detallado sobre los datos expuestos, como el índice de siniestralidad de 2019 a 2023, que sugería que la EPS no conseguía equilibrar su operación corriente, lo que significaba una afectación en la prestación del servicio de salud.

16. (iv) En la solicitud de amparo se relató que el acto no hizo un análisis de la idoneidad, necesidad ni proporcionalidad de la decisión adoptada.

17. (v) Por último, se adujo que la Superintendencia Nacional de Salud no cumplió con las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en los autos 996 de 2023, 2881 de 2023 y 2882 de 2023. Los accionantes alegaron que el déficit presupuestario experimentado por la EPS se debe a la insuficiencia de la UPC y a la falta de equiparación de los presupuestos máximos. Esto refleja un incumplimiento de la Superintendencia Nacional de Salud de los autos proferidos por la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional.

18. *Perjuicio irremediable*. Los accionantes alegaron que la vulneración de los derechos reclamados se configuró con la expedición irregular de la Resolución No. 2024160000003002-6 del 2 de abril de 2024 y que, al tratarse de un acto administrativo “inconstitucional e ilegal”, puede ser objeto de control ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo. No obstante, en procura de evitar un perjuicio irremediable, “al punto de que la EPS desaparezca del mundo jurídico”, la intervención del juez de tutela se torna necesaria.

19. Además, afirmaron que no podían acudir a la jurisdicción de lo contencioso administrativo porque no se había resuelto un recurso de reposición contra el acto administrativo.

20. En ese orden, los accionantes expusieron sus argumentos para acreditar el perjuicio irremediable, así: (i) “el medio de control contencioso administrativo disponible” no es idóneo ni eficaz por sus tiempos prolongados, lo que conllevaría a la consumación de un daño (liquidación de la EPS). (ii) Incapacidad de la accionada para administrar la EPS Sanitas debido a la cantidad de entidades intervenidas. En ese sentido, el perjuicio irremediable, a su juicio, se podría configurar por las medidas que adoptaría la Superintendencia Nacional de Salud, como disponer de los activos y derechos de EPS Sanitas, de sus relaciones contractuales y, probablemente, de su liquidación. (iii) Con la medida adoptada, los accionistas se encuentran imposibilitados para ejercer sus derechos como socios.

21. Asimismo, los tutelantes alegaron, como fundamento de la configuración del perjuicio irremediable, que (iv) el entonces superintendente Nacional de Salud ha expresado su animadversión contra la EPS, lo que demuestra su enemistad grave, por lo que estaba impedido para ordenar la intervención contra EPS Sanitas. Asimismo, refirieron que (v) la junta directiva quedó conformada por acreedores de EPS Sanitas, quienes presentan conflicto de interés para

ejercer esa función. Otro de los argumentos expuestos fue que con la intervención (vi) se ponía en riesgo la prestación del servicio de salud de más de 5,6 millones de usuarios. Por último, afirmaron que (vii) en otros casos a los interventores los han encontrado responsables disciplinaria y fiscalmente por actuaciones irregulares.

5. Argumentos de fondo en que se basa la tutela

22. La parte accionante mencionó que se vulneró su **derecho al debido proceso**, de acuerdo con los siguientes argumentos:

23. El 29 de septiembre de 2023, EPS Sanitas presentó un Plan de Reorganización Institucional (PRI) ante la Superintendencia Nacional de Salud, con la finalidad de “manejar la grave crisis financiera que enfrentaba”. Al respecto, adujo que, el 5 de diciembre de 2023, la Superintendencia Nacional de Salud le informó que sólo debía remitir aquellos documentos sobre los cuales se realizaran modificaciones producto de la reorganización y le concedió un término de 10 días hábiles para ello.

24. Asimismo, sostuvo que, el 20 de diciembre de 2023, remitió la totalidad de la documentación requerida y, en la misma fecha, presentó su PRI de acuerdo con las indicaciones de la Superintendencia Nacional de Salud. No obstante, afirmó que la entidad no respondió su solicitud, como tampoco presentó el estudio que la Corte Constitucional le había ordenado por medio de los autos referidos. Dicho estudio consistía en identificar si los incumplimientos en los pagos por parte del Gobierno nacional imposibilitaban el cumplimiento de los indicadores financieros aplicables por parte de las EPS en el país, lo que incluye a EPS Sanitas.

25. Más adelante, señaló que, mediante el Auto 996 de 2023, la Corte Constitucional señaló que el Gobierno nacional no ha demostrado la suficiencia de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), pues no acreditó que la información sobre la cual se calculó el monto fuese técnicamente adecuada y confiable. En ese sentido, destacó las órdenes dirigidas en dicha providencia a la Superintendencia Nacional de Salud consistentes en verificar:

- (i) “[S]i existe una incidencia negativa en la prestación de los servicios de salud la liquidación de las EPS que salieron del sistema en los últimos tres años, y las consecuencias que ello eventualmente generaría en la definición de la Unidad de Pago por Capitación.
- (ii) Si se presenta un nexo causal entre el detrimento patrimonial de las EPS y el valor de la prima asignada a cada una de esas entidades, con el fin de determinar si el primero es consecuencia de la insuficiencia de la UPC. Esto deberá hacerse respecto de cada una de las EPS de ambos regímenes; (iii) reportar cada 6 meses a partir de la notificación de este auto, sobre los avances obtenidos en los numerales anteriores”.

26. Adujo que en la referida providencia se declaró un nivel de cumplimiento medio por parte del Ministerio de Salud y Protección Social a las órdenes de la Sentencia T-760 de 2008 respecto de “si las fuentes de financiación de todos los servicios y tecnologías en salud PBS alcanzan la suficiencia requerida para la prestación de los mismos”.

27. Luego, sostuvo que, mediante el Auto 2881 de 2023, la Corte Constitucional declaró un nivel de cumplimiento bajo por parte del Ministerio de Salud y Protección Social en lo relacionado con el pago de los Presupuestos Máximos (PM). Explicó que el mencionado auto advirtió sobre el deterioro de la financiación del sistema de salud. Asimismo, resaltó que el auto indicó que la Superintendencia alegó que varias EPS no satisfacían los estándares financieros, debido a los bajos niveles de cumplimiento del Gobierno nacional respecto de los pagos a estas entidades. De acuerdo con ello, refirió que esta Corte reiteró la orden a la Superintendencia Nacional de Salud de analizar los efectos que tienen los incumplimientos del Gobierno nacional en los indicadores financieros de las EPS.

28. Hizo alusión al Auto 2882 de 2023 para señalar que esta Corporación declaró un nivel de cumplimiento bajo por parte del Ministerio de Salud y Protección Social respecto de la orden vigesimocuarta de la Sentencia T-760 de 2008¹². De acuerdo con ello, destacó que el auto advirtió que la insuficiencia de recursos para cubrir la reserva técnica legal se debe, entre otras razones, a la cantidad de sumas glosadas (6 billones de pesos).

29. Con base en lo reseñado, los accionantes alegaron que se incurrió en un defecto sustantivo porque la Superintendencia omitió el cumplimiento de los autos citados. A juicio de los accionantes, el déficit presupuestario endilgado a EPS Sanitas se debe a la insuficiencia de la UPC y a la falta de equiparación de los Presupuestos Máximos.

30. De igual modo, adujeron que, el 5 de abril de 2024, en sesión técnica ante la Corte Constitucional, la Superintendencia Nacional de Salud reconoció “que la UPC y, su cálculo, es insuficiente para cubrir los costos asociados a las tecnologías y servicios que debe financiar”.

31. Por otro lado, expusieron que, en el marco de una visita administrativa llevada a cabo por la Procuraduría General de la Nación, se constató que no existía expediente administrativo que diera cuenta de los antecedentes, estudios y análisis del acto objeto de la acción. Adujo que, quizás por ello, la resolución se expidió sin la autorización de los funcionarios que debían hacerlo antes de la

¹² “Vigésimo cuarto.- Ordenar al Ministerio de la Protección Social y al administrador fiduciario del Fosyga que adopten medidas para garantizar que el procedimiento de recobro por parte de las Entidades Promotoras de Salud ante el Fosyga, así como ante las entidades territoriales respectivas, sea ágil y asegure el flujo oportuno y suficiente de recursos al sistema de salud para financiar los servicios de salud, tanto en el evento de que la solicitud se origine en una tutela como cuando se origine en una autorización del Comité Técnico Científico. Para dar cumplimiento a esta orden, se adoptarán por lo menos las medidas contenidas en los numerales vigésimo quinto a vigésimo séptimo de esta parte resolutive.”.

toma de posesión, de acuerdo con el artículo 114 del EOSF, que es aplicable según lo dispuesto en el Decreto 780 de 2016.

32. Asimismo, señalaron que sólo se expidió un acta del 1° de abril de 2024 elaborada por la Superintendencia Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud que, hasta el momento de la presentación de la acción de tutela, se desconocía.

33. Respecto de lo referido, los actores afirmaron que la resolución tuvo como sustento un informe del 1° de abril de 2024 por parte de la superintendente Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud por medio del cual, supuestamente, sugirió la toma de posesión, lo cual es falso.

34. Igualmente, los accionantes expresaron los siguientes reparos contra la Resolución No. 2024160000003002-6 del 2 de abril de 2024: (i) la ausencia de firma y, por ende, de validez de la resolución; (ii) la separación del representante legal y de la asamblea de accionistas; (iii) la ausencia de soporte normativo para la expedición de la resolución; (iv) la vulneración del derecho de defensa porque la decisión no se fundamentó en un procedimiento administrativo, sino en un informe del día anterior con serias irregularidades; (v) así como el impedimento del entonces superintendente Nacional de Salud para expedir el acto administrativo por su grave enemistad con las EPS y su activismo para acabarlas¹³.

35. Además, afirmaron que al adoptar la decisión enjuiciada, la entidad demandada no tuvo en cuenta los principios de proporcionalidad, razonabilidad y necesidad, y que con ello desconoció los derechos fundamentales alegados.

36. También expresaron los actores que el acto administrativo reprochado incurrió en los defectos sustantivo, orgánico y procedimental absoluto, sobre lo cual expusieron lo siguiente:

37. *Defecto sustantivo de la resolución.* Sobre el particular, los demandantes adujeron que este defecto se concreta en la falta de normativa legal que justifique la toma de posesión, pues la medida se fundamentó en un acto administrativo inexistente ante la falta de firma, lo que implica una irregularidad grave. Señalaron, además, que la accionada no demostró la configuración de las causales del artículo 114 del EOSF. Asimismo, sostuvieron que la Superintendencia Nacional de Salud omitió el cumplimiento de las órdenes de la Corte Constitucional contenidas en los autos ya referidos. También agregaron que no se les permitió el ejercicio del derecho de defensa y de contradicción en la toma de posesión.

¹³ Sobre esto, los accionantes alegaron que el entonces superintendente Nacional de Salud había expresado, públicamente, su intención de acabar con las EPS y su enemistad con EPS Sanitas. Dentro de las expresiones que destacaron, se encuentra que el entonces superintendente sostuvo que las EPS tenían un negocio de la muerte y que él lideraba un grupo que invitaba al funeral de las EPS.

38. *Defecto orgánico*. Con relación a este defecto, expresaron que la resolución reprochada fue proferida por un funcionario impedido por su animadversión contra las EPS, por lo que carecía de imparcialidad para adoptar la respectiva decisión y, aun así, no se declaró impedido. Reiteraron que el entonces superintendente Nacional de Salud, Luis Carlos Leal Angarita, se encontraba dentro de las causales de impedimento dispuestas por el artículo 11 de la Ley 1437 de 2011, debido a sus declaraciones públicas y a su hostilidad contra las EPS en general y, específicamente, contra EPS Sanitas. Por último, refirió que ninguno de los artículos en los que se basó la medida cuestionada (artículos 114, 115 y 116 del EOSF) autorizan la separación de la asamblea general de accionistas de la entidad intervenida.

39. Precisaron que la falta de firma del acto administrativo objeto de controversia implica la ausencia de la expresión de la voluntad de la Administración. En ese sentido, acotó que el acto administrativo no existe y, por ende, no genera efectos jurídicos. Asimismo, agregó, de acuerdo con el Decreto 1074 de 2015 y la Ley 527 de 1999, que la firma electrónica contiene una serie de requisitos (datos biométricos o claves criptográficas privadas, entre otros aspectos), que la resolución reprochada no cumple. Lo anterior fue encuadrado dentro del defecto *orgánico* así como del *sustantivo*.

40. *Defecto procedimental absoluto*. La resolución censurada se expidió sin un procedimiento administrativo que la sustentara, tal como se demostró durante la visita realizada por parte de la Procuraduría General de la Nación a la sede de la Superintendencia Nacional de Salud. Así, se expuso que no hubo concepto técnico y tampoco hubo expediente que reflejara los antecedentes de la medida adoptada, de acuerdo con los artículos 36 y 53 de la Ley 1437 de 2011. Por otro lado, afirmó que el fundamento del acto fue un concepto técnico presentado el 2 de abril de 2024, por la superintendente Delegada para el Aseguramiento en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud, mientras que la recomendación de la toma de posesión tuvo lugar el 1 de abril del mismo año. En criterio de los accionantes, lo anterior significa que no hubo un procedimiento administrativo para la toma de posesión, como tampoco se aplicaron criterios técnicos suficientes.

41. Además de lo anterior, los accionantes reclamaron la protección del derecho de (i) defensa, (ii) igualdad y (iii) libre asociación.

42. (i) En cuanto a la eventual vulneración del **derecho de defensa**, como componente del debido proceso, los tutelantes alegaron que no se les permitió defenderse adecuadamente ni participar en un proceso transparente y equitativo.

43. Respecto del (ii) **derecho a la igualdad**, el escrito de tutela se fundamentó en que funcionarios del Gobierno nacional han realizado manifestaciones discriminatorias en contra de los accionistas extranjeros de las sociedades que tienen el control de EPS Sanitas. Otro argumento consistió en señalar que la mencionada intervención se realizó contra una de las EPS (Sanitas) con mejores índices de calidad y sin tener en cuenta que existen otras empresas promotoras

de salud en condiciones alarmantes que sí pudiesen ser objeto de este tipo de medidas. De acuerdo con ello, alegó que la decisión era desproporcionada e irrazonable.

44. Por último, frente al (iii) **derecho a la libre asociación**, el escrito de tutela esgrimió que con la medida adoptada no solo se vulneró el derecho que tienen los accionistas de reunirse para llevar a cabo una actividad lícita, como lo es la prestación del servicio de salud, sino la garantía de no ser obligados a separarse de su asociación.

6. Trámite de la acción de tutela

45. *Trámite de primera instancia.* El 21 de mayo de 2024¹⁴, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá D.C. —Sala Civil Especializada en Restitución de Tierras— admitió la acción de tutela y negó la medida provisional. Sostuvo que dicha solicitud hacía parte de las pretensiones de los accionantes, por lo que se trata de un asunto propio del fondo de la cuestión y se debe proteger el derecho de defensa y contradicción de la accionada. Asimismo, el despacho requirió a la Superintendencia Nacional de Salud para que explicara y acreditara si la entidad cuenta con “manual de procesos y procedimientos para la intervención forzosa administrativa para administrar”.

46. *Contestación de la entidad accionada*¹⁵. La accionada indicó que la intervención forzosa administrativa para administrar se encuentra reglada y, por ende, no cuenta con un manual de procesos y procedimientos para la intervención. Al respecto, alegó que el artículo 7.7 del Decreto 1080 de 2021 dispuso que una de las funciones del superintendente Nacional de Salud es ordenar la toma de posesión, así como iniciar los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar, entre otras medidas especiales aplicadas a las EPS. Del mismo modo, hizo referencia al artículo 154 de la Ley 100 de 1993 para sostener que el Estado intervendrá en el sistema de seguridad social en salud con la finalidad de asegurar el cumplimiento de los principios constitucionales y legales. Luego, expuso que el artículo 233 de la mencionada ley, así como los artículos 2.5.5.1.1. y 2.5.5.1.9 del Decreto 780 de 2016 disponen que la toma de posesión que adopte la Superintendencia Nacional de Salud se regirá por lo establecido en el EOSF.

47. En ese orden, la accionada señaló que el artículo 114 del EOSF establece las causales de la toma de posesión, mientras que el artículo 115 del EOSF define la procedencia de dicha medida, sus efectos y principios. Asimismo, explicó que, de acuerdo con el artículo 68 de la Ley 715 de 2001 y 68 de la Ley 1753 de 2015, a la Superintendencia Nacional de Salud le corresponde ordenar la toma de posesión de bienes, haberes y negocios, así como la intervención forzosa para administrar o liquidar entidades bajo su inspección, control y vigilancia, como las EPS. De igual forma, refirió que el Decreto 780 de 2016

¹⁴ Expediente digital T-10.477.327, archivo “11001220300020240118201--WgmLxkq5Uutzum8rSsw_Firmado.pdf”.

¹⁵ Expediente digital T-10.477.327, archivo “02_120245800002298832_00005.pdf”.

(artículos 2.5.2.2.1.1 y 2.5.2.2.1.15) determina las condiciones financieras sobre las cuales deben operar las EPS para el aseguramiento en salud y, del mismo modo, define las hipótesis que dan lugar a las medidas correspondientes que debe adoptar la Superintendencia Nacional de Salud.

48. La Superintendencia Nacional de Salud adujo que las causales, procedencia, características y naturaleza de la intervención forzosa administrativa para administrar se encuentran consagradas en el sistema normativo y, específicamente, en los decretos 663 de 1993 y 2555 de 2010 y en las demás normas que los modifiquen, adicionen o complementen.

49. Dicha entidad afirmó, asimismo, que la referencia a los autos proferidos por la Corte Constitucional no tiene que ver con la finalidad de la tutela y, por el contrario, desdibujan su objeto.

50. Para finalizar este punto, la accionada informó que, mediante la Resolución 20215100013052-6 de 2021, creó el Comité de Medidas Especiales como instancia consultiva y asesora del superintendente respecto de medidas como la intervención forzosa para administrar. Asimismo, indicó que, a través de la Resolución 2599 de 2016, se profirieron disposiciones relacionadas con los agentes interventores, contralores y liquidadores de las entidades objeto de la medida, que se refieren a sus funciones y obligaciones, entre otros aspectos. A continuación se resumen los principales argumentos expuestos por la autoridad accionada.

51. (i) *Procedencia de la acción de tutela*. En cuanto a la procedencia del amparo, la Superintendencia Nacional de Salud alegó que no se acreditó el posible perjuicio causado con la expedición de la resolución, la cual adquiere firmeza una vez se resuelvan los recursos. En ese orden, indicó que aún se encontraba dentro del término procesal para resolver el recurso de reposición.

52. Por otro lado, expresó que el medio judicial idóneo y eficaz para resolver el caso es la demanda de nulidad y restablecimiento del derecho. Asimismo, destacó que se presentaron tres demandas de nulidad contra el acto cuestionado y que se negaron las medidas cautelares solicitadas, en las que se debaten “diferentes argumentos que los tutelantes quieren traer erróneamente ante el [j]uez [c]onstitucional”.

53. (ii) *Falta de legitimación por activa*. Otro de los argumentos expuestos por la accionada fue la falta de legitimación por activa. Sobre el particular destacó que la legitimación por activa de una persona jurídica se encuentra en cabeza de su representante legal. En ese sentido, sostuvo que el accionante no se encuentra legitimado para interponer la solicitud de amparo, pues la persona que ejerce la representación legal de EPS Sanitas, como agente interventor, es Duver Dicson Vargas Rojas.

54. En ese orden, trajo a colación la Sentencia T- 381 de 2022 para sostener que la persona jurídica es distinta de sus asociados y que, en el caso particular, los

accionantes no son sujetos de la resolución cuestionada, pues se trata de un acto administrativo particular que no afectó sus derechos.

55. (iii) *Inmediatez*. Más adelante, la entidad señaló que la parte accionante no cumplió el criterio de inmediatez porque la Resolución fue expedida y notificada el 2 de abril de 2024. La Superintendencia Nacional de Salud no ahondó en este argumento.

56. (iv) *Antecedentes del acto administrativo reprochado*. En el desarrollo de este punto, la entidad solicitó que se ponderen los derechos fundamentales a la vida y a la salud de más de cinco millones de usuarios de la EPS intervenida, frente a los intereses particulares de los accionantes, cuyo escenario natural es distinto a la acción de tutela. De igual modo, consideró que el resultado de dicha ponderación debería ser en favor de los derechos de los usuarios. Asimismo, afirmó que el acto se basó en las conclusiones del Comité de Medidas Especiales llevado a cabo el 2 de abril de 2024, sobre los indicadores financieros de la EPS, su tasa de siniestralidad, entre otros aspectos ya referidos (§ 2).

57. (v) *Ausencia de vulneración de derechos*. La entidad sostuvo que no vulneró derechos fundamentales. Sobre el debido proceso señaló que los accionantes no han presentado reposición contra la medida y que, de acuerdo con la jurisprudencia de la Corte Constitucional, el escenario idóneo y eficaz para resolver un asunto de toma de posesión, como en el presente caso, es la jurisdicción de lo contencioso administrativo. En cuanto al derecho a la igualdad, la entidad alegó que la parte actora acudió a una falacia argumentativa de conclusión irrelevante y de pista falsa, al pretender apelar a su trayectoria como un criterio objetivo por considerar y que en realidad no lo es para el objeto de la discusión. Respecto del derecho a la libre asociación, la accionada indicó que la resolución se dirige contra la EPS y no contra sus accionistas, a quienes no se les ha impedido el goce de este derecho.

58. (vi) *Ausencia de perjuicio irremediable*. La entidad planteó que la tutela se basa en hechos futuros para intentar acreditar el perjuicio irremediable, sin tener en cuenta que dicha figura sólo se concreta con hechos ciertos y actuales. Reiteró que el objetivo del acto es la protección de los derechos a la vida y a la salud de los usuarios de EPS Sanitas.

59. Otro de los argumentos de la accionada para rebatir lo planteado por los tutelantes frente al perjuicio irremediable, es que la toma de posesión se llevó a cabo para superar las condiciones que amenazan la *estabilidad, continuidad y permanencia* de la EPS.

60. Luego, sobre el argumento de que la resolución fue expedida por un funcionario impedido, la entidad alegó que el Ministerio de Salud y Protección Social resolvió las recusaciones contra el entonces superintendente, por lo que dicho argumento partió de apreciaciones subjetivas.

61. Sobre el argumento según el cual el intervector depende jerárquicamente de la Superintendencia Nacional de Salud, dicha entidad señaló que: “los agentes especiales desarrollarán las actividades que les sean confiadas bajo su inmediata responsabilidad”, de acuerdo con el artículo 291.6 del EOSF:. Asimismo, destacó que: “los numerales 1, 2, y 6 del artículo 295 y el artículo 9.1.1.2.2 del Decreto 2555 de 2010, **el agente especial es un particular que cumple funciones públicas transitorias, es auxiliar de la justicia, tiene autonomía en la adopción de decisiones relacionadas con el ejercicio de sus funciones y NO puede reputarse como trabajador o empleado de la Superintendencia Nacional de Salud; por ende, esta entidad ni el Superintendente Nacional de Salud, NO funge como su superior jerárquico**” (énfasis y mayúsculas del texto de la accionada).

62. (vii) *Existencia del expediente administrativo.* La Superintendencia Nacional de Salud afirmó que la existencia del expediente administrativo es real, como ha quedado demostrado en los procesos ante el Consejo de Estado, por lo que este argumento de los accionantes incurre en una falacia argumentativa de causa. También alegó que los tutelantes incurren en otra falacia argumentativa como la apelación a la autoridad, al replicar lo que, erróneamente, manifestó un procurador delegado ante los medios de comunicación, en el sentido de sostener que no existía acta.

63. *Réplica de la contestación.* La parte accionante reiteró que no existía expediente administrativo¹⁶. Expuso que, de acuerdo con la metadata del archivo, el expediente fue creado el 23 de mayo de 2024, es decir, mucho tiempo después de haberse proferido la resolución que ordenó la toma de posesión en contra de EPS Sanitas. Así, adujo que lo anterior se agrava con la inexistencia de un manual de procesos y procedimientos para adelantar trámites de intervenciones y tomas de posesión, ya que desconoce lo dispuesto por el artículo 4.40 del Decreto 1080 de 2021¹⁷.

64. Por otro lado, sostuvo que, contrario a lo manifestado por la Superintendencia Nacional de Salud, en este caso no se discuten derechos económicos, sino los derechos al debido proceso, igualdad y libre asociación, tanto de la EPS como de sus accionistas. La acción de tutela fue presentada como mecanismo transitorio para prevenir que se ejecuten medidas que vayan en contra de la existencia de EPS Sanitas, cuestión con relevancia constitucional. Asimismo, reiteró algunos argumentos presentados en la acción de tutela, como la animadversión del entonces superintendente contra las EPS, el carácter desproporcional de la medida, así como la ausencia de soporte normativo para la resolución. Todo lo anterior implica la configuración del defecto orgánico respecto del acto administrativo objeto de controversia.

¹⁶ Expediente digital T-10.477.327, archivo “4_11001220300020240118200-(2024-08-02 12-32-12)-1722619932-3.pdf”.

¹⁷ “ARTÍCULO 4o. FUNCIONES. La Superintendencia Nacional de Salud cumplirá las siguientes funciones: (...) 40. Desarrollar mediante acto administrativo y con sujeción a las normas contenidas en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo o ley especial, los procedimientos aplicables a sus vigilados respecto de las investigaciones administrativas sancionatorias que deba surtir, respetando los derechos del debido proceso, defensa o contradicción y doble instancia.”.

7. Decisiones objeto de revisión

65. *Decisión de primera instancia*¹⁸. El 30 de mayo de 2024, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá D.C. –Sala Civil Especializada en Restitución de Tierras declaró improcedente la acción. Como sustento de su decisión señaló que las sociedades que acudieron a la acción de tutela no tienen la capacidad para agenciar los derechos de la persona jurídica afectada, por lo que no están legitimadas en la causa por activa.

66. Asimismo, consideró que Juan Pablo Rueda Sánchez no ostentaba la calidad de representante legal y, en consecuencia, no tenía la facultad de actuar en nombre de la EPS Sanitas. Por otro lado, adujo que, contra la Resolución No. 2024160000003002-6 se interpuso recurso de reposición, el que se encuentra en trámite. Además, hizo referencia a que contra el acto administrativo se presentó el medio de control de nulidad y que, en dicho proceso, se solicitaron medidas cautelares, sin que se haya proferido decisión de fondo. De este modo, expresó que el medio de control de nulidad es idóneo para dirimir la controversia planteada. Por otro lado, estimó que la parte accionante no demostró la ocurrencia de un perjuicio irremediable, toda vez que sus argumentos corresponden a hipótesis. Luego, expuso que las causales de impedimento por enemistad se predicán de personas naturales y no jurídicas, como ocurrió en el presente caso. Finalmente, refirió que la resolución cuestionada corresponde a un acto administrativo sobre el cual se presume su legalidad y que su respectivo control está a cargo de la jurisdicción de lo contencioso administrativo.

67. *Impugnación*¹⁹. La parte accionante, en el escrito de impugnación, incluyó expresiones del entonces superintendente Nacional de Salud, Luis Carlos Leal Angarita, en redes sociales, para justificar que dicho funcionario tiene una animadversión contra las EPS. Por otro lado, sostuvo que la sentencia reprochada afirmó, erróneamente, que EPS Sanitas no estaba legitimada para interponer la acción de tutela, cuando dicho mecanismo es el único medio para proteger sus derechos fundamentales, por cuenta de la representación del 100% de su capital accionario y de su exrepresentante legal.

68. Asimismo, expuso que el juez de primera instancia exigió requisitos adicionales a los contemplados en la normativa aplicable para acreditar la legitimación por activa. En concreto, sostuvo que la tesis según la cual el interventor es el facultado para presentar la tutela, no tiene en cuenta que dicho funcionario se encuentra inhabilitado para activar esta vía constitucional, debido a su conflicto de interés. Más adelante, señaló que la sentencia de primer grado no se pronunció sobre los derechos de los accionistas de EPS Sanitas ni de “Clínica Colsanitas S.A., Medisanitas S.A.S. Compañía de Medicina Prepagada, Keralty S.A.S., Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A.

¹⁸ Expediente digital T-10.477.327, archivo “04 11001220300020240118201--5QXm49hQHEGN0DeMOGx2ow Firmado.pdf”.

¹⁹ Expediente digital T-10.477.327, archivo “05 Impugnacion fallo tutela - Rad. 2024-1182.pdf”.

y Juan Pablo Rueda Sánchez”, cuando aquellos son demandantes independientes que velan por sus propios derechos.

69. Por su parte, la Procuraduría Delegada para Asuntos del Trabajo y la Seguridad Social²⁰ coadyuvó la referida impugnación²¹. Adujo que la medida cuestionada carece de fundamento y que ello impacta la prestación eficiente del servicio de salud de más de cinco millones de usuarios, así como la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Asimismo, señaló que la toma de posesión hace parte de un plan del Gobierno nacional para imponer un modelo de salud y debilitar a las EPS. En ese sentido, sostuvo que la medida fue desproporcionada, al punto de remover, de manera inédita, la junta directiva de la EPS.

70. Entre otros aspectos, la Procuraduría Delegada sostuvo que la EPS se encontraba en imposibilidad fáctica y jurídica para presentar la acción de tutela mediante su representante legal, toda vez que este fue removido y, en su lugar, se ubicó a una persona que no representa los intereses de los accionistas. En ese sentido, afirmó que la Sentencia T-381 de 2022 no era aplicable al caso concreto, en la medida en que los accionantes en dicho proceso sólo eran asociados de la EPS intervenida y, además, no aportaron poder especial en la solicitud de amparo. También alegó que ninguna EPS intervenida por la Superintendencia Nacional de Salud ha mejorado la calidad del servicio y, por el contrario, siempre terminan liquidadas.

71. La Procuraduría Delegada expresó que el trámite de reposición no hacía prematura la presentación de la acción de tutela porque el recurso se surtió en el efecto devolutivo, de manera que los efectos de la resolución no se detuvieron.

72. Sobre la posibilidad de acudir a la jurisdicción de lo contencioso administrativo, el Ministerio Público destacó que la acción de nulidad no es idónea ni eficaz para este caso, si se tiene en cuenta que la Superintendencia Nacional de Salud ha tardado más de dos meses en resolver el recurso de reposición contra la atacada resolución.

73. Por otro lado, afirmó que el perjuicio irremediable en el asunto materia de análisis se concreta con la afectación del servicio de salud a millones de usuarios como consecuencia de la toma de posesión. Asimismo, adujo que las irregularidades referidas se agravan ante la inexistencia del expediente administrativo, lo cual constató la entidad en la visita realizada a la Superintendencia Nacional de Salud el 4 de abril de 2024.

74. De acuerdo con lo anterior, solicitó la suspensión provisional del acto administrativo cuestionado hasta que se configuren los presupuestos legales

²⁰ Expediente digital T-10.477.327, archivo “06 0008Escrito de impugnacion.pdf”.

²¹ Manifestó que actuaba el artículo en virtud del artículo 277.1 de la Constitución y del numeral 16 del artículo 7 del Decreto Ley 262 de 2000.

para que los accionantes puedan acudir a la jurisdicción de lo contencioso administrativo.

75. *Decisión de segunda instancia*²². El 10 de julio de 2024, la Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil, Agraria y Rural confirmó el fallo impugnado. Expuso que la parte accionante no cumplió el requisito de subsidiariedad de la acción de tutela, toda vez que los medios de control y las medidas cautelares ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo son lo suficientemente céleres para impedir irregularidades. Además, señaló que no se acreditó la ocurrencia de un perjuicio irremediable, en la medida en que los argumentos de los actores se refieren a situaciones hipotéticas y especulativas.

8. Actuaciones en sede de revisión

76. *Selección del caso*²³. El 30 de septiembre de 2024, la Sala de Selección de Tutelas Número Nueve profirió auto mediante el cual escogió el expediente T-10.477.327 para revisión, bajo el criterio objetivo de asunto novedoso. El mismo día el expediente fue repartido a la Sala Segunda de Revisión. El 15 de octubre de 2024, la Secretaría General de esta Corporación remitió el expediente al despacho del magistrado sustanciador para lo de su competencia²⁴.

77. *Auto de pruebas*²⁵. El 22 de octubre de 2024, el magistrado sustanciador profirió auto de pruebas y dispuso oficiar a la Superintendencia Nacional de Salud para que remitiera copia íntegra y ordenada de todos los documentos que soportan la Resolución No. 2024160000003002-6 del 2 de abril de 2024, así como sus antecedentes. Asimismo, solicitó información sobre el trámite de reposición y recusación y el respectivo certificado sobre la fecha en la que se expidió cada uno. Asimismo, ofició a la Secretaría General del Consejo de Estado para que enviara copia íntegra y ordenada del expediente que contiene la demanda de nulidad contra la Resolución No. 2024160000003002-6 del 2 de abril de 2024, con el fin de evidenciar el estado en del proceso, así como informar si existían otras demandas contra la resolución. De igual modo, ofició a la Procuraduría General de la Nación para que enviara informe sobre sus hallazgos con relación al caso objeto de estudio.

78. El despacho sustanciador también requirió a la Clínica Colsanitas S.A., Medisanitas S.A.S. Compañía de Medicina Prepagada, Keralty S.A.S. y Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A. para que precisaran su condición jurídica en el presente trámite de tutela y manifestaran la calidad en la que actuaban, así como se pronunciaron sobre la vulneración de derechos fundamentales alegada. En ese mismo sentido, ofició a Juan Pablo Rueda Sánchez y a Jorge Tirado Navarro para que enviaran el poder debidamente

²² Expediente digital T-10.477.327, archivo “07 Sentencia.pdf”.

²³ Expediente digital T-10.477.327, archivo “001 SALA A - AUTO SALA SELECCION 30-SEPT-2024 NOTIFICADO 15-OCT-2024.pdf”.

²⁴ Expediente digital T-10.477.327, archivo “003 Informe Reparto Auto 30 Sep 2024 Juan Carlos Cortes Gonzalez.pdf”.

²⁵ Expediente digital T-10.477.327, archivo “004 T-10477327 Auto de Pruebas 22-Oct-2024.pdf”.

otorgado. Por último, ofició a Duver Dicson Vargas Rojas, en calidad de interventor designado por la Resolución No. 2024160000003002-6 del 2 de abril de 2024, o a quien hiciera sus veces, para que, si lo estimaba pertinente, se pronunciara sobre los hechos y las pretensiones que se plantean en la acción de tutela.

79. Una vez transcurrido el plazo establecido en el auto del 22 de octubre de 2024, el despacho recibió la siguiente información: el Consejo de Estado remitió la documentación de varios procesos de nulidad y uno de nulidad y restablecimiento del derecho. La Sección Primera del Consejo de Estado informó que admitió tres demandas de nulidad contra la Resolución No. 2024160000003002-6 del 2 de abril de 2024, cuyos radicados son los siguientes: 11001-03-24-000-2024-00101-00²⁶, 11001-03-24-000-2024-00100-00²⁷ y 11001-03-24-000-2024-00095-00²⁸. Sobre estos procesos, el Consejo de Estado indicó que se solicitaron medidas cautelares y fueron negadas. También se interpuso una demanda que se radicó con el número 11001-03-24-000-2024-00113-00²⁹ que fue rechazada. Asimismo, el Consejo de Estado recibió una demanda que se radicó con el número 11001-03-24-000-2024-00111-00³⁰ y la última información que se obtuvo es que fue inadmitida y que se solicitó una acumulación con otro proceso.

80. De otro lado, la Procuraduría General de la Nación remitió un oficio³¹ en el que informó que se abrió investigación disciplinaria contra el entonces superintendente Nacional de Salud, Luis Carlos Leal Angarita, que se encontraba en etapa de práctica de pruebas. Remitió un informe interno, por medio del cual expuso que no existe acta del Comité de Medidas Especiales del 1 y 2 de abril de 2024, donde se hubiese tratado la situación específica de Nueva EPS y de EPS Sanitas, lo que tampoco se evidencia en las citaciones ni en el orden del día de las reuniones. Asimismo, alegó que el Comité se citó por medio de correo electrónico el 1 de abril de 2024 a las 11.04 a.m. pero que la sesión se realizó el mismo día a las 10.00 a.m., lo que resulta desconcertante.

81. Sobre el acto, el informe señaló que no existen datos precisos sobre si las acciones de tutela fueron en contra o en favor de la Superintendencia Nacional de Salud, como tampoco se tiene certeza sobre el tipo de decisiones, o si sólo se demandaba a la Superintendencia o a otra entidad. Luego, adujo que EPS Sanitas no incurrió en las causales del artículo 114 del EOSF porque cumplió a cabalidad con la realización de un plan de mejoramiento.

82. En el mismo sentido, sostuvo que las condiciones financieras de EPS Sanitas advertidas por la Superintendencia Nacional de Salud no implican, por

²⁶ Demandante: Partido Cambio Radical.

²⁷ Demandantes: Wilson Ruiz Orejuela y William Iván Mejía Torres

²⁸ Demandante: Cesar Augusto Pizarro Barcasnegras.

²⁹ Demandante: José Ángel Espinosa Henao.

³⁰ Demandante: Samuel Alejandro Ortiz Mancipe, Andrés Felipe Olarte Acosta Y Lucas Durán Hernández.

³¹ Expediente digital T-10.477.327, archivo “029 Rta. Procuraduria General de la Nacion II (despues de traslado).zip.pdf”.

sí solas, un incumplimiento de la EPS, sino que responden a circunstancias de fuerza mayor.

83. Por último, se expuso que el literal i) del artículo 114 del EOSF dispone que la intervención procede por incumplimiento del capital mínimo y que el acto administrativo cuestionado se fundamenta en el incumplimiento del patrimonio adecuado y el de reserva técnica, pero el mismo acto afirma que dicho capital se acreditó.

84. En ese sentido, destacó que la resolución controvertida, por un lado, afirma que EPS Sanitas incurre en los literales e) y el i) de la mencionada norma y, por otro lado, concluye que la medida se adopta en virtud de los literales d) e i) del citado artículo. Al respecto, el acto no esgrimió argumentación alguna frente al literal d).

85. Lo expuesto sirvió de fundamento para el inicio de la investigación disciplinaria en contra del entonces superintendente Nacional de Salud.

86. Por su parte, Clínica Colsanitas S.A., Medisanitas S.A.S. Compañía de Medicina Prepagada, Keralty S.A.S. y Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A. explicaron su rol dentro del presente proceso de tutela y expusieron los argumentos por los cuales consideran que la entidad accionada vulneró sus derechos fundamentales³².

87. En ese orden, por un lado, (i) señalaron que las sociedades accionistas acudieron a este mecanismo en procura de la salvaguarda “de sus propios derechos fundamentales” como el debido proceso, igualdad y libre asociación, que consideran vulnerados de forma grave por la Superintendencia Nacional de Salud. En el mismo sentido, indicaron que Juan Pablo Rueda Sánchez actuó de acuerdo con su calidad de representante legal removido y en defensa de sus derechos fundamentales al debido proceso e igualdad.

88. Por otro lado, (ii) alegaron que las mencionadas sociedades ostentan el 100% del capital accionario de EPS Sanitas, por lo que interpusieron la acción de tutela, junto con Juan Pablo Rueda Sánchez, en representación de dicha EPS para la protección de sus derechos fundamentales al debido proceso e igualdad. Asimismo, consideraron que la situación particular impide que la EPS actúe por sí misma, porque no tiene representante alguno habilitado o interesado para interponer la acción de tutela. En ese orden, afirmaron que se encuentran legitimados para defender, por vía de acción de tutela, los derechos de EPS Sanitas.

89. Como fundamento de lo anterior señalaron que el agente interventor se encuentra sometido al mismo régimen de los liquidadores³³, por lo que se

³² Expediente digital T-10.477.327, archivo “015 Rta. Jorge Tirado Navarro II.pdf”.

³³ “ARTÍCULO 2.2.2.11.1.4. Del cargo de agente interventor. El agente interventor es la persona natural o jurídica, que actúa como administrador de los bienes de la persona en proceso de intervención, así como representante legal de la persona jurídica sometida a este proceso y que tendrá a su cargo la ejecución de los

encuentra sujeto al régimen de conflictos de interés propio de los administradores sociales, de acuerdo con el artículo 23.7 de la Ley 222 de 1995³⁴.

90. Sobre este punto, también adujeron que el Tribunal Europeo de Derechos Humanos³⁵ ha aceptado la representación de sociedades objeto de tomas de posesión por parte de sus accionistas.

91. Luego, afirmaron que el caso de la Sentencia T-381 de 2022 es diferente al presente, pues en aquella ocasión los accionantes no demostraron su vinculación con la EPS intervenida y el exrepresentante legal se limitó a responder las preguntas que le fueron realizadas, en el marco del trámite, y no manifestó ningún tipo de coadyuvancia al respecto.

92. Por su parte, el abogado Jorge Tirado Navarro remitió el poder otorgado por Juan Pablo Rueda Sánchez³⁶.

93. Por último, el agente interventor de EPS Sanitas (Duver Dicson Vargas Rojas)³⁷ se pronunció sobre los hechos del presente caso. Sostuvo que con la intervención el único cambio en la operación es la remoción de los órganos directivos de la EPS, pues la entidad funciona con normalidad. Asimismo, expresó que, con su equipo de trabajo, elaboró el plan de acción y el de trabajo de la EPS, los cuales abarcan el componente técnico, asistencial, financiero y jurídico, y que fueron aprobados por la Superintendencia Nacional de Salud. Así, el agente interventor sostuvo que se reflejan importantes cambios y mejorías en la prestación del servicio de salud a los usuarios, así como la contención de las PQR y las acciones de tutela.

94. Por otro lado, Duver Dicson Vargas Rojas adujo que la figura de agente especial interventor, de acuerdo con el EOSF, es la de un auxiliar de la justicia que no tiene vínculo alguno con la entidad nominadora y que fue seleccionado a partir de una lista de auxiliares inscritos. En ese orden, alegó que los agentes interventores actúan de manera autónoma e independiente, por lo que no es

actos derivados del proceso de intervención que no estén en cabeza de otra autoridad. Dado que el proceso de intervención es un único proceso dentro del cual el juez puede adoptar cualquiera de las medidas señaladas en el artículo 7 del Decreto Legislativo 4334 de 2008, el auxiliar de la justicia que ejerce el cargo en este proceso es el agente interventor, pero en el evento en que se adopte como medida la liquidación judicial, el auxiliar debe ocuparse además de las labores que le corresponden al liquidador. En consecuencia, el agente interventor estará sometido a las mismas cargas, deberes y responsabilidades que la ley dispone para los liquidadores, indistintamente de si se trata de una medida de toma de posesión o de liquidación judicial. Excepcionalmente, el juez de la intervención podrá seleccionar al agente interventor del listado de aspirantes al cargo de liquidador preseleccionados por el Fondo de Garantías de Instituciones Financieras.

³⁴ “ARTICULO 23. DEBERES DE LOS ADMINISTRADORES. Los administradores deben obrar de buena fe, con lealtad y con la diligencia de un buen hombre de negocios. Sus actuaciones se cumplirán en interés de la sociedad, teniendo en cuenta los intereses de sus asociados (...) 7. Abstenerse de participar por sí o por interpuesta persona en interés personal o de terceros, en actividades que impliquen competencia con la sociedad o en actos respecto de los cuales exista conflicto de intereses, salvo autorización expresa de la junta de socios o asamblea general de accionistas.”.

³⁵ The Credit and Industrial Bank & Moravec c. República Checa, 2901/95, 46-52; TEDH, Capital Bank AD c. Bulgaria, App. 49429/99; TEDH, Albert c. Hungry, App 5294/14, 144; TEDH, Feldman & Slovyaknsky v. Ucrania, App. 42758/05, 28-29; TEDH, Albert c. Hungría, App 5294/14 144.

³⁶ Expediente digital T-10.477.327, archivo “[014 Rta. Jorge Tirado Navarro I.pdf](#)”.

³⁷ Expediente digital T-10.477.327, archivo “[016 Rta. Keralty.pdf](#)”.

subordinado de la Superintendencia Nacional de Salud. Finalmente, destacó que no ha vulnerado derecho fundamental alguno, por lo que solicitó su desvinculación del proceso por falta de legitimación por pasiva.

95. El 25 de octubre de 2024³⁸, la Superintendencia Nacional de Salud solicitó acceso completo al expediente.

96. El 29 de octubre de 2024, la Superintendencia Nacional de Salud remitió la Resolución No. 2024160000003002-6 del 2 de abril de 2024, así como el documento que corrigió dicho acto administrativo. Igualmente, remitió documentos correspondientes al trámite administrativo relacionados con la toma de posesión de bienes, haberes y negocios, y con la intervención forzosa administrativa de la EPS Sanitas.

97. Por su parte, el 5 de noviembre de 2024³⁹, los accionantes manifestaron que el expediente administrativo que soportó la resolución cuestionada fue creado después de la intervención. Así, de acuerdo con la metadata del archivo, el expediente administrativo habría sido creado el 26 de abril de 2024.

98. *Segundo auto de pruebas*⁴⁰. El 7 de noviembre de 2024, el magistrado sustanciador profirió auto mediante el cual requirió a la Superintendencia Nacional de Salud para que cumpliera con dar respuesta completa a lo ordenado en el numeral primero del auto del 22 de octubre de 2024 y, de esta manera, enviar la documentación correspondiente (i) al trámite impartido al recurso de reposición contra la Resolución No. 2024160000003002-6 del 2 de abril de 2024, (ii) a la recusación que se formuló en dicho proceso, así como (iii) el certificado de las fechas en las cuales se expidió cada documento dentro del referido trámite administrativo.

99. La Superintendencia Nacional de Salud⁴¹ remitió los documentos correspondientes a los recursos de reposición, a los trámites de recusación contra el entonces superintendente, así como un documento en el que certificaba la fecha de expedición de los archivos que componen el trámite administrativo de la Resolución No. 2024160000003002-6 del 2 de abril de 2024. En dicho certificado, la entidad señaló que el 1 de abril de 2024, en virtud de la sesión del Comité de Medidas Especiales, se recomendó la intervención de la EPS Sanitas.

100. El 8 de noviembre de 2024⁴², la Superintendencia Nacional de Salud presentó nueva solicitud de acceso completo al expediente.

101. El 15 de noviembre de 2024⁴³, la parte accionante solicitó acceso al expediente digital.

³⁸ Expediente digital T-10.477.327, archivo “120241610205070452_04524.pdf”.

³⁹ Expediente digital T-10.477.327, archivo “Exp. T-10.477.327. Pronunciamento traslado de pruebas.pdf”.

⁴⁰ Expediente digital T-10.477.327, archivo “008 T-10477327 Auto de Pruebas 07-Nov-2024.pdf”.

⁴¹ Expediente digital T-10.477.327, archivo “034 Rta. Superintendencia Nacional de Salud II.pdf”.

⁴² Expediente digital T-10.477.327, archivo “120241610205070452_04527.pdf”.

⁴³ “Exp. T-10.477.327 - Respuesta al requerimiento de la Corte.pdf”.

102. El 26 de noviembre de 2024⁴⁴, el despacho del magistrado sustanciador ordenó la remisión del expediente completo a la parte accionante.

103. El 28 de noviembre de 2024⁴⁵, el despacho del magistrado sustanciador ordenó la remisión del expediente completo a la Superintendencia Nacional de Salud.

104. Luego del período probatorio, el 28 de noviembre de 2024⁴⁶, la parte accionante allegó documento en el que explicó la relevancia del caso concreto a partir de la afectación a los usuarios de la EPS Sanitas. En ese sentido, adujo que los afiliados se encontraban en riesgo debido a la medida adoptada por la accionada mediante la mencionada Resolución No. 2024160000003002-6.

105. En ese orden, alegó la afectación en el servicio de salud a más de 5,6 millones de usuarios de EPS Sanitas y aludió a casos particulares, de acuerdo con notas de prensa, de la siguiente manera:

- (i) Usuario menor de edad (padece de enfermedad huérfana) que perdió sus citas médicas con especialista porque la EPS intervenida no autorizó transporte intermunicipal hacia la ciudad de Medellín. Lo anterior, debido a la cancelación del contrato de transporte por parte de la nueva administración de la EPS.
- (ii) Usuario de 73 años, recién operado de trasplante de cadera, no recibió el medicamento ordenado, Enoxoxaparina (anticoagulante) de 40 mg, lo que pone en peligro su vida ante el riesgo de una trombosis.
- (iii) Usuario de 72 años con trasplante de hígado. El paciente no recibió a tiempo el medicamento recetado (Cinacalcet de 60 mg) para evitar el rechazo del órgano, lo que amenazó la efectividad del procedimiento y de su vida.
- (iv) Usuario de 66 años, con hipertensión, no ha recibido los medicamentos ordenados, debido a la falta de suministro de la EPS.
- (v) Usuario con disfunción neuromuscular de la vejiga, además, dependiente de catéter vesical, no ha recibido el reemplazo de sonda por omisiones de la EPS. Lo anterior pone en riesgo la vida del paciente.
- (vi) A un usuario con epilepsia se le ha retrasado la entrega del anticonvulsionante, ya que la EPS no ha hecho una correcta gestión con el proveedor, lo que pone en riesgo la vida del paciente.
- (vii) Señaló que la suspensión de la entrega de los medicamentos, en estos casos, amenaza la vida de los pacientes al aumentar el riesgo de sufrir un ataque cardíaco o accidente cerebrovascular.

⁴⁴ Expediente digital T-10.477.327, archivo “[045 T-10477327 Auto Autoriza Acceso Expediente 26-Nov-2024.pdf](#)”.

⁴⁵ Expediente digital T-10.477.327, archivo “[049 T-10477327 Auto Autoriza Acceso Expediente 28-Nov-2024.pdf](#)”.

⁴⁶ Expediente digital T-10.477.327, archivo “Exp. T-10.477.327 | Solicitud para que el proceso sea remitido a conocimiento y decisión de Sala Plena”.

106. Por último, solicitó que el presente expediente fuese estudiado por la Sala Plena de la Corte Constitucional y que también se realizara una audiencia pública sobre el asunto en la que participara la Procuraduría General de la Nación, debido a su importancia jurídica.

107. El 19 de diciembre de 2024⁴⁷, la Defensoría del Pueblo, mediante el Delegado para los Asuntos Constitucionales y Legales, informó que la Superintendencia Nacional de Salud solicitó su coadyuvancia en el marco del presente proceso. En ese sentido, solicitó la remisión de la sentencia de primera y segunda instancia, copia de la acción de tutela y contestación de la accionada. El magistrado ponente accedió a la referida solicitud.

108. *Tercer auto de pruebas y decreto de inspecciones judiciales*⁴⁸. El 17 de enero de 2025, el magistrado sustanciador profirió nuevo auto de pruebas y decretó inspección judicial a la Superintendencia Nacional de Salud para validar las actuaciones surtidas con relación a la Resolución No. 2024160000003002-6 del 2 de abril de 2024, sus antecedentes y los desarrollos posteriores. En ese mismo auto, se decretó también la realización de una inspección judicial en la sede física del Consejo de Estado con el objeto de revisar la documentación relacionada con las demandas interpuestas contra la Resolución No. 2024160000003002-6 del 2 de abril de 2024⁴⁹. Por último, se ofició a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado -Defensa Jurídica Internacional- para que remitiera información sobre la existencia de trámites judiciales contra el Estado colombiano y, de ser así, indicar las razones por las cuales se promovieron dichos procesos.

109. El 22 de enero de 2025⁵⁰, la magistrada del Consejo de Estado, Nubia Margoth Peña Garzón informó que su despacho conoce tres demandas contra la Resolución No. 2024160000003002-6 del 2 de abril de 2024, cuyos radicados son los siguientes: 11001-03-24-000-2024-00095-00, 11001-03-24-000-2024-00100-00 y 11001-03-24-000-2024-00317-00. Sobre estos procesos, la magistrada del Consejo de Estado indicó que todos fueron admitidos, se resolvieron las solicitudes de medidas cautelares y se remitieron al despacho del magistrado del Consejo de Estado Germán Eduardo Osorio Cifuentes para el estudio de la posible acumulación al expediente con radicado No. 11001-03-24-000-2024-00101-00.

110. *Suspensión de términos*⁵¹. El 22 de enero de 2025, la Sala Segunda de Revisión profirió auto de suspensión de términos judiciales, por 45 días, para la realización de las respectivas inspecciones decretadas.

⁴⁷ Expediente digital T-10.477.327, archivo “202520014318.pdf”.

⁴⁸ Expediente digital T-10.477.327, archivo “059 T-10477327 Auto de Pruebas 17-Ene-2025.pdf”.

⁴⁹ Para el desarrollo de esta diligencia se delegó al magistrado auxiliar de la Corte Constitucional, Diego Felipe Younes Medina y se designó como secretario ad hoc al auxiliar judicial grado II, Carlos Andrés Amaya Bello.

⁵⁰ Expediente digital T-10.477.327, archivo “SECRETARIA GENERAL CONSEJO DE ESTADO - CORTE CONSTITUCIONAL.pdf”

⁵¹ Expediente digital T-10.477.327, archivo “062 T-10477327 Auto Suspension Terminos 22-Ene-2025.pdf”.

111. *Cuarto auto de pruebas*⁵². El 27 de enero de 2025, el despacho sustanciador ofició a la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional para que remitiera copia de los autos 411 de 2016, 2881, 996, 2882 de 2023 y 2049 de 2024, así como la información adicional relevante en relación con el objeto del presente caso.

112. El 28 de enero de 2025⁵³, la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado informó que, el 3 de enero de 2025, se le notificó sobre una solicitud de arbitraje internacional de inversión presentada por las sociedades Centauro Capital, S.L.U. y Natanor XXI S.L.U. ante el Centro Internacional de Arreglo de Diferencias Relativas a Inversiones (CIADI), en contra del Estado colombiano. Lo anterior amparado en el Acuerdo de Protección y Promoción Recíproca de Inversiones vigente entre Colombia y España. Asimismo, indicó que la referida solicitud fue registrada por el CIADI el 21 de enero de 2025 (ARB/25/5). La Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado indicó que en la solicitud de arbitraje las sociedades solicitantes alegaron que tenían una participación del 80.11% en EPS Sanitas, mediante Keralty S.A.S., de la cual ostentan el 100% del capital accionario y que controla a EPS Sanitas.

113. Por otro lado, la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado informó que las sociedades solicitantes expresaron que el Estado habría efectuado una serie de acciones para afectar el funcionamiento de las EPS y así conseguir su fin ideológico y político de acabar con su participación privada en los manejos de los recursos del sistema de salud. Asimismo, indicó que las sociedades señalaron que, con lo anterior, el Estado tomaría ventaja de la situación precaria para tomar posesión de manera ilegal de las EPS, lo que conlleva a una destrucción del valor económico de EPS Sanitas y a una afectación de la prestación del servicio de salud.

114. Del mismo modo, refirió que, de acuerdo con las sociedades solicitantes, el Estado colombiano se ha negado a revisar el método de cálculo de la UPC para el correcto estudio del perfil epidemiológico de los afiliados a EPS Sanitas, así como los riesgos en salud agravados por el Covid-19 y trasladó a esta EPS, de manera irregular, el riesgo financiero asociado a tratamientos no PBS.

115. El 5 de febrero de 2025⁵⁴, la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional remitió copia de los autos 411 de 2016, 2881, 996, 2882 de 2023, del Auto del 8 de mayo de 2024, así como de los autos 2049 de 2024 y 007 de 2025, y de los informes presentados por el agente Interventor de Sanitas EPS, la Superintendencia Nacional de Salud, la Defensoría del Pueblo y la Asociación de Pacientes de Alto Costo.

116. El 6 de febrero de 2025⁵⁵, el magistrado auxiliar delegado para practicar las inspecciones judiciales decretadas, en virtud del auto del 17 de enero del

⁵² Expediente digital T-10.477.327, archivo “[070 T-10477327 Auto de Pruebas 27-Ene-2025.pdf](#)”.

⁵³ Expediente digital T-10.477.327, archivo “[202520014318.pdf](#)”.

⁵⁴ Expediente digital T-10.477.327, archivo “[20250203AutoRemiteCopiaAutosDespacho](#)”.

⁵⁵ Expediente digital T-10.477.327, archivo “[074 T-10477327 Auto Cita Inspeccion Judicial 06-Feb-2025.pdf](#)”.

mismo año, profirió auto por medio del cual fijó fecha para la realización de la referida diligencia en el Consejo de Estado⁵⁶ y en la Superintendencia Nacional de Salud⁵⁷.

117. El 10 de febrero de 2025, en virtud del auto del 6 de febrero del mismo año, se llevó a cabo la inspección judicial en el Consejo de Estado. En el desarrollo de la mencionada diligencia, se revisó el expediente correspondiente al proceso con radicado 11001-03-24-000-2024-00317-00. Se revisaron tres documentos que corresponden al proceso y los cuales están disponibles en la plataforma SAMAI de esa corporación judicial.

118. No obstante, los índices⁵⁸ 36, 37, 38 y 39 del expediente No. 11001-03-24-000-2024-00095-00, así como el índice 24 del proceso No. 11001-03-24-000-2024-00100-00 no fueron objeto de revisión, toda vez que no se encontraban disponibles de manera digital en el despacho del magistrado Osorio Cifuentes, en el que se decretó la inspección, sino en el despacho de la magistrada Nubia Peña. El profesional especializado del despacho del magistrado Osorio, quien atendió la diligencia, indicó que luego de decidir la acumulación procesal, todos los archivos estarían disponibles en dicho despacho.

119. El 11 de febrero de 2025, la Superintendencia Nacional de Salud, mediante la subdirectora Técnica Jurídica, informó que el auto que citaba a la inspección judicial en el Consejo de Estado fue recibido el 7 de febrero de 2025. Asimismo, indicó que entre el 7 y 10 de febrero de 2025 recibieron 3100 correos electrónicos y que sólo cuentan con un funcionario para la respectiva revisión. En ese orden, adujo que tuvo conocimiento del referido auto el 10 de febrero al medio día, motivo por el cual no asistió a la diligencia de inspección judicial en el Consejo de Estado programada para las 9.30 a.m. De acuerdo con lo anterior, solicitó remisión de la correspondiente acta, a lo cual el despacho ponente accedió.

120. El 11 de febrero de 2025⁵⁹, se expidió el acta de la inspección judicial realizada en el Consejo de Estado.

121. El 14 de febrero de 2025, se realizó la inspección judicial en la Superintendencia Nacional de Salud. En dicha diligencia se exhibieron documentos relacionados con la expedición de la Resolución No. 2024160000003002-6 del 2 de abril de 2024. En ese sentido, se presentaron documentos sobre la habilitación de funcionamiento de EPS Sanitas y sobre el cambio societario de S.A. a S.A.S., así como de la renovación de su funcionamiento.

⁵⁶ 10 de febrero de 2025 a las 9.30 a.m.

⁵⁷ 14 de febrero de 2025 a las 9.30 a.m.

⁵⁸ Los índices de los expedientes remitidos por el Consejo de Estado corresponden a una serie de documentos relacionados con cada caso.

⁵⁹ Expediente digital T-10.477.327, archivo “[078 T-10477327_Acta_Inspeccion_Judicial_11-Feb-25.pdf](#)”

122. Por otro lado, se expusieron documentos sobre las condiciones financieras de EPS Sanitas, así como indicadores de siniestralidad, metodología de siniestralidad de enero de 2024, requerimiento de calidad financiera y la respectiva respuesta. Más adelante, se expuso el informe de auditoría integral o especial realizado entre el 21 y 30 de noviembre de 2022, y del 12 al 16 de diciembre del mismo año. Asimismo, se indicó que la consolidación del informe (criterios científicos, jurídicos y financieros) se realizó el 27 de abril de 2023. Del mismo modo, se exhibió la aprobación del plan de mejoras de EPS Sanitas, que tuvo lugar el 18 de agosto de 2023, así como el Acta No. 6 del 1 de abril de 2024, que corresponde a la recomendación de la Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud en cuanto ordenar la medida de intervención forzosa administrativa para administrar la EPS Sanitas por el término de un año.

123. En el desarrollo de la diligencia, se dejaron varias constancias por parte de la accionada, del apoderado de los accionantes, así como del magistrado auxiliar delegado, como se sintetiza a continuación:

- El apoderado de la parte accionante afirmó que, en el desarrollo de la diligencia, se aludió a unos documentos de 2022 a 2023, que son anteriores a la toma de posesión. Por ende, no guardan relación con la decisión administrativa. Además, sostuvo que se apreciaron actas ilegibles del Comité de Medidas Especiales del 1° de abril de 2024, un día antes de la toma de posesión.
- La directora jurídica de la Superintendencia Nacional de Salud afirmó que los documentos entre 2022 y 2023, a los que hizo alusión el apoderado de la parte accionante, evidencian un análisis efectivo, consciente y argumentado respecto de la expedición de la resolución objeto de controversia.
- El apoderado de la accionante hizo alusión a las actas sobre las cuales la Procuraduría General de la Nación realizó visita y señaló que no existía expediente administrativo y advirtió que no se cumplió con el formato ni con el lleno de los requisitos legales. Luego, alegó que la decisión de toma de posesión, del 2 de abril de 2024, se profirió sin resolver la solicitud de reorganización presentada por EPS Sanitas, antes de la toma, pues esta solo se resolvió en agosto de 2024; es decir, 4 meses luego de la toma de posesión.
- La Delegada de Entidades de Aseguramiento en Salud explicó que se presentaron dos planes de reorganización institucional (PRI) y se refirió a sus fechas. La directora jurídica sostuvo que el plan de mejoramiento no es prerequisite para la toma de posesión o intervención.
- Asimismo, la Delegada de Entidades de Aseguramiento en Salud manifestó que el plan de reorganización institucional (PRI) se negó después de la intervención. Por otro lado, recalcó que el proceso del PRI es diferente al de toma de posesión e intervención y, por ende, es regulado por normas distintas. Agregó que remitiría a la Corte Constitucional la carpeta en la que consta todo el proceso del PRI.

- El magistrado auxiliar delegado señaló que algunas páginas del documento correspondiente al acta del Comité de Medidas Especiales resultaban ilegibles, por lo que solicitó la documentación física.
- La documentación física se recibió y el magistrado auxiliar tomó dos fotografías de la página inicial y final del acta, así como del correo que convocó al Comité de Medidas Especiales.
- El apoderado refirió que la Procuraduría, en el término de traslado en sede de revisión, indicó que el Comité de Medidas Especiales había emitido una recomendación que no era la que se plasmó en el concepto técnico. En ese sentido, sostuvo que dicho concepto no coincide con la recomendación.
- La Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud refirió que el concepto técnico no tiene recomendación alguna y que es un documento aparte. Asimismo, indicó que remitiría a la Corte Constitucional la documentación relacionada.
- El apoderado de los tutelantes señaló que el Comité de Medidas Especiales fue citado por un correo remitido por Secretaría, a las 11.00 a.m. del 1° de abril de 2024. Lo que, a juicio de la parte accionante, resulta extraño porque la reunión tuvo lugar a las 9.00 a.m., es decir, el Comité se citó después de su realización.
- La directora jurídica señaló que el documento físico correspondiente a la convocatoria por correo electrónico da cuenta de que aquella se realizó el 27 de marzo de 2024.
- El apoderado reiteró que la Procuraduría, en su visita a la sede de la Superintendencia Nacional de Salud, manifestó que el Comité de Medidas fue convocado a las 11.00 a.m., esto es después de la hora en que la se reunió, a las 9.00 a.m. del mismo día.
- La directora jurídica señaló que no tiene conocimiento del informe de la Procuraduría al que hace referencia el apoderado. Por ello presentó el acta original del 1° de abril de 2024, con firmas legibles, donde, además, se evidencia el soporte técnico. Asimismo, aportó una copia de la convocatoria del Comité de Medidas Especiales. De este modo, indicó que la citación del Comité se realizó a las 11.00 a.m. (del 1° de abril), pero la convocatoria de todos los miembros se llevó a cabo el 27 de marzo de 2024.
- El apoderado expuso que, en el documento correspondiente a la convocatoria del Comité de Medidas Especiales, no se evidencia la fecha de dicho evento.
- La Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud expresó que la fecha de convocatoria del Comité de Medidas Especiales tuvo lugar el 27 de marzo de 2024. En ese contexto, aportó una copia en físico.
- El magistrado auxiliar delegado tomó registro fotográfico de la convocatoria del Comité de Medidas Especiales que se aportó en la inspección judicial.
- El apoderado de la parte accionante expresó que, en el orden del día de la mencionada convocatoria, se indicó que se estudiaría la información

financiera de siete EPS, pero no se menciona a EPS Sanitas. Así, alegó que dicho comité no fue convocado para examinar la situación financiera de EPS Sanitas y, por ello, no había lugar a la decisión de toma de posesión.

- La Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud indicó que enviaría a la Corte Constitucional la documentación correspondiente a la presentación del Comité de Medidas Especiales del 1° de abril de 2024 con total legibilidad.

124. El mismo 14 de febrero de 2025⁶⁰, la Superintendencia Nacional de Salud, mediante su subdirectora Técnica de Defensa Jurídica (oficio número 20251610000314271) remitió un enlace para acceder a varias carpetas, con sus respectivas subcarpetas, relacionadas con la documentación referida en la mencionada inspección judicial. En esa misma fecha⁶¹, y pese a que ya se le había remitido el expediente completo, reiteró su solicitud de acceso al escrito de coadyuvancia a la presente acción de tutela por parte de la Procuraduría General de la Nación y a documentos relacionados con el proceso disciplinario que se adelantó contra el entonces superintendente Nacional de Salud, Luis Carlos Leal Angarita.

125. El 18 de febrero de 2025⁶², la Superintendencia Nacional de Salud remitió una carpeta comprimida sobre el plan de reorganización institucional al que se hizo alusión en la diligencia de inspección judicial del 14 de febrero del año en curso.

126. El 20 de febrero de 2025⁶³, se expidió el acta de la inspección judicial realizada en la Superintendencia Nacional de Salud.

127. El 26 de febrero de 2025⁶⁴, la Superintendencia Nacional de Salud, mediante la subdirectora Técnica de Defensa Jurídica, se pronunció sobre el acta de la inspección judicial realizada en su sede el 14 de febrero de la misma anualidad. En ese sentido, reiteró lo expuesto en la mencionada diligencia, como se muestra a continuación:

128. (i) Señaló que presentó documentos desde 1994 sobre la EPS intervenida, cuando se le autorizó su funcionamiento. Asimismo, (ii) reiteró que la información aportada del 2022 y 2023 sobre EPS Sanitas corresponde a un estudio “efectivo, consciente y argumentado” respecto de la expedición del acto administrativo objeto de controversia.

129. Por otro lado, (iii) indicó que la fecha visible en el “formato código CTFT39 Versión 1 de 30 de diciembre de 2022”, corresponde a la actualización de dicho formato en el Sistema de Gestión Documental, lo cual no refleja la

⁶⁰ Expediente digital T-10.477.327, archivo “120251610200768382_03825”.

⁶¹ Expediente digital T-10.477.327, archivo “120241610205070452_04531”.

⁶² Expediente digital T-10.477.327, archivo “Plan de Reorganización Institucional PRI.zip”.

⁶³ Expediente digital T-10.477.327, archivo “077 T-10477327 Acta Inspeccion Judicial 20-Feb-25.pdf”.

⁶⁴ Expediente digital T-10.477.327, archivo “120251610203729832_08326.pdf”.

fecha de expedición del documento en el que se incorporó la recomendación de intervención forzosa de EPS Sanitas⁶⁵, por parte del Comité de Medidas Especiales. En ese orden, adujo que (iv) la convocatoria al Comité de Medidas Especiales se realizó el 27 de marzo de 2024, a las 11.29 a.m. Para lo anterior adjuntó una imagen del correo electrónico que citó al mencionado Comité, en el que se observa la fecha del 27 de marzo de 2024, así como la hora referida. El contenido del correo electrónico es el siguiente:

- “En el marco del artículo 7 de la Resolución No. 20215100013052-6 del 17 de septiembre de 2021, modificada por la Resolución 2023100000000915-6 del 14 de febrero de 2023, de manera atenta la secretaría técnica convoca a sesión del Comité de Medidas Especiales para el **próximo lunes 1 de abril de 2024** a partir de las 10:00 a.m. en la sala de juntas del despacho del [s]uperintendente Nacional de Salud, con el siguiente orden del día (subrayado del texto original):
- Llamado a lista y verificación del quórum
- Aprobación del orden del día
- Presentación evaluación situación EPS en medida especial”.

130. Por último, afirmó que (v) la citación para la presentación de la terna de interventores se realizó el 1 de abril de 2024. Para sustentar lo mencionado, aportó la imagen de un correo electrónico enviado el 1 de abril de 2024 a las 20.48, cuyo asunto es “Comité de Medidas Especiales” y contiene el siguiente texto:

- “En el marco del artículo 7 de la Resolución No. 20215100013052-6 del 17 de septiembre de 2021, modificada por la Resolución 2023100000000915-6 del 14 de febrero de 2023, de manera atenta la secretaría técnica convoca a sesión del Comité de Medidas Especiales para el **próximo martes 2 de abril de 2024** a partir de las 7:00 a.m. en la sala de juntas del despacho del [s]uperintendente Nacional de Salud, con el siguiente orden del día:
- Llamado a lista y verificación quórum
 - Aprobación del orden del día
 - Presentación terna para interventor y contralor EPS – 1
 - Presentación terna para interventor y contralor EPS – 2
 - Propositiones y varios.” (subrayado del texto original)”.

131. El 3 de marzo de 2025⁶⁶, el despacho ponente ofició a la Secretaría de la Sección Primera del Consejo de Estado para que remitiera copia de (i) la providencia que resolvió la medida cautelar solicitada en el expediente con radicado 11001-03-24-000-2024-00317-00; (ii) los índices 36, 37, 38 y 39 del expediente No. 11001-03-24-000-2024-00095-00; y (iii) el índice 24 del proceso No. 11001-03-24-000-2024-00100-00.

⁶⁵ “Recomendación ordenar la medida de intervención forzosa administrativa para administrar ordenada para la entidad promotora de Salud Sanitas S.A.S.”.

⁶⁶ Expediente digital T-10.477.327, archivo “T-10477327_Auto_de_pruebas.pdf”.

132. El 5 de marzo de 2025⁶⁷, el Consejo de Estado remitió documentación relacionada con el auto del 3 de marzo del mismo año⁶⁸.

133. El 28 de marzo de 2025⁶⁹, el apoderado de la parte actora remitió un memorial en el que solicitó a la Corte desestimar, “por improcedente y extemporáneo” el pronunciamiento de la accionada frente a la inspección

⁶⁷Expediente digital T-10.477.327, archivo “RESPUESTA REQUERIMIENTO CORTE CONSTITUCIONAL”

⁶⁸ Proceso con radicado **11001-03-24-000-2024-00317-00**⁶⁸: (i) auto del 22 de noviembre de 2024, proferida por la magistrada Nubia Margoth Peña Garzón, mediante el cual se remite el caso al despacho del magistrado Germán Eduardo Osorio Cifuentes para el estudio de una posible acumulación con el expediente con radicado 11001-03-24-000-2024-00101-00. (ii) Imagen de la plataforma SAMAI, donde se observa una cronología de las etapas que se han surtido al interior del proceso, desde la radicación de la demanda hasta el recibo del auto de pruebas el 3 de marzo de 2025. Cabe anotar que no se muestra trámite alguno relacionado con medidas cautelares, como se había plasmado en la información remitida por el Consejo de Estado el 22 de enero de 2025 (§ 109). En ese orden, el Consejo de Estado indicó que no era posible cumplir con la orden del auto del 3 de marzo de 2025, porque sólo obraba una providencia que corresponde a la del 22 de noviembre de 2024. Proceso con radicado **11001-03-24-000-2024-00095-00**.

Al respecto, esa autoridad judicial señaló que los índices 38 y 39, pese a que tienen la anotación de reserva, se encuentran vacíos, es decir, en dichos índices no existe archivo alguno. Sobre los índices 36 y 37, el Consejo de Estado informó que el primero contenía 11 archivos, mientras que el segundo contenía 15. Asimismo, envió un auto del 13 de diciembre de 2024, mediante el cual se remitió el proceso al despacho del magistrado Germán Eduardo Osorio Cifuentes para el estudio de una posible acumulación con el expediente con radicado 11001-03-24-000-2024-00101-00.

Por otro lado, envió una imagen de la plataforma SAMAI, en el cual se observan las distintas actuaciones que se han surtido al interior del proceso. A) Índice 36: (i) pronunciamiento de EPS Sanitas frente a la correspondiente demanda de nulidad simple, mediante el cual alegó su falta de legitimidad por pasiva; (ii) poder especial, amplio y suficiente para la actuación anterior; (iii) constancia del otorgamiento del poder mediante correo electrónico; (iv) certificado de Cámara de Comercio; (v) oficio con radicado 20233100501357421 del 18 de agosto de 2023, mediante el cual la Superintendencia Nacional de Salud realiza algunos requerimientos frente al plan de mejoramiento de EPS Sanitas; (vi) envió, por correo electrónico del 29 de octubre de 2023, del Plan de Mejoramiento de EPS Sanitas a la Superintendencia Nacional de Salud; (vii) Plan de Reorganización Institucional Operativa y Financiera de EPS Sanitas; (viii) oficio con radicado 20233100102173471 del 4 de diciembre de 2023, por medio del cual la Superintendencia Nacional de Salud realiza un “requerimiento de observaciones” a la solicitud de Plan de Reorganización Institucional presentado por EPS Sanitas; (ix) envió de correo electrónico, del 20 de diciembre de 2023, a través del cual EPS Sanitas responde al requerimiento anterior; (x) Plan de Reorganización Institucional Operativa y Financiera de EPS Sanitas (actualizado); (xi) correo electrónico por medio del cual la EPS se pronuncia frente a la demanda de nulidad. B) Índice 37: (i) demanda de nulidad⁶⁸ contra la Resolución No. 2024160000003002-6 del 2 de abril de 2024; (ii) copia del Decreto 0719 de 2024, proferido por el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual aborda, entre otros temas, lo concerniente a la intervención forzosa administrativa para liquidar las EPS; (iii) imagen de la página web de la Defensoría del Pueblo (26 de junio de 2024) en la que se muestra un reporte sobre las acciones de tutela por derecho a la salud; (iv) informes sobre las EPS intervenidas, dentro de los cuales se observan datos de siniestralidad, reclamos, tutelas, así como “ejecución PM”; (v) imagen de la página web de la Superintendencia Nacional de Salud con dos imágenes y con el agregado de un título que reza “CAMBIO EN ENFOQUE DE LA SUPERSALUD EXPLICARÍA SU INTERVENCIONISMO A LAS EPS DEL SISTEMA: DEL CUIDADO DE LA SALUD Y LOS DERECHOS, AL CUIDADO DE LOS RECURSOS DE LA SALUD”; (vi) tesis de una maestría en Administración en Salud sobre la facultad de intervenciones forzosas por parte de la Superintendencia Nacional de Salud; (vii) envió, por correo electrónico del 27 de junio de 2024, de la reforma a la demanda de nulidad presentada; (viii) respuesta de la subgerente Científica de la E.S.E. Hospital Departamental de San Andres, Providencia y Santa Catalina a una petición, sobre el número de traslados aéreos, presentada, aparentemente, por el demandante de dicha acción; (ix) archivo de Excel con información detallada relacionada con la respuesta anterior; (x) petición enviada a ACEMI por el demandante para la obtención de información que le permitiera ampliar su demanda y responder los argumentos de la Superintendencia Nacional de Salud sobre los resultados de la intervención forzosa; (xi) reporte de prensa en el que se asegura que los “[t]iempos de espera en el sistema de salud colombiano pasaron de 90 a 150 días e incluso en algunos casos alcanzan los 200 días”; (xii) libro de la Defensoría del Pueblo titulado “LA TUTELA Y LOS DERECHOS A LA SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL 2022”; (xiii) comunicado de la Asociación Colombiana de Nefrología del 11 de junio de 2024, mediante el cual sostiene que es urgente garantizar la atención y financiamiento del sistema de salud; (xiv) reporte de prensa sobre una encuesta que arrojó que el 72% de la población cree que la atención en salud ha empeorado; (xv) tabla con las 100 empresas en Colombia que tuvieron mayores ingresos en el 2023, donde Nueva EPS ocupa el lugar número 20.

⁶⁹ Expediente digital T-10.477.327, archivo “Memorial de los Accionantes Inspección judicial SNS.pdf”.

judicial. Al respecto, el apoderado de los accionantes adujo que el memorial que envió la Superintendencia Nacional de Salud el 26 de febrero de 2025 para manifestarse sobre la referida inspección judicial, corresponde a constancias que no fueron presentadas dentro del término procesal oportuno. De esta manera, hizo alusión a los artículos 236 y 238 del Código General del Proceso, así como al Auto 268 de 2015 de la Corte Constitucional para sostener que el límite temporal para que las partes dejen constancias se vence en la misma diligencia de inspección judicial. Por último, adujo que extender el término probatorio implicaría una vulneración del derecho fundamental al debido proceso de los accionantes.

134. El 1° de abril de 2025⁷⁰, la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado remitió intervención en la que solicitó que se confirmen las sentencias de instancia que declararon la improcedencia de la acción de tutela. Al respecto, señaló que, de acuerdo con “el literal b) del parágrafo del artículo 2 y en el artículo 6, numeral 3, literal i) del Decreto Ley 4085 de 2011⁷¹, en concordancia con los artículos 610 y 611 del Código General del Proceso, se encuentra habilitada para intervenir en el presente proceso, en la medida en que su objeto principal es la defensa de los intereses litigiosos de la Nación.

135. Por otro lado, alegó que ante la existencia de mecanismos ordinarios, la acción de tutela en este caso es improcedente. Al respecto, consideró que la jurisdicción de lo contencioso administrativo es el escenario en el que se debe dirimir la controversia planteada, máxime cuando no se acreditó la configuración de un perjuicio irremediable. Asimismo, expuso que las razones propuestas por los accionantes corresponden a criterios subjetivos que encuadran más en un control de legalidad del acto (defectos procedimentales, competencia o motivación) que en una acción de tutela. En ese orden, indicó que se trata de un acto administrativo con presunción de legalidad, la que sólo puede ser rebatida en ejercicio del medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho, al tratarse de un acto particular.

136. La Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado sostuvo que no se satisfacía la legitimación por activa, en la medida en que la acción de tutela no había sido interpuesta por EPS Sanitas, sino por Juan Pablo Rueda Sánchez, quien, para ese momento, ya no era el representante legal de la EPS intervenida, y por sus sociedades accionistas, que son personas jurídicas distintas. Además, alegó que ninguno de los accionantes aportó poder o justificación para obrar como agentes oficiosos de EPS Sanitas.

137. El 21 de abril de 2025, el despacho del magistrado sustanciador realizó registro de ponencia ante la respectiva Sala de Revisión.

⁷⁰ Expediente digital T-10.477.327, archivo “T10477327 202510002779 INTERVENCIÓN TUTELA SANITAS-SUPERSALUD TOMA DE POSESIÓN.pdf”.

⁷¹ Modificado por el Decreto 2269 del 2019.

138. El 23 de abril de 2025⁷², la parte accionante reiteró su solicitud de remitir el caso a Sala Plena y de realizar audiencia pública. Para el efecto, solicitó que los magistrados de esta Corporación hicieran uso de la facultad prevista en el artículo 61 del Acuerdo 02 de 2015.

139. El 28 de abril de 2025⁷³, el magistrado José Fernando Reyes Cuartas, en virtud del artículo 61 del Acuerdo 02 de 2015 y como presidente de la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional, solicitó que la Sala Plena asumiera el caso.

140. En sesión del 30 de abril de 2025, la Sala Plena decidió avocar conocimiento del caso, pues no se había producido fallo por parte de la Sala Segunda de Revisión y se ejerció la competencia a partir de la solicitud de uno de los magistrados de la Corporación, conforme los precedentes aplicables.

II. CONSIDERACIONES

1. Competencia

141. La Sala Plena de la Corte Constitucional es competente para revisar las sentencias proferidas dentro del proceso de tutela de la referencia, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 86 y 241.9 de la Constitución y 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

2. Análisis sobre la procedibilidad de la acción de tutela

142. *Legitimación en la causa por activa.* El artículo 86 de la Constitución establece que “[t]oda 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, cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de particulares”.

143. En la Sentencia SU-150 de 2021, la Corte Constitucional señaló que, de acuerdo con el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela puede ser presentada por cualquier persona, cuya legitimación por activa se acredita de la siguiente manera: (i) de manera directa (la persona interesada interpone la tutela por sí misma); (ii) mediante representante legal (como es el caso de los menores de edad o de las personas jurídicas); (iii) por conducto de apoderado judicial (abogado habilitado con mandato expreso); (iv) a través de agente oficioso (cuando la persona afectada o titular del derecho no se encuentra en condiciones para actuar por sí misma); o (v) por medio del defensor del pueblo o de los personeros municipales, quienes se encuentran facultados para actuar en nombre de terceras personas cuando el titular del derecho autoriza,

⁷² Expediente digital T-10.477.327, archivo “Exp. T-10.477.327 - Reiteración de solicitud para que proceso de tutela sea remitido a conocimiento y decisión de Sala Plena y se convoque a Audiencia Pública.pdf”.

⁷³ Expediente digital T-10.477.327 “Informe a la Sala Plena Exp. T-10.477.327”.

expresamente, su intervención o se presenten circunstancias de desamparo e indefensión.

144. Por ser relevante para este caso, esta providencia se referirá a la legitimación por activa para interponer la acción de tutela por parte de (i) personas jurídicas, (ii) por medio de agente oficioso y, en particular, (iii) a lo concerniente a la interposición de la acción de tutela respecto de personas indeterminadas.

145. (i) *Presentación de la acción de tutela por personas jurídicas.* En la Sentencia T-889 de 2013, se estudió un caso en que la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la toma de posesión de Solsalud EPS S.A. En dicho asunto, la accionante, como trabajadora de la mencionada EPS, solicitó la protección de los derechos fundamentales al trabajo, seguridad social, libertad de asociación sindical, debido proceso, defensa e igualdad y, en consecuencia, pidió se dejara sin efectos las resoluciones que sirvieron de fundamento para la intervención de la referida EPS.

146. En dicha providencia, la Corte señaló que el término “persona” referido en el artículo 86 de la Constitución hace alusión tanto a personas naturales como a personas jurídicas. En ese sentido, la jurisprudencia constitucional⁷⁴ ha reconocido que las personas jurídicas también son titulares de derechos fundamentales. De esta manera, aquellas cuentan con la facultad de acudir al Estado y con el derecho a presentar acción de tutela para reclamar sus derechos. Dentro de las garantías tutelables por las personas jurídicas se encuentran las de preservar su existencia misma, así como su actividad, y garantizar el ejercicio de derechos de las personas naturales cuando estos tengan interés directo o indirecto en la persona jurídica, a quien se le hubieren vulnerado sus derechos.

147. Con relación a lo expuesto, la Corte Constitucional ha destacado que es *indispensable* que el representante legal que acuda a la acción de tutela manifieste si el reclamo lo presenta como persona natural o si la titularidad de los derechos presuntamente transgredidos corresponde a la persona jurídica que él representa⁷⁵. De esta manera, la legitimación por activa frente a las personas jurídicas radica, exclusivamente, en que la acción de tutela sea interpuesta por su representante legal o por el apoderado de aquellas.

148. En la citada sentencia, la Sala de Revisión adujo que la EPS accionante era una persona jurídica sujeta de derechos y, por ende, estaba legitimada para interponer una acción de tutela en procura de la salvaguarda de sus garantías fundamentales. Asimismo, destacó que “la legitimidad por activa para las personas jurídicas tiene que ser ejercida exclusivamente por su representante legal o su apoderado judicial, quienes son los que tienen legitimidad jurídica para controvertir actuaciones administrativas que las afectan”. En ese orden, la legitimidad por activa de una persona jurídica depende de que entre la persona

⁷⁴ Ver sentencias SU-182 de 1998, T-889 de 2013, entre otras.

⁷⁵ Ver sentencias T-300 de 2000, T-903 de 2001, T-889 de 2013, entre otras.

natural que alega la vulneración y la persona jurídica afectada exista una relación de representación legal o apoderamiento judicial⁷⁶.

149. (ii) *Presentación de la acción de tutela por agencia oficiosa*. La agencia oficiosa encuentra su fundamento en tres principios constitucionales, como lo son: (a) la eficacia de los derechos fundamentales, lo cual implica que las distintas autoridades (públicas o privadas) deben implementar y extender las herramientas institucionales para garantizar la materialización, de manera efectiva, de los derechos fundamentales; (b) la prevalencia del derecho sustancial sobre las formas, cuya finalidad es impedir que, por el exceso ritual en el proceso, se amenacen o vulneren los derechos fundamentales de las personas que se encuentran imposibilitadas para acudir a la acción de tutela por sus propios medios; y (c) el principio de solidaridad, que establece el deber en la ciudadanía de procurar la protección de los derechos fundamentales de las personas que no puedan ejercer su defensa por sí mismas⁷⁷.

150. En cuanto a los requisitos para la acreditación de esta figura, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha destacado que (i) el agente oficioso debe invocar dicha condición y (ii) el titular del derecho se debe encontrar en condiciones que le impidan actuar por sí mismo. Esta Corte ha señalado⁷⁸ que tales son los presupuestos constitutivos de la figura de la agencia oficiosa y que la ratificación, es decir, que el agenciado manifieste su voluntad de solicitar el amparo, es un presupuesto accesorio.

151. Ahora bien, en cuanto al primer presupuesto -invocar la calidad de agente-, la jurisprudencia ha manifestado que su exigencia no es estricta si, de acuerdo con los hechos y pretensiones, resulta evidente que se actúa bajo dicha condición⁷⁹.

152. Sobre el segundo requisito, la Corte ha precisado que las condiciones que impiden actuar a una persona por sí misma pueden suceder por desamparo e indefensión⁸⁰.

153. En todo caso, esta Corporación también ha manifestado que la *ratificación* por parte del agenciado, en tanto requisito accesorio, sobre los hechos y pretensiones de la acción de tutela no es condición para la procedencia de esta forma de legitimación por activa. En ese orden, la ratificación es un medio excepcional al que puede acudir el juez de tutela cuando, durante el proceso, no se ha logrado demostrar la imposibilidad del agenciado para presentar la solicitud de amparo por sí mismo. De este modo, si la persona

⁷⁶ Ver sentencias C-360 de 1996, SU-447 de 2011, así como la T-889 de 2013.

⁷⁷ Ver sentencias T-603 de 1992, T-029 de 1993, T-044 de 1996, T-531 de 2002, T-995 de 2008, T-303 de 2016, T-406 de 2017, T-733 de 2017, SU-508 de 2020, T-382 de 2021, entre otras.

⁷⁸ Ver Sentencia SU-397 de 2021.

⁷⁹ Ver sentencias T-275 de 2009, SU-150 de 2021, entre otras.

⁸⁰ Ver sentencias T-493 de 1993, SU-150 de 2021, entre otras.

agenciada ratifica la acción de tutela, se convalida la actuación del agente y se tiene por acreditada la legitimación en la causa por activa⁸¹.

154. (iii) En lo concerniente a la agencia de derechos fundamentales de personas indeterminadas, la Corte Constitucional ha expresado que las personas “sólo pueden actuar dentro de los precisos límites que la ley ha señalado a sus actuaciones, por lo tanto, no pueden de ninguna manera arrogarse la atribución de interponer acciones de tutela a su arbitrio, es decir, sin que esté justificado plenamente el supuesto fáctico que la norma exige para legitimar sus actuaciones”⁸².

155. De esta manera, (i) la sola manifestación de obrar en nombre de sujetos de especial protección constitucional no otorga la respectiva legitimación; (ii) no es dable asumir que por el hecho de que el agenciado sea sujeto de especial protección constitucional se encuentre imposibilitado de acudir por sus propios medios a la acción de tutela; (iii) el hecho de que el agenciado sea sujeto de especial protección constitucional no implica una razón, por sí sola, para acreditar este tipo de legitimación por activa; por ende, (iv) el juez de tutela debe estudiar las particularidades de cada caso, lo que implica el análisis de las barreras de participación del titular de los derechos para constatar la correcta configuración de la agencia oficiosa⁸³.

156. En el mismo sentido, esta Corte ha señalado que cuando alguien pretende la protección de derechos que no son propios, se hace necesaria la individualización de los sujetos presuntamente afectados; de lo contrario, la solicitud de amparo resulta improcedente⁸⁴.

157. En la Sentencia T-365 de 2006 se estudió una acción de tutela interpuesta por un representante legal de una empresa transportadora que se vio afectada por una resolución que determinó el número de vehículos que podían prestar el servicio de transporte público. El actor, además de obrar como representante legal de la persona jurídica relacionada, también manifestó que buscaba la protección de los derechos de los propietarios de los vehículos que serían desafiados por la decisión de la administración en cuanto reducir la capacidad transportadora, la de los conductores y de sus familias.

158. En este caso, la Sala de Revisión decidió que no se acreditaba la legitimación por activa respecto de las personas que se verían afectadas con la medida, pues no se aportó poder especial para su representación. Asimismo, la Corte determinó que tampoco se reunían los presupuestos para la configuración de la agencia oficiosa, ya que el actor no manifestó que actuaba en virtud de dicha calidad ni demostró la incapacidad de los presuntos afectados para interponer la acción de tutela por sí mismos.

⁸¹ Ver sentencias T-044 de 1996, T -452 de 2001, SU-055 de 2015, SU-173 de 2015, T-244 de 2015, T-303 de 2016, T-215 de 2019, SU-509 de 2020, SU-150 de 2021, entre otras.

⁸² Corte Constitucional. Sentencia T-493 de 1993. Reiterada en las sentencias T-078 de 2004 y T-461 de 2021.

⁸³ Ver sentencias T-312 de 2009, SU-377 de 2014, SU-055 de 2015, T-072 de 2019 y SU-150 de 2021.

⁸⁴ Corte Constitucional. Sentencia T-078 de 2004.

159. *Legitimación en la causa por pasiva.* La legitimación en la causa por pasiva tiene lugar cuando la acción de tutela se interpone contra el responsable de la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales. De igual forma, el artículo 86 de la Constitución dispone que la solicitud de amparo puede ser ejercida contra cualquier autoridad pública o contra un particular en ciertos eventos.

160. *Requisito de inmediatez.* La jurisprudencia constitucional ha establecido que la acción de tutela debe presentarse en un término razonable a partir de la alegada vulneración o amenaza del derecho que se pretenda proteger. De este modo, se garantiza que esta solicitud de amparo sea un mecanismo judicial de aplicación inmediata y urgente, de acuerdo con el artículo 86 de la Constitución.

161. En ese sentido, le corresponde al juez constitucional analizar las circunstancias particulares y determinar qué se entiende por plazo razonable en cada caso que conozca. Asimismo, el plazo razonable es fundamental de cara a determinar el carácter apremiante de la situación que motivó la acción de tutela, pues un retraso excesivo e injustificado, en principio, desvirtuaría la necesidad de intervención urgente del juez de tutela y la naturaleza inmediata de esta solicitud de amparo⁸⁵.

162. *Requisito de subsidiariedad.* El artículo 86 de la Constitución dispone que la acción de tutela sólo procede cuando el actor no cuente con otra herramienta de defensa judicial, salvo que sirva como mecanismo transitorio para evitar la configuración de un perjuicio irremediable. Así, la Constitución consagra el principio de subsidiariedad como requisito de procedencia de la acción. Si existen otros medios que resulten idóneos y eficaces para el amparo de los derechos fundamentales, se debe acudir a estos y no a la acción de tutela⁸⁶.

163. A partir de este principio, se pueden presentar dos escenarios de acuerdo con el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991. El primer escenario es que la acción de tutela proceda como mecanismo definitivo en dos eventos: (i) ausencia de mecanismos judiciales ordinarios y extraordinarios, y (ii) cuando los mecanismos judiciales existen, pero en la situación específica no son idóneos ni eficaces. El segundo escenario se presenta cuando la acción de tutela proceda como mecanismo transitorio porque existen mecanismos idóneos y eficaces, pero se configura un perjuicio irremediable que amerita la intervención del juez constitucional.

164. Por su parte, la Corte Constitucional⁸⁷, de forma pacífica y uniforme ha reiterado que, de acuerdo con el principio de subsidiariedad, la acción de tutela no puede interponerse con el fin de revivir escenarios procesales fenecidos. En ese orden, las etapas, incidentes, así como los recursos (ordinarios y

⁸⁵ Corte Constitucional. Sentencia T-032 de 2023. M.P. Jorge Enrique Ibáñez Najar.

⁸⁶ Corte Constitucional. Sentencia T-102 de 2023. M.P. Juan Carlos Cortés González.

⁸⁷ Ver sentencias T-480 de 2011, T-113 de 2013, T-394 de 2014, T-001 de 2017, T-600 de 2017, T-310 de 2023, T-481 de 2024, entre muchas otras.

extraordinarios) factibles en un proceso hacen parte del primer escenario de protección de los derechos fundamentales de las personas, especialmente de lo concerniente al debido proceso. En ese sentido, no es dable que una persona alegue la vulneración de un derecho cuando no ha solicitado la protección de la respectiva garantía dentro del proceso que, en principio, ha sido dotado por el sistema normativo con las herramientas necesarias para conjurar situaciones de vulneraciones de derechos.

165. En ese orden, la Sentencia T-480 de 2011 destacó que la acción de tutela no es una instancia adicional para dirimir conflictos de naturaleza legal ni para la subsanación de omisiones o errores cometidos, por parte de los interesados, en el marco de un proceso. En concreto, este mecanismo de amparo no es un medio alternativo ni complementario, como tampoco puede ser considerado como última instancia de litigio. De manera que el juez de tutela debe declarar la improcedencia de la acción cuando advierta la existencia de otro medio judicial mediante el cual se pueda obtener la protección de derechos.

166. La jurisprudencia constitucional ha señalado que el requisito de subsidiariedad exige que el accionante acuda, de manera diligente, a los mecanismos judiciales disponibles, siempre que estos resulten idóneos y eficaces para proteger los derechos que se consideren vulnerados o amenazados.

167. De este modo, un mecanismo judicial ordinario es, por un lado, idóneo cuando materialmente sirve para garantizar la protección de los derechos fundamentales y, por otro lado, efectivo cuando su diseño permite proteger, de forma oportuna los derechos transgredidos o en riesgo de vulneración⁸⁸. De esta manera, la procedencia de la acción de tutela se supedita a que el medio ordinario de defensa judicial sea ineficaz, lo cual sólo se constata con el estudio de cada caso en particular⁸⁹. En ese sentido, es dable entender que si la Constitución no hubiese implementado la naturaleza subsidiaria de la acción de tutela, los mecanismos ordinarios de defensa judicial quedarían vaciados de contenido⁹⁰.

168. *Subsidiariedad de la acción de tutela respecto de actos administrativos.* Ahora, frente a la subsidiariedad de la acción de tutela respecto de los actos administrativos, aspecto relevante para este caso, la Corte ha expresado que, en principio, la acción de tutela no es procedente para rebatir la validez ni legalidad de un acto administrativo. Lo anterior se fundamenta en que el carácter residual de la tutela impone una carga razonable al ciudadano de acudir, previamente, a los medios de control ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo⁹¹.

169. En ese sentido, la acción de tutela será procedente para conjurar la vulneración de derechos fundamentales a partir de la expedición de un acto administrativo cuando (i) se utilice como medio transitorio de protección, para

⁸⁸ Corte Constitucional. Sentencia T-260 de 2018.

⁸⁹ Corte Constitucional. Sentencia T-1268 de 2005. Reiterada en la Sentencia T-926 de 2009.

⁹⁰ Corte Constitucional. Sentencia T-508 de 2020.

⁹¹ Corte Constitucional. Sentencia T-260 de 2018.

lo cual se tendrá que demostrar la configuración de un perjuicio irremediable. También resulta procedente cuando se (ii) acredite la ausencia de idoneidad y de eficacia de los mecanismos ordinarios para la protección oportuna e inmediata de los derechos fundamentales transgredidos⁹².

170. A partir de lo expuesto, la jurisprudencia de esta Corporación ha entendido que no es dable vaciar las competencias de la jurisdicción de lo contencioso administrativo con el fin de obtener una decisión más ágil y expedita respecto de los procesos ordinarios⁹³. Al respecto, la Sentencia T-442 de 2017⁹⁴ se refirió a la naturaleza subsidiaria de la acción de tutela, al señalar que “el carácter residual de este especial mecanismo obedece a la necesidad de preservar el reparto de competencias establecido por la Constitución y la Ley a las diferentes autoridades y que se fundamenta en los principios de autonomía e independencia judicial”.

3. Análisis sobre la procedibilidad de la acción de tutela en el caso concreto

171. ***La acción de tutela satisface el requisito de legitimación en la causa por activa en cuanto al amparo de derechos de EPS Sanitas y propios.*** En primer lugar, los accionantes están legitimados para interponer la acción de tutela a nombre de EPS Sanitas. En segundo lugar, las sociedades accionantes (Clínica Colsanitas S.A., Medisanitas S.A.S. Compañía de Medicina Prepagada, Keralty S.A.S. y Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A.) y Juan Pablo Rueda Sánchez, quien se desempeñaba como representante legal de EPS Sanitas antes de la intervención, cumplen con la legitimación por activa. En tercer lugar, los accionantes carecen de legitimación para obrar en nombre de terceros indeterminados.

172. ***(i) Legitimación de los accionantes para reclamar los derechos de EPS Sanitas.*** En primer lugar, los accionantes invocaron la protección de los derechos fundamentales al debido proceso, defensa e igualdad de EPS Sanitas. Si bien el agente interventor de EPS Sanitas, quien ejerce funciones de representante legal de dicha entidad⁹⁵, no presentó ni coadyuvó la presente acción de tutela, se habilita la legitimación de aquellos en relación con la entidad aseguradora, por cuanto se configura un conflicto de interés en el caso concreto respecto de aquel agente, lo que implica necesariamente que los accionistas y el representante legal anterior pueden reclamar por los derechos de la EPS,

⁹² Corte Constitucional. Sentencia T-381 de 2022.

⁹³ Ib.

⁹⁴ Reiterada en la Sentencia T-381 de 2022.

⁹⁵ Entre otras normas, el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero rige los trámites administrativos relacionados con las medidas preventivas, toma de posesión e intervención forzosa administrativa por parte de la Superintendencia Nacional de Salud. Lo anterior de acuerdo con el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015, así como en las resoluciones 2599 de 2016 y 11467 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud. En ese sentido, el artículo 15 de la Resolución 2599 de 2016, adicionado por el artículo 6 de la Resolución 11467 de 2018, consagra la facultad de nombrar agente interventor, respecto de la entidad objeto de la medida, en cabeza del superintendente nacional de salud. Así, en la referida Resolución 2599 de 2016 (artículo 2) se indica que el agente interventor cumple funciones de representante legal, por lo que está obligado a proteger los intereses de la entidad intervenida.

específicamente frente a las medidas administrativas de intervención y toma de posesión de esta. De no poder hacerlo se desprotegería a la persona jurídica y se vaciaría el contenido del derecho al debido proceso en un caso tal. Esta conclusión se sustenta en dos razones.

173. *Primera*, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 295 y 296 del EOSF, en concordancia con el artículo 9.1.1.2.2 del Decreto 2555 de 2010 y los artículos 1 y 2 de la Resolución 2599 de 2016, el agente interventor es un auxiliar de la justicia y ejerce sus funciones de manera autónoma. Ahora bien, el artículo 7.8 del Decreto 1080 de 2021 dispone que una de las funciones del superintendente Nacional de Salud es “[d]esignar y dar posesión a la persona que actuará como agente especial interventor, liquidador y/contralor de las entidades promotoras de salud”. De igual forma, el mismo artículo dispone que es función del superintendente “[r]emover discrecionalmente del cargo al agente especial, interventor, liquidador, contralor o promotor”. En el presente caso, la resolución objeto de la acción, que se expidió por el superintendente Nacional de Salud, designó un agente interventor.

174. En el Auto 227 de 2023, la Corte indicó que “a partir del momento en que la Superintendencia decreta la medida especial, asume la administración de la institución objeto de la intervención, pues la ejerce a través de un agente interventor, a quien encomienda la tarea de implementar un plan de acción –que dicha entidad aprueba- tendiente a superar unos problemas y cumplir unas metas, que también define”.

175. En ese sentido, la Superintendencia Nacional de Salud tiene las siguientes facultades respecto del interventor: (i) designarlo; (ii) impartir las directrices sobre la forma como se desarrollará la intervención; (iii) aprobar el plan de acción que diseñe (lo que implica también la posibilidad de improbarlo); (iv) evaluar el desarrollo de la medida; así como (v) removerlo.

176. Así las cosas, para la Sala Plena se acredita un conflicto de interés del interventor en el presente asunto, dado que la acción de tutela tiene como objeto el acto expedido por la Superintendencia Nacional de Salud, mediante el cual se le designó como tal, y la decisión de amparo que pudiere proceder implicaría su remoción. Además, en este caso, al interventor se le asignó la función de constituir la junta asesora que se encuentra definida en el artículo 9.1.1.3.1 del Decreto 2555 de 2010, la que estará conformada por cinco de los mayores acreedores de la entidad intervenida.

177. Así, en este evento, el ejercicio de las funciones propias de la intervención se opone a la presentación o coadyuvancia de la acción, pues justamente con esta se ataca el acto que designó a aquel como interventor y que le estableció funciones respecto de la intervención. Igualmente, lo expuesto evidencia que la autonomía de las decisiones del agente interventor está seriamente restringida en atención a la vigilancia y monitoreo que la Superintendencia Nacional de Salud realiza sobre el ejercicio de sus funciones, lo que configura un conflicto

de intereses para solicitar la protección de los derechos de la EPS por los hechos narrados en esta acción de tutela.

178. *Segunda*, el artículo 116 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero consagra que la toma de posesión implica “[l]a separación de los administradores y directores de la administración de los bienes de la intervenida”. En la resolución que se discute la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la separación del *representante legal*, de la *Junta Directiva*, así como de la *asamblea de accionistas* de EPS Sanitas.

179. Ante el conflicto de interés del interventor para interponer o coadyuvar la acción de tutela, los accionistas y el representante legal removido están materialmente imposibilitados para promover el amparo, lo que significaría dejar desprovista a la EPS de cualquier posibilidad de solicitar la protección de sus derechos frente a la medida de intervención, por lo que aquellos no se encontrarían legitimados para obrar en nombre de EPS Sanitas.

180. Una interpretación tal implicaría entender que ningún actor relacionado con el asunto podría ejercer la defensa de la EPS, específicamente respecto de la presunta vulneración de derechos por el acto mismo de intervención y toma de posesión. Lo dicho se sustenta en que, bajo ese entendido, la única persona facultada para representar a la EPS en la acción de tutela, se encontraría en un claro conflicto de intereses que le impide defender los derechos de aquella frente a posibles irregularidades en el acto administrativo a través del cual se ordenó la medida especial. No puede perderse de vista, de otra parte, que los accionistas son los principales interesados en lo que ocurra con la EPS a causa de su intervención, conforme al derecho constitucional de asociación y al ejercicio de las libertades económica y de empresa, lo que implica esencialmente la posibilidad para ellos de incoar el amparo constitucional a nombre de la EPS, en estas particulares circunstancias.

181. Así las cosas, se infiere que los accionantes se encuentran legitimados para obrar en nombre de EPS Sanitas.

182. **(ii) Los accionantes se encuentran legitimados para obrar en nombre propio.** En este escenario se destaca que Clínica Colsanitas S.A., Medisanitas S.A.S. Compañía de Medicina Prepagada, Keralty S.A.S. y Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A. y Juan Pablo Rueda Sánchez cumplen con el presupuesto de legitimación para interponer la acción de tutela. En efecto, las personas jurídicas que promovieron la acción de tutela son los titulares de los derechos fundamentales a la igualdad, al debido proceso y a libre asociación. Además, se trata de los accionistas de la EPS intervenida⁹⁶, que representan 100% del capital de aquella. Por su parte, Juan Pablo Rueda Sánchez está legitimado en la causa por activa porque es el titular de los derechos al debido proceso, a la igualdad y la libre asociación, pues era el representante legal de la

⁹⁶ Según da cuenta los distintos certificados de Cámara de Comercio.

EPS intervenida y el acto objeto de la acción dispuso su separación de manera expresa.

183. Si bien el acto administrativo objeto de controversia se dirige exclusivamente contra la EPS Sanitas, lo cierto es que con dicha decisión las sociedades accionistas y el representante legal removido consideran que la actuación de la accionada también los afectó directamente, por lo que solicitaron el amparo de sus derechos fundamentales. La Sala constata que aquellos son titulares de los derechos al debido proceso, igualdad y libre asociación que se alegan impactados por la decisión administrativa en revisión.

184. Al respecto, en la Sentencia T-926 de 2009 la Corte estudió un caso relacionado con la intervención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud de una EPS, lo que derivó en la desvinculación laboral de la accionante, la cual trabajaba en la entidad intervenida. La Sala de Revisión amparó los derechos al trabajo y a la vida digna de la accionante, quien era cabeza de hogar y, en consecuencia, ordenó su reintegro laboral. En esa ocasión, se dio por cumplido el requisito de legitimación en la causa por activa, pues la intervención de la EPS la afectó directamente en tanto titular de los derechos fundamentales.

185. En la Sentencia T-381 de 2022, la Corte Constitucional resolvió un caso en el cual las accionantes (en calidad de asociadas de la EPS intervenida) solicitaron que se dejara sin efectos, o se suspendiera provisionalmente, la resolución que ordenó la toma de posesión de la EPS.

186. Sobre el particular, la Sala de Revisión planteó tres supuestos respecto de los cuales analizó la legitimación por activa: (i) bajo la hipótesis consistente en que la acción de tutela fue interpuesta a nombre propio, la sentencia indicó que si bien las tutelantes estaban habilitadas para solicitar la protección de los derechos propios, lo cierto es que no demostraron una relación directa entre las actuaciones de la accionada y los derechos fundamentales invocados en la acción. (ii) Tampoco se acreditó la legitimación por activa para que las accionantes actuaran en nombre de los afiliados a la EPS, toda vez que no aportaron poder, no acreditaron coadyuvancia de los usuarios ni cualquier manifestación de apoyo por parte ellos. (iii) La sentencia expuso que la legitimación por activa para obrar en nombre de la EPS tampoco fue satisfecha. Lo anterior obedeció a que las actoras no figuraban como representantes legales de la entidad intervenida; el representante legal no coadyuvó la acción de tutela; y no se aportó poder judicial al respecto.

187. De esta manera, se concluye que, en los casos referidos, la Corte ha sostenido que personas que no tienen la representación de la EPS intervenida, se encuentran habilitadas para interponer la acción de tutela en nombre propio y, así, solicitar la protección de sus derechos fundamentales, como ocurre, en este expediente con las sociedades accionistas y el representante legal removido de EPS Sanitas.

188. **(iii) Ausencia de legitimación para actuar en nombre de terceros indeterminados.** Respecto del tercer escenario, la parte accionante alegó, tanto en el escrito de tutela como en sede de revisión, la afectación por la medida administrativa en el servicio de salud a más de 5,6 millones de usuarios de EPS Sanitas y aludió a casos particulares, de acuerdo con notas de prensa tal como quedó expuesto (§ 8). En el mismo sentido, la Procuraduría General de la Nación resaltó que la intervención de la EPS Sanitas fue sorpresiva y que dicha EPS venía prestando el servicio de salud a más de cinco millones de colombianos.

189. Sobre lo anterior, cabe anotar que si bien la representación de los afiliados corresponde a la EPS como una de las manifestaciones del aseguramiento en salud⁹⁷, los accionistas y el exrepresentante legal son personas diferentes a la persona jurídica afectada. Al respecto, la Sentencia C-090 de 2014 indicó que la constitución de una sociedad implica, por lo general, el nacimiento de una persona distinta de sus socios, en la medida en que dicha sociedad ostenta los atributos propios de la personalidad jurídica.

190. Así las cosas, la Sala concluye que no se acreditó la legitimación para que los accionantes ejercieran la representación de aquellas personas en general, por varias razones.

191. *Primera*, porque la parte accionante no afirmó actuar como agente oficioso de los afiliados ni acreditó poder para representarlos. Tampoco se explicaron las razones por las cuales estos están imposibilitados para interponer la acción de tutela por sí mismos o por sus representantes legales (§ 154-158).

192. De otro lado y aunque los accionantes hacen referencia a casos relacionados con sujetos de especial protección constitucional, como niños, la Corte Constitucional ha sostenido que, para agenciar los derechos de los menores de edad, es preciso demostrar, por lo menos de manera sumaria, que “(i) no hay quien ejerza la patria potestad; (ii) la persona que la tiene está formal o materialmente imposibilitada para formular la tutela; o (iii) quien la detenta se niega a interponerla”⁹⁸. Sobre los adultos mayores, como se explicó, no es dable asumir que por el hecho de que el agenciado sea sujeto de especial protección constitucional se encuentre imposibilitado de acudir por sus propios medios a la acción de tutela, pues no se acreditó un escenario de desamparo e indefensión en estos eventos.

193. En efecto, en un caso sobre legitimación de personas indeterminadas, la Sentencia SU-150 de 2021 señaló que descartaba la legitimación del accionante, un senador de la República, como representante de 6.670.368 habitantes (víctimas del conflicto armado) de 166 municipios que conformarían las

⁹⁷ El artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 establece lo siguiente: “Para efectos de esta ley entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud”.

⁹⁸ Corte Constitucional. Sentencia T-194 de 2022. Reiterada en la Sentencia T-319 de 2024.

Circunscripciones Transitorias Especiales de Paz para la Cámara de Representantes (CTEPCR), por la ausencia de un poder de actuación judicial para tales efectos.

194. En cuanto a la agencia oficiosa, la Corte indicó que la sola manifestación de obrar en nombre de las víctimas no le otorgaba la legitimación alegada. En el mismo sentido, la Sala Plena señaló que tampoco se acreditó una situación de desamparo e indefensión que justificara el reclamo de los derechos a través de un tercero. En todo caso, se acreditó la legitimación por activa del actor para obrar en nombre de las víctimas, bajo la figura de la agencia oficiosa, toda vez que 15 organizaciones de víctimas, reconocidas formalmente, manifestaron su coadyuvancia a la acción de tutela, así como 2 ciudadanos que alegaron su condición de víctimas del conflicto armado apoyaron la solicitud de amparo.

195. Dicha hipótesis no ocurrió en el expediente que se examina, pues no se evidenció intervención alguna de afiliados o grupos de afiliados para apoyar la acción de tutela objeto de estudio. Es decir, no se configuraron los elementos de la agencia oficiosa (§ 154-158). Por este motivo, no se analizarán los argumentos de la acción de tutela referidos a la afectación en la prestación del servicio de salud a los usuarios de EPS Sanitas, pues no se acredita la legitimación en la causa para interponer la tutela a nombre de ellos.

196. Con lo anterior, la Sala aclara que en casos como este no se exige que cada afiliado de una EPS presente una acción de tutela, ya que ello congestionaría de manera desproporcionada la administración de justicia, con lo que se afectaría el acceso a esta y, por ende, los principios de eficacia y celeridad procesal. Lo que se requiere es el cumplimiento de unos mínimos de legitimación, como lo podría ser, entre otras opciones, la coadyuvancia de algunos usuarios u organizaciones a la acción de tutela si se quisiese plantear el debate constitucional desde la perspectiva de la población afiliada a la EPS. Si bien las manifestaciones de distintas organizaciones de afiliados demostraron su rechazo en este evento a la Resolución No. 2024160000003002-6 del 2 de abril de 2024, de acuerdo con los boletines de prensa que adjuntaron los accionantes, lo cierto es que, a partir de ello, no se puede suponer que coadyuvan la acción de tutela, puesto que no realizaron intervención alguna respecto de este proceso.

197. *Conclusión.* La Sala concluye que se cumple el requisito de la legitimación por activa de Clínica Colsanitas S.A., Medisanitas S.A.S. Compañía de Medicina Prepagada, Keralty S.A.S., Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A. y Juan Pablo Rueda Sánchez para obrar en representación de EPS Sanitas y como titulares de los derechos fundamentales invocados en la acción de tutela. Por el contrario, los accionantes no están legitimados en la causa por activa para promover la acción en nombre de los afiliados de la EPS.

198. ***La acción de tutela satisface el requisito de la legitimación en la causa por pasiva.*** Para el caso concreto se encuentra acreditada la legitimación en la

causa por pasiva, puesto que la Superintendencia Nacional de Salud es la autoridad pública que profirió la resolución que se cuestiona en esta acción de tutela y, en ese sentido, se trata de la entidad pública respecto de la cual se alega la presunta vulneración de los derechos fundamentales de los accionantes.

199. ***La acción de tutela satisface el requisito de inmediatez.*** La Sala Plena constata que en el presente asunto se supera el requisito de la inmediatez. Lo anterior se debe a que la Resolución No. 2024160000003002-6 fue proferida el 2 de abril de 2024, mientras que la acción de tutela fue interpuesta el 16 de mayo del mismo año⁹⁹. En ese sentido, se evidencia que la solicitud de amparo fue presentada en un término razonable, esto es, aproximadamente un mes y medio después de la expedición del acto.

200. ***La acción de tutela satisface el requisito de subsidiariedad.*** Si bien contra los actos administrativos proceden los respectivos medios de control ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo¹⁰⁰, para el caso objeto de análisis los mecanismos ordinarios resultan idóneos pero no eficaces, por las razones que se exponen a continuación.

201. ***Idoneidad de los medios de control ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo.*** Los accionantes afirmaron que “el medio de control contencioso administrativo disponible” no es idóneo ni eficaz, pues implica tiempos prolongados, lo que abre la puerta para la consumación de un daño. En ese orden, consideran que carecen de cualquier “recurso judicial” para la protección efectiva de sus derechos. Igualmente, los accionantes adujeron que no podían acudir a la jurisdicción de lo contencioso administrativo porque no se había resuelto el recurso de reposición contra el acto atacado.

202. Sobre este último punto relativo al recurso de reposición, el Consejo de Estado ha sostenido, de acuerdo con una interpretación sistemática de los artículos 74, 76, y 161 de la Ley 1437 de 2011, que el recurso de reposición contra los actos administrativos no es obligatorio y, en consecuencia, se puede acudir directamente a la jurisdicción de lo contencioso administrativo para demandar el acto.

203. En efecto, el Consejo de Estado ha señalado que el deber de agotar los recursos administrativos se predica del recurso de apelación, pues es el único recurso obligatorio para acceder al juez. Sobre el particular, la Sección Segunda de aquel ha precisado que: “[...] la exigencia en comento recae en relación con el recurso de apelación y tiene como propósito satisfacer la necesidad de usar los recursos legales obligatorios para impugnar los actos administrativos, de manera que la administración tenga la oportunidad de revisar sus propias decisiones con el objeto de revocarlas, modificarlas o aclararlas antes de que el

⁹⁹ Según consta en el acta individual de reparto. Expediente digital T-10.477.327, archivo “[LINK DEL EXPEDIENTE COMPLETO CON LA PRIMERA Y SEGUNDA INSTANCIA.pdf](#)”.

¹⁰⁰ Ley 1437 de 2011.

juez, con ocasión de la puesta en marcha del aparato judicial, estudie su legalidad”¹⁰¹.

204. En este caso quedó acreditado que el acto dispuso expresamente que procedía el recurso de reposición, sin otra consideración adicional. Así las cosas, desde ese momento los interesados podían demandar la resolución. Igualmente, está acreditado que el 16 de abril de 2024, el apoderado de Juan Pablo Rueda Sánchez presentó recurso de reposición contra la resolución de toma de posesión. Asimismo, Clínica Colsanitas S.A., Medisanitas S.A.S. Compañía de Medicina Prepagada, Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A. y Keralty S.A.S., en conjunto, también presentaron recurso de reposición. Ambos recursos fueron rechazados el 9 de julio de 2024¹⁰². Por lo anterior, la Sala concluye que este argumento no es de recibo para alegar la falta de idoneidad de los medios contenciosos.

205. Además, los accionantes señalaron, como se indicó, que los medios de control de nulidad, así como el de nulidad y restablecimiento del derecho, no son idóneos ni eficaces para la protección de los derechos fundamentales.

206. Sobre el particular, la Sentencia SU-691 de 2017 sostuvo que, en términos generales, la jurisdicción de lo contencioso administrativo cuenta con mecanismos procesales idóneos para la protección de derechos fundamentales, lo que se concreta en el conocimiento de los casos por jueces especializados y de la adopción de medidas cautelares que, conforme los requisitos para su procedencia, pueden evitar el daño a un derecho.

207. Por su parte, el artículo 137 de la Ley 1437 de 2011 dispone que el medio de control de nulidad será procedente cuando el respectivo acto hubiere sido proferido sin tener en cuenta las normas en que debería fundarse; sin competencia; de forma irregular; con desconocimiento del derecho de defensa; falsa motivación o desviación de poder. A su turno, el artículo 138 de la misma ley consagra que al medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho puede acudir cualquier persona que considere que se le ha vulnerado un derecho amparado por el ordenamiento jurídico. Además, podrá solicitar la nulidad del acto administrativo particular respecto del cual estima que se vulneró su derecho, así como el restablecimiento del mismo, lo que se concreta en la reparación del daño causado.

208. El Consejo de Estado precisó que la Resolución No. 2024160000003002-6 del 2 de abril de 2024 puede ser demandada a través del medio de control de nulidad (por su relevancia a nivel nacional), motivo por el cual, en la actualidad,

¹⁰¹ Consejo de Estado. Sección Segunda. Subsección B. C.P.: Sandra Lisset Ibarra Vélez. Fecha: 30 de julio de 2018. Rad.: 25000-23-42-000-2015-06524-01(3894-17)

¹⁰² El recurso de reposición presentado por Clínica Colsanitas S.A., Medisanitas S.A.S. Compañía de Medicina Prepagada, Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A. y Keralty S.A.S., en conjunto fue rechazado por falta de legitimación por activa. Por su parte, el recurso de reposición presentado por representante legal removido de EPS fue rechazado, pese a que la misma resolución anunció que se estudiaría de fondo. En todo caso, la resolución que resolvió este último recurso indicó que no encontró procedentes los argumentos del recurrente.

estudia varias demandas contra el mencionado acto administrativo, en virtud del artículo 137 de la Ley 1437 de 2011. Incluso, desde una perspectiva inicial, el acto puede ser demandado por el medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho, por tratarse de un acto particular.

209. Justamente, la Sección Primera del Consejo de Estado ha admitido las demandas con los siguientes radicados: 11001-03-24-000-2024-00101-00, 11001-03-24-000-2024-00100-00, 11001-03-24-000-2024-00095-00 y 11001-03-24-000-2024-00317-00. La demanda con el radicado 11001-03-24-000-2024-00113-00 fue, en un principio, inadmitida por incumplimiento de las exigencias contempladas en los numerales 2, 7 y 8 del artículo 162 de la Ley 1437 de 2011¹⁰³, así como del artículo 166.3¹⁰⁴ de la misma ley. Posteriormente, fue rechazada por falta de subsanación. También se interpuso otra demanda, con número de radicado 11001-03-24-000-2024-00111-00, la cual fue inadmitida y sobre ella se realizó una solicitud de acumulación.

210. En general, es claro que los argumentos planteados por los accionantes pueden ventilarse ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo. En efecto, cuestiones como (i) la inexistencia de expediente administrativo para expedir el acto; (ii) el sustento del acto en datos falsos y desactualizados para la intervención; (iii) la creación del documento luego de la intervención y su falta de firma; (iv) discordancias entre los literales que sustentaron la intervención; (v) ausencia de análisis sobre la idoneidad, necesidad y proporcionalidad en estricto sentido de la medida; (vi) la animadversión del Gobierno nacional y del superintendente Nacional de Salud, de ese entonces, y un trato desigual respecto de otras EPS con peores indicadores; (vii) el desconocimiento del derecho de defensa, pues no se permitió la participación de los accionistas en el trámite; además, (viii) se alegó la configuración de varios defectos con fundamento en las razones expuestas y se señaló que en este caso también se configuró un defecto sustantivo por cuenta de que la Superintendencia omitió considerar las órdenes proferidas por la Sala de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008.

211. En estos términos, la Sala concluye que frente a los argumentos que plantean los accionantes y que se señalaron previamente, proceden medios

¹⁰³ “ARTÍCULO 162. CONTENIDO DE LA DEMANDA. Toda demanda deberá dirigirse a quien sea competente y contendrá: (...) 2. Lo que se pretenda, expresado con precisión y claridad. Las varias pretensiones se formularán por separado, con observancia de lo dispuesto en este mismo Código para la acumulación de pretensiones. (...) 7. <Numeral modificado por el artículo 35 de la Ley 2080 de 2021. El nuevo texto es el siguiente:> El lugar y dirección donde las partes y el apoderado de quien demanda recibirán las notificaciones personales. Para tal efecto, deberán indicar también su canal digital. (...) 8. <Numeral adicionado por el artículo 35 de la Ley 2080 de 2021. El nuevo texto es el siguiente:> El demandante, al presentar la demanda, simultáneamente deberá enviar por medio electrónico copia de ella y de sus anexos a los demandados, salvo cuando se soliciten medidas cautelares previas o se desconozca el lugar donde recibirá notificaciones el demandado. Del mismo modo deberá proceder el demandante cuando al inadmitirse la demanda presente el escrito de subsanación. El secretario velará por el cumplimiento de este deber, sin cuya acreditación se inadmitirá la demanda. De no conocerse el canal digital de la parte demandada, se acreditará con la demanda el envío físico de la misma con sus anexos.

En caso de que el demandante haya remitido copia de la demanda con todos sus anexos al demandado, al admitirse la demanda, la notificación personal se limitará al envío del auto admisorio al demandado.”.

¹⁰⁴ “ARTÍCULO 166. ANEXOS DE LA DEMANDA. A la demanda deberá acompañarse: (...) 3. El documento idóneo que acredite el carácter con que el actor se presenta al proceso, cuando tenga la representación de otra persona, o cuando el derecho que reclama proviene de haberlo otro transmitido a cualquier título”.

judiciales idóneos para discutirlos y que los mismos pueden presentarse ante el juez natural de los actos administrativos, esto es, la justicia contencioso administrativa. No obstante, aunque tales judiciales medios resultan idóneos, no son eficaces, como pasa a explicarse.

212. *Sobre la ineficacia de los medios contenciosos administrativos en el caso concreto.* La Sala considera que en este caso resulta desproporcionado exigir a los accionantes acudir al proceso ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo y esperar hasta que este culmine. Ello se fundamenta principalmente en que (i) la toma de posesión implica la remoción de los miembros de la junta directiva y, en consecuencia, una pérdida del control decisorio de la EPS por parte de los accionistas. (ii) De otro lado, en el presente caso podría configurarse una vulneración clara y manifiesta del derecho fundamental al debido proceso. En concreto porque, como lo sostuvieron los accionantes, la resolución cuestionada no tuvo en cuenta, ni refirió ni argumentó que el problema financiero de la EPS se debe al incumplimiento de la obligación de reajuste de la UPC, de acuerdo con las órdenes impartidas en los autos 996, 2881 y 2882 de 2023 por la Sala Especial de Seguimiento de la Corte Constitucional a la Sentencia T-760 de 2008.

213. Ahora bien, por regla general, los medios de control de nulidad y de nulidad y restablecimiento del derecho permiten a los interesados solicitar medidas cautelares, lo que da cuenta de una alternativa para que se adopten decisiones oportunas en cuanto a la protección eficaz de los derechos alegados. Así, el artículo 233 de la Ley 1437 de 2011 indica que la resolución sobre solicitud de medida cautelar debe adoptarse dentro de los 10 días siguientes al vencimiento del término con que cuenta el demandado para responder, que es de 5 días. Asimismo, si un auto niega la concesión de medidas cautelares, dicha decisión es susceptible del recurso de reposición, de acuerdo con el artículo 242 de la Ley 1437 de 2011.

214. Sin embargo, para el caso concreto, estas medidas resultan ineficaces. En el proceso está acreditado que el Consejo de Estado ha negado las medidas cautelares fundadas en razones similares a las propuestas por los accionantes en el amparo, tales como: falta de motivación; desviación de poder; vulneración del debido proceso; quebranto del principio de proporcionalidad; ausencia de competencia para expedir el acto administrativo objeto de reproche; inexistencia de expediente administrativo para la intervención; el déficit financiero de la EPS fue provocado por el mismo Gobierno nacional ante la insuficiencia de la UPC; desconocimiento de los principios de confianza legítima y seguridad jurídica, entre otros argumentos.

215. Otro aspecto importante para analizar en cuanto a la eficacia de los mecanismos judiciales ordinarios tiene que ver con el estado de los procesos contra la resolución reprochada, que se encuentran en curso ante el Consejo de Estado, lo cual se aprecia en el siguiente cuadro:

Proceso	Fecha de radicación	Fecha de admisión	Medida cautelar /suspensión provisional	Estado
11001-03-24-000-2024-00101-00	09-04-2024	14-04-2024	26-06-2024	A este proceso se acumularon los demás (Auto 28-02-2025). Suspendido hasta tanto los expedientes 11001-03-24-000-2024-00111-00 y 11001-03-24-000-2024-00317-00 no se encuentren en la misma etapa procesal - Sin sentencia
11001-03-24-000-2024-00100-00	09-04-2024	17-04-2024	11-07-2024 Niega la medida cautelar	Acumulado y suspendido - Sin sentencia
11001-03-24-000-2024-00095-00	05/04/2024	17-04-2024	11-07-2024 Niega la medida cautelar	Acumulado y suspendido - Sin sentencia
11001-03-24-000-2024-00317-00	14/11/2024	Sin registro de admisión		Acumulado - Sin sentencia
11001-03-24-000-2024-00111-00	19-04-2024	23-05-2024 Auto inadmisorio – sin registro de admisión o inadmisión		Acumulado - Sin sentencia

216. De la información previamente expuesta se desprende que a pesar de que en la mayoría de los procesos han transcurrido 14 meses desde la radicación de las demandas, en ninguno de ellos se ha proferido sentencia y aquellos en los que el trámite se encontraba más adelantado, se encuentran suspendidos en espera de que los más rezagados se igualen en términos al proceso respecto del cual se acumulan.

217. Así, en un asunto en el que se pretende dejar sin efecto, por razones constitucionales, el acto administrativo por medio del cual se decreta una intervención forzosa para administrar una EPS por el término de un año, no puede considerarse eficaz un mecanismo judicial de defensa en el cual dicho término [el de intervención] venció, fue prorrogado y han transcurrido casi 3 meses desde su prórroga, sin que haya decisión sobre los medios de control ejercidos al respecto.

218. De este modo, la Sala constata que si bien los argumentos expuestos pueden ser dirimidos por la jurisdicción de lo contencioso administrativo, lo cierto es que los mecanismos judiciales ordinarios resultan ineficaces en el caso concreto y, por ende, la acción de tutela es procedente para la protección de los derechos fundamentales alegados (§163, 167 y 169). Por consiguiente, la decisión adoptada por medio de esta providencia tendrá efectos definitivos.

219. Ahora bien, la Sala Plena considera importante hacer una precisión respecto de las diferencias entre este caso y el decidido en la Sentencia T-381 de 2022. En aquel expediente las accionantes eran asociadas de la EPS

intervenida y no acreditaron su calidad de accionistas o de miembros de la junta directiva, así como tampoco condiciones para representar aquella entidad. Por el contrario, en este evento los tutelantes, además de tener la calidad de accionistas y representar el 100% del capital social, argumentan su solicitud en la necesidad de una intervención de carácter impostergable e inmediato por parte del juez de tutela y, en concreto, de la Corte Constitucional.

4. Planteamiento del problema jurídico y metodología de la decisión

220. Como la acción de tutela es procedente, la Sala Plena formulará el problema jurídico correspondiente.

221. *Precisión del problema jurídico.* Como se explicó, los accionantes, dentro de sus argumentos, alegaron que la accionada incurrió en un defecto sustantivo porque el déficit presupuestario experimentado por la EPS, que fue una de las causas de la medida de intervención, se debe a la insuficiencia de la UPC y a la falta de “equiparación” de los denominados Presupuestos Máximos (PM). Ello implica una omisión de la Superintendencia Nacional de Salud en cuanto considerar los autos proferidos por la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional.

222. Lo que se alega entonces es una falta de consideración, por vía del incumplimiento a mandatos judiciales, de las órdenes proferidas por dicha Sala. En efecto, como se explicó, en este caso la Superintendencia tomó posesión de la EPS por dos causales contenidas en los siguientes literales del artículo 114 del EOSF: (i) literal i), el cual se refiere al incumplimiento de los requerimientos mínimos de capital de funcionamiento que, de acuerdo con el Decreto 780 de 2016, corresponden a las condiciones de habilitación y permanencia de una EPS y, en particular, de (a) capital mínimo; (b) patrimonio adecuado; (c) reserva legal; (d) reservas técnicas, entre otros. (ii) Literal e), que se refiere al incumplimiento de la ley, lo cual, de acuerdo con la Superintendencia Nacional de Salud, derivó en la afectación del derecho a la salud de los afiliados.

223. En virtud de lo expuesto, el análisis sobre la decisión administrativa cuestionada se centrará en este argumento de los accionantes, en la medida en que se trata del eje axial que sustenta la decisión adoptada por la Superintendencia Nacional de Salud. En efecto, las causales invocadas se refirieron a la insuficiencia del componente patrimonial de la EPS, lo que termina por impactar la prestación del servicio. El componente patrimonial, a su turno, tiene relación con el alegado incumplimiento de los autos proferidos por la Sala Especial de Seguimiento de la Corte Constitucional a la Sentencia T-760 de 2008, en los cuales, se evidenció, entre otras cosas, la insuficiencia de la UPC y de los Presupuestos Máximos.

224. Esta circunstancia tiene relación con el debido proceso administrativo, cuya protección se aplica no sólo respecto de las actuaciones judiciales sino

también de las administrativas¹⁰⁵. Este derecho implica que las autoridades administrativas consideren todos los elementos relevantes para motivar los actos administrativos y, en concreto, que se justifiquen adecuadamente las medidas que afectan, de manera intensa, los derechos fundamentales de los administrados. En este sentido, el cumplimiento de los mandatos de la Corte Constitucional debe considerarse cuando se trate de aplicar disposiciones o valorar situaciones respecto de las cuales aquellos sean incidentes. Advierte la Sala Plena que por eficiencia y pertinencia argumentativa y metodológica, solo en caso de no acreditarse configurada la vulneración de los derechos fundamentales por esta razón, considerará los demás argumentos expuestos por los accionantes.

225. Así, el estándar de cumplimiento se entenderá satisfecho cuando la obligada, en cualquiera de sus actuaciones relacionadas, (i) realice una valoración de fondo de los mandatos proferidos por esta Corte y (ii) su decisión sea congruente con ellos, en la medida en que los aplique. De esta forma, no basta con que se realice un estudio de las providencias que se deben tener en cuenta, sino que la decisión de la obligada no llegue a conclusiones contrarias a las determinadas por este alto Tribunal y, en cambio, como ya se dijo, siga un orden coherente con las determinaciones a las cuales se debe sujetar.

226. De acuerdo con lo anterior, le corresponde a la Sala resolver el siguiente problema jurídico para considerar en el análisis de fondo:

- ¿La Superintendencia Nacional de Salud vulneró el derecho fundamental al debido proceso administrativo de EPS Sanitas, de sus accionistas y de su representante legal removido, al no considerar los autos 996 de 2023, 2881 de 2023 y 2882 de 2023 de la Sala Especial de Seguimiento de la Corte Constitucional a la Sentencia T-760 de 2008, durante el proceso de evaluación de la EPS que culminó con la medida especial cuestionada en cuanto a la decisión de intervención y toma de posesión de aquella entidad?

227. Para resolver el problema jurídico planteado, la Sala realizará una breve reseña sobre (i) el debido proceso administrativo y el proceso de intervención y toma de posesión de las EPS; (ii) la UPC y los Presupuestos Máximos; (iii) los autos proferidos por la Sala Especial de Seguimiento de la Corte Constitucional a la Sentencia T-760 de 2008 que fueron relacionados en la acción de tutela y, por último, (iv) resolverá el caso concreto.

5. Debido proceso administrativo y el proceso de intervención y toma de posesión de las EPS

228. La Constitución consagra, en su artículo 29, que el debido proceso debe ser garantizado en cualquier actuación judicial o administrativa. Del mismo

¹⁰⁵ Corte Constitucional. Sentencia T-559 de 2015.

modo, el artículo 209 superior dispone que las actuaciones de la administración deben ser acordes con los fines del Estado y con los principios que la rigen¹⁰⁶.

229. Por su parte, la Corte Constitucional ha definido que el debido proceso administrativo tiene tres finalidades, que son: “(i) asegurar el ordenado funcionamiento de la administración, (ii) garantizar la validez de sus propias actuaciones y (iii) resguardar el derecho a la seguridad jurídica y a la defensa de los administrados”¹⁰⁷. Asimismo, estas finalidades se garantizan mediante cuatro componentes: (i) libre acceso a la justicia en condiciones de igualdad; (ii) la legítima defensa; (iii) “la determinación de trámites y plazos razonables”¹⁰⁸; y (iv) el ejercicio imparcial de la función pública administrativa.

230. A través del cumplimiento de los componentes mencionados, la Administración debe garantizar un correcto y adecuado ejercicio de la función pública para evitar actuaciones arbitrarias, como el desconocimiento de asuntos de relevancia constitucional, por medio de actos administrativos que resulten transgresores de los derechos fundamentales.

231. Asimismo, el debido proceso administrativo se enmarca como un límite de las funciones de las autoridades. De este modo, toda actuación de su parte debe ajustarse a los parámetros dispuestos por el sistema normativo y, de esta manera, debe suprimirse todo criterio subjetivo que pueda afectar los procesos administrativos, así como conductas de omisión, negligencia o descuido¹⁰⁹.

232. En ese orden, la Corte Constitucional ha señalado que el debido proceso se vulnera “cuando una decisión administrativa resulta arbitraria y en abierta desconexión con los mandatos constitucionales y legales. Su vulneración conlleva el desconocimiento de las garantías propias del trámite y, a su turno, afecta derechos sustanciales”¹¹⁰.

233. El carácter esencial del defecto sustantivo alegado por los accionantes, cuya aplicación se reconoce también respecto de decisiones de la Administración, implica un desconocimiento de los parámetros jurídicos que rigen la actuación de la autoridad concernida. Si bien en su acepción ordinaria, aquel ocurre cuando se desatiende la normativa aplicable o el alcance que sobre esta defina la Corte Constitucional en ejercicio del control abstracto, es imperativo reconocer que también cabe su ocurrencia cuando una decisión administrativa se adopta sin atender los parámetros, obligaciones o requerimientos que el Tribunal Constitucional establece al adoptar una decisión de tutela o al realizar el seguimiento sobre el cumplimiento de esta.

¹⁰⁶ Constitución Política de la República Colombia, 1991. “Artículo 2. Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo”.

¹⁰⁷ Corte Constitucional. Sentencia T-796 de 2006 reiterada en la Sentencia SU- 213 de 2021, entre otras.

¹⁰⁸ Ib.

¹⁰⁹ Corte Constitucional. Sentencia T-051 de 2016.

¹¹⁰ Corte Constitucional. Sentencia T-105 de 2023.

234. En efecto, aplicar una norma para cumplir una función administrativa, respecto de la cual la Corte Constitucional ha señalado un criterio o mandato de aplicación o establecido una obligación o parámetro para que aquella produzca efectos— como acontece en este evento frente al ejercicio de la función de intervención administrativa, en ejecución de las tareas de inspección, vigilancia y control a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud — exige que la autoridad acredite que ha valorado y aplicado la orden del juez constitucional, específicamente en lo que se refiere a la materialización de la función que se pretende ejercer. Lo contrario implicaría habilitar el incumplimiento de órdenes dictadas por la Corte Constitucional, así como desatender mandatos superiores en cuanto a la eficacia de los derechos, cuyo alcance ha sido precisado por aquella, y permitir que la Administración actúe sin considerar que la desatención de las obligaciones que le impone el juez constitucional la coloca en un evento de incumplimiento con impacto constitucional, lo que termina por afectar los derechos de los administrados.

235. Más allá del encuadramiento de una conducta tal en la tipología de defectos atribuibles al actuar de la autoridad pública, de lo que se trata es de preservar la preeminencia de los mandatos constitucionales, a través de las sentencias del máximo juez constitucional, no solo de carácter general, sino también en cuanto atañe a aquellas dictadas en control concreto de constitucionalidad. Es claro que el incumplimiento de la Administración a órdenes judiciales de carácter constitucional no puede ser una patente de corso que abra la puerta al desconocimiento de derechos fundamentales, al permitir que la responsabilidad de aquella por tal circunstancia se diluya en el ejercicio de sus competencias, sin atender a que estas deben considerar tanto las normas jurídicas aplicables, como la eficaz y plena realización de las órdenes que imparta la Corte Constitucional, cuyo acatamiento es inobjetable.

236. En conclusión sobre esta materia, si la Administración ejerce sus funciones legales con desconocimiento o incumpliendo mandatos del juez constitucional, que se han dictado en desarrollo del control concreto de constitucionalidad para la defensa y garantía de los derechos fundamentales o en seguimiento a decisiones previas, incurre en una actuación arbitraria susceptible de amparo, pues con ella se afecta el derecho al debido proceso de los administrados. La Administración no puede pretender evadir su culpa por el incumplimiento de órdenes del juez constitucional, a través del ejercicio de sus atribuciones legales, pues además de su responsabilidad propia sobre el particular, termina trasladando a los administrados cargas que no les son admisibles, en tanto se hace un uso irrazonable de las competencias administrativas alegando un sustento normativo que carece finalmente de validez constitucional, pues la aplicación de este procedería sin atender mandatos judiciales que condicionan necesaria y esencialmente su ejercicio.

237. *Proceso de intervención y toma de posesión de EPS.* El trámite de intervención de entidades promotoras de salud se encuentra regido por una serie de normas a las cuales se debe sujetar la entidad interventora.

238. En primer lugar, la superintendencia que lleve a cabo este proceso deberá garantizar la protección del debido proceso de la entidad objeto de la medida, de acuerdo con el artículo 29 de la Constitución y con base en la jurisprudencia constitucional.

239. Por su parte, el artículo 154 de la Ley 100 de 1993 dispone que, de conformidad con los artículos 48, 49, 334 y 365 a 370 de la Constitución, el Estado intervendrá en el servicio público de Seguridad Social en Salud, con el fin, entre otros propósitos, de “[d]esarrollar las responsabilidades de dirección, coordinación, vigilancia y control de la Seguridad Social en Salud y de la reglamentación de la prestación de los servicios de salud”.

240. Por otro lado, el Decreto 1080 de 2021 define, entre otros aspectos, la naturaleza¹¹¹, objetivos¹¹², funciones¹¹³ y el ámbito de la inspección, vigilancia y control¹¹⁴ de la Superintendencia Nacional de Salud. En ese sentido, el artículo 7.7¹¹⁵ consagra como una de las funciones del despacho del superintendente ordenar la toma de posesión, así como los procesos de intervención forzosa administrativa para la administración o liquidación de empresas promotoras de salud (EPS).

241. Asimismo, el artículo 233 de la Ley 100 de 1993 consagra que “[e]l procedimiento administrativo de la Superintendencia Nacional de Salud será el mismo que se consagra por las disposiciones legales para la Superintendencia [Financiera de Colombia]”. De igual forma, los artículos 2.5.5.1.1. y 2.5.5.1.9 del Decreto 780 de 2016 disponen que para los procesos de intervención administrativa para administrar o liquidar, así como respecto de las medidas cautelares y de toma de posesión producto de aquella medida especial, la Superintendencia aplicará las normas de procedimiento contenidas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

242. De esta manera, el artículo 114 del EOSF señala las causales por las cuales procede la toma de posesión de una entidad vigilada, dentro de las cuales se encuentra el incumplimiento de los requerimientos mínimos de funcionamiento¹¹⁶. Por su lado, el artículo 115 define que el objeto de la toma de posesión es establecer si la entidad intervenida debe ser liquidada o si es factible ajustar su gestión en condiciones para el desarrollo adecuado de su objeto social.

¹¹¹ Artículo 1.

¹¹² Artículo 2.

¹¹³ Artículo 4.

¹¹⁴ Artículo 3.

¹¹⁵ Decreto 1080 de 2021. “ARTÍCULO 7. Funciones del Despacho del Superintendente Nacional de Salud. Son funciones del Despacho del Superintendente Nacional de Salud, además de las señaladas por la Constitución Política y la ley, las siguientes: (...) 7. Ordenar la toma de posesión, los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar y otras medidas especiales a las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, los prestadores de servicios de salud de cualquier naturaleza, y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra Entidad, así como intervenir técnica y administrativamente a las secretarías departamentales, distritales y municipales de salud o las entidades que hagan sus veces.”.

¹¹⁶ Literal i).

243. De igual modo, el artículo 68 de la Ley 715 de 2001 establece que la Superintendencia Nacional de Salud ejerce la inspección, vigilancia y control sobre el sector salud. Asimismo, dispone que esta Superintendencia realizará la intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas, dentro de las cuales se encuentran las EPS.

244. Como quedó expuesto, la intervención administrativa se efectúa para administrar o liquidar la entidad objeto de la medida. Así, (i) la intervención administrativa para administrar, relevante para este caso, tiene como finalidad determinar si es posible ubicar a la entidad en condiciones para el desarrollo de su objeto social o establecer si debe ser liquidada. Por su parte, (ii) en la intervención administrativa para liquidar se dispone la extinción de la persona jurídica vigilada, para lo cual se ordena la toma de posesión de dicha entidad hasta su extinción legal.

245. Ahora, de acuerdo con el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015, la medida de intervención podrá tener una fase inicial que consistirá en el salvamento, etapa que no es obligatoria para proceder con la intervención. Es decir, se trata de una medida optativa. Al respecto, el Consejo de Estado mediante su Sala de Consulta y Servicio Civil explicó que el referido artículo¹¹⁷, al incluir la expresión “podrá”, para referirse a las medidas de salvamento, modificó tácitamente la obligación de la Superintendencia Nacional de Salud en esa materia. Así, esta norma prescribe que la Superintendencia Nacional de Salud, antes de proceder con la intervención, bajo las causales del artículo 114 del EOSF, podrá ordenar las medidas preventivas contenidas en el artículo 113 del mencionado estatuto¹¹⁸.

246. Así las cosas, toda intervención administrativa para la administración y toma de posesión de una entidad promotora de salud se debe sujetar a las disposiciones de la Constitución, de la Ley 100 de 1993, del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, de la Ley 715 de 2001, de la Ley 1753 de 2015, del Decreto 1080 de 2021 y de las demás normas concordantes, así como respetar las garantías propias del debido proceso administrativo.

6. UPC y Presupuestos Máximos y decisiones de la Corte Constitucional sobre la materia

247. La Unidad de Pago por Capitación (UPC)¹¹⁹ corresponde al valor que el Estado reconoce a las EPS para financiar el cumplimiento de las obligaciones atribuidas a estas, con el propósito de cubrir los costos asociados a la provisión del aseguramiento del Plan de Beneficios en Salud (PBS), de acuerdo con lo aprobado anualmente por el Ministerio de Salud y Protección Social. Dicho

¹¹⁷ Ley 715 de 2001, artículo 68.

¹¹⁸ El artículo 113 contiene medidas tales como: *vigilancia especial; recapitalización; administración fiduciaria; fusión; programa de recuperación; exclusión de activos y pasivos; programa de desmonte progresivo; provisión para el pago de pasivos laborales*, entre otras.

¹¹⁹ Información disponible en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/MinSalud-revisa-UPC-y-presupuestos-maximos-con-EPS.aspx#:~:text=La%20UPC%20es%20el%20valor,salud%20y%20de%20los%20medicamentos>

aseguramiento se rige por los principios de universalidad, solidaridad, eficiencia y progresividad, entre otros. Así, la UPC se calcula con la información remitida por las EPS, de acuerdo con los usos y costos de los servicios de salud y medicamentos.

248. En ese sentido, el artículo 162 de la Ley 100 de 1993 establece que el Plan Obligatorio de Salud (POS), hoy PBS, “permitirá la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan”.

249. De igual forma, el artículo 182 de la misma ley señala que “[p]or la organización y garantía de la prestación de los servicios incluidos en el Plan de Salud Obligatorio para cada afiliado, el Sistema General de Seguridad Social en Salud reconocerá a cada Entidad Promotora de Salud un valor per cápita (sic), que se denominará Unidad de Pago por Capitación UPC”. Así, por ejemplo, el monto de la UPC del régimen contributivo para 2025, asignado mediante Resolución 2717 de 2024 por el Ministerio de Salud y Protección Social, fue de un millón quinientos veintiún mil cuatrocientos ochenta y nueve pesos con sesenta centavos, moneda corriente (\$1.521.489,60).

250. Por su parte, los Presupuestos Máximos (PM)¹²⁰ corresponden a los valores que asigna el Ministerio de Salud y Protección Social y que transfiere la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Adres) a las EPS para costear los servicios y tecnologías en salud que hacen parte del PBS en la medida en que no fueron excluidos, pero que no son financiados con los recursos de la UPC.

251. De acuerdo con el artículo 240 de la Ley 1955 de 2019¹²¹, así como con lo expuesto en el Auto 2881 de 2023 de la Corte Constitucional, los Presupuestos Máximos (PM) pueden ser entendidos como un medio de financiación de las tecnologías en salud y de los servicios no cubiertos con cargo a la UPC pero que, en todo caso, forman parte del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Los Presupuestos Máximos deben ser gestionados, de manera directa, por las EPS (y entidades adaptadas), mientras que el Ministerio de Salud y

¹²⁰ Ib.

¹²¹ “ARTÍCULO 240. EFICIENCIA DEL GASTO ASOCIADO A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y TECNOLOGÍAS NO FINANCIADOS CON CARGO A LOS RECURSOS DE LA UPC. Los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a los recursos de la UPC serán gestionados por las EPS quienes los financiarán con cargo al techo o presupuesto máximo que les transfiera para tal efecto la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES). El techo o presupuesto máximo anual por EPS se establecerá de acuerdo a la metodología que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual considerará incentivos al uso eficiente de los recursos. En ningún caso, el cumplimiento del techo por parte de las EPS deberá afectar la prestación del servicio. Lo anterior, sin perjuicio del mecanismo de negociación centralizada contemplado en el artículo 71 de la Ley 1753 de 2015.

En todo caso, las Entidades Promotoras de Salud (EPS) considerarán la regulación de precios, aplicarán los valores máximos por tecnología o servicio que defina el Ministerio de Salud y Protección Social y remitirán la información que este requiera. La ADRES ajustará sus procesos administrativos, operativos, de verificación, control y auditoría para efectos de implementar lo previsto en este artículo.

PARÁGRAFO. Las EPS podrán implementar mecanismos financieros y de seguros para mitigar el riesgo asociado a la gestión de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a los recursos de la UPC.”.

Protección Social es el encargado de asignar el respectivo monto de aquellos, de acuerdo con la metodología dispuesta para hacer el cálculo.

252. Con los Presupuestos Máximos se cubren aquellos servicios y tecnologías que no son financiados por la UPC debido a sus condiciones inciertas, alta variabilidad de precios o por ser servicios sociales complementarios ordenados por un juez. Así, se financian a través de ellos algunos medicamentos para enfermedades huérfanas, los servicios sociales complementarios, la mayoría de los medicamentos nuevos, Alimentos Nutricionales Para Propósito Médico Especial (APME), algunos procedimientos, entre otros conceptos.

253. Autos proferidos por la Sala Especial de Seguimiento de la Corte Constitucional a la Sentencia T-760 de 2008. La parte actora hizo alusión a tres autos proferidos por la Sala Especial de Seguimiento de la Corte Constitucional a la Sentencia T-760 de 2008 que, en particular para el asunto en revisión, contienen los siguientes pronunciamientos:

Tabla 4. Autos de la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 a los que se hizo alusión en la acción de tutela:

Autos de la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008	
Auto 996/23	La Sala de Seguimiento declaró el nivel de cumplimiento bajo de las órdenes vigésima primera y vigésima segunda de la Sentencia T-760 de 2008, al constatar que las deficiencias en el sistema de información del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) persistían, así como la baja calidad de los datos suministrados del régimen subsidiado por parte de las EPS, a efectos de calcular su UPC. En ese sentido, advirtió que los sistemas de datos no registraban ni actualizaban, de manera rigurosa, las necesidades de la población. Por otro lado, indicó que los registros de la frecuencia en la utilización de los servicios de salud en el régimen subsidiado eran deficientes. También advirtió que el Ministerio de Salud y Protección Social no demostró la suficiencia de la UPC, ni equiparó el porcentaje del valor de la prima del régimen subsidiado al 95% con el valor de la UPC del régimen contributivo, por lo que no se demostró la suficiencia de la UPC. Se ordenó a la Contraloría General de la República y a la Superintendencia Nacional de Salud continuar con las investigaciones requeridas en el Auto 411 de 2016, así como un reporte semestral acerca de los avances obtenidos. La orden contenida en el Auto 411 de 2016 consistió en iniciar investigaciones con el fin de: “(i) verificar si existe una incidencia negativa en la prestación de los servicios de salud por la liquidación de las EPS que salieron del sistema en los últimos tres años, y las consecuencias que ello eventualmente generaría en la definición de la Unidad de Pago por Capitación; y (ii) verificar si existe un nexo causal entre el detrimento patrimonial de las EPS y el valor de la prima asignada a cada una de esas entidades, con el fin de determinar si el primero es consecuencia de la insuficiencia de la UPC. Esto deberá hacerse respecto de cada una de las EPS de ambos regímenes, en conjunto con la Contraloría General de la República”.
Auto 2881/23	El mecanismo de los presupuestos máximos nunca ha tenido la información completa ni de calidad que se necesita para el cálculo de los montos anuales de forma anticipada a la prestación de los servicios y tecnologías financiados con estos recursos; esta situación continúa en la actualidad. Lo anterior se suma al retraso de la Comisión de Regulación para la validación de los datos reportados por las entidades y el Ministerio de Salud y Protección Social no ha implementado acciones tendientes a remediar esta situación. La falta de pagos de los presupuestos máximos ha ocasionado una crisis desde hace varias vigencias.

	Los presupuestos máximos no se reconocen de manera oportuna. Por ejemplo, la metodología para definir el ajuste del presupuesto máximo de 2021 “se expidió más de un año y dos meses después contados desde la prestación de algunos servicios y tecnologías en salud, en febrero de 2023 (Resolución 163 de 2023), periodo en el que tampoco se había publicado la metodología para efectuar el ajuste definitivo de los techos del 2022, lo que representa una evidente mora en la aprobación de estos recursos, y dificulta como se señaló, una eficiente planeación y ejecución de los recursos.”. En otros términos, los reajustes entregados durante los primeros meses de 2021 se aprobaron luego de dos años de su entrega. Esta situación afecta la disponibilidad de los recursos administrados por las EPS y desconoce el descenso del valor adquisitivo de la moneda, lo que demuestra una insuficiencia de los valores calculados. Otra dificultad persistente se trata de la falta de reconocimiento y desembolso ágil de los valores correspondientes al reajuste. Se evidencia una situación crítica, ya que no se introdujeron recursos suficientes para el desembolso periódico de los montos que se entregan para el primer cálculo de los techos. Se necesita con urgencia que el Gobierno nacional salde la cartera pendiente por presupuestos máximos y cancele, de manera oportuna, el monto faltante de 2023. Lo referido afecta el patrimonio de las EPS y, como lo ha manifestado la Superintendencia Nacional de Salud, varias de las entidades que manejan el aseguramiento en salud no tienen lo suficiente para cubrir la reserva técnica legal. “... cómo podrían cumplir con estos requerimientos si al parecer las EPS tienen solicitudes de recobros glosadas por elevadas sumas de dinero y así mismo, no han recibido el pago completo de los PM del 2023 ni los reajustes definitivos del 2022, entre otros”. Por todo lo anterior, reiteró a la Superintendencia Nacional de Salud la orden impartida mediante el Auto 109 de 2021 correspondiente a iniciar las investigaciones para: “(i) verificar si existe un nexo causal entre el detrimento patrimonial de las EPS y el valor de la prima y los techos asignados a cada una de esas entidades, con el fin de determinar si el primero es consecuencia de la insuficiencia de esos valores. Esto deberá hacerse respecto de cada una de las EPS de ambos regímenes. (ii) Allegar un informe semestral sobre las acciones adelantadas.”.
Auto 2882/23	La Superintendencia Nacional de Salud ha informado, desde mediados de 2023, que varias entidades que operan el sistema de salud no tienen los recursos suficientes para cubrir la reserva técnica legal. Dicha situación obedece a, entre otras razones, los 6 billones de pesos que se encuentran glosados. De este modo, de acuerdo con lo expuesto por la Superintendencia Nacional de Salud, “tan solo 10 de las EPS citadas en su informe cumple con las tres condiciones de sostenibilidad financiera, de resto, a todas las demás siempre les falta cumplir con alguna condición”. A mediados de 2023, escasamente las EPS cumplían con los requerimientos de sostenibilidad financiera “cuando además de la enorme cartera que ponían de presente por PM (...), la cual ascendía para esa época a \$4 billones de pesos, aproximadamente, debían lidiar con el faltante que representa los montos glosados.”. De igual modo, resaltó que “no se conjuraron las dificultades evidenciadas en el flujo oportuno de recursos con ocasión de la existencia de una elevada cartera por recobros al interior del SGSSS, y que no desapareció con la creación de los PM que fueron creados para aliviar el flujo de recursos por servicios y tecnologías PBS no UPC”. Pese a que se esperaba que la entrada en vigencia de los presupuestos máximos contribuyera al flujo de los recursos del sistema de salud, los resultados, respecto del recobro, no han sido satisfactorios, en la medida en que las dificultades de

	dicho procedimiento persisten y el proceso de auditoría no se hizo más expedito. Si bien, en la actualidad, hay menos solicitudes de recobro, lo cierto es que las falencias en el procedimiento continúan, lo que retrasa los desembolsos solicitados. En resumen, gracias a los presupuestos máximos los cobros presentan menos deuda, pero persiste la problemática del flujo de recursos. De acuerdo con lo anterior, se requiere que el Gobierno nacional elimine las barreras que ha impuesto para que los recursos de la salud sean desembolsados de manera oportuna. Lo anterior se debe a que dicho retraso ha impactado, de manera negativa, en la liquidez de las EPS, lo que impide el correcto desarrollo de los procesos al interior del sistema de salud. Preocupa lo evidenciado en el Auto 2881 de 2023, por medio del cual se analizó la crisis, desde hace varias vigencias, que ha ocasionado la falta de pago de presupuestos máximos, así como sus reajustes de manera oportuna. Lo anterior se suma a las deficiencias en el flujo de recursos y a los problemas de liquidez de las EPS, lo que profundiza la crisis y afecta la salud de 50 millones de ciudadanos. De acuerdo con lo expuesto, se declaró el nivel de cumplimiento bajo de la orden vigesimocuarta de la Sentencia T-760 de 2008 y se profirieron órdenes tendientes a conjurar dicha situación.
--	--

7. Análisis del caso concreto

254. *Análisis contextual.* Como se explicó, en la Sentencia T-760 de 2008, la Corte Constitucional emitió una serie de órdenes estructurales tendientes a superar los déficits del funcionamiento del sistema de seguridad social en salud y, por ende, respecto de la prestación del servicio en este ámbito esencial para el Estado y la sociedad. A partir de dicha decisión, esta Corporación creó una Sala Especial para el Seguimiento de las órdenes dictadas en aquella providencia.

255. Los autos a los que se ha hecho alusión dan cuenta de la crisis que ha impactado al sistema de salud y en ellos se realiza un análisis general sobre la situación del sector. Por su parte, el Auto 996 de 2023 declaró un nivel de cumplimiento medio de las órdenes vigésima primera y vigésima segunda de la Sentencia T-760 de 2008¹²², al constatar la baja calidad de la información

¹²² “Vigésimo primero.- Ordenar a la Comisión de Regulación en Salud unificar los planes de beneficios para los niños y las niñas del régimen contributivo y del subsidiado, medida que deberá adoptarse antes del 1 de octubre de 2009 y deberá tener en cuenta los ajustes necesarios a la UPC subsidiada de los niños y las niñas para garantizar la financiación de la ampliación en la cobertura. En caso de que para esa fecha no se hayan adoptado las medidas necesarias para la unificación del plan de beneficios de los niños y las niñas, se entenderá que el plan obligatorio de salud del régimen contributivo cubre a los niños y las niñas del régimen contributivo y del régimen subsidiado. Un informe sobre el proceso de cumplimiento de esta orden deberá ser remitido a la Corte Constitucional antes del 15 de marzo de 2009 y comunicado al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y a la Defensoría del Pueblo. En caso de que la Comisión de Regulación en Salud no se encuentre integrada para el 1° de noviembre de 2008, el cumplimiento de esta orden corresponderá al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

Vigésimo segundo.- Ordenar a la Comisión de Regulación en Salud que adopte un programa y un cronograma para la unificación gradual y sostenible de los planes de beneficios del régimen contributivo y del régimen subsidiado teniendo en cuenta: (i) las prioridades de la población según estudios epidemiológicos, (ii) la sostenibilidad financiera de la ampliación de la cobertura y su financiación por la UPC y las demás fuentes de financiación previstas por el sistema vigente. El programa de unificación deberá adicionalmente (i) prever la definición de mecanismos para racionalizar el acceso a los servicios de salud por parte de los usuarios,

tendiente a calcular la UPC. Por consiguiente, ordenó, entre otras cosas, a la Superintendencia Nacional de Salud verificar si existía nexo causal entre el detrimento financiero de las EPS y el monto de la prima asignada a cada EPS, para así determinar si dicho déficit era consecuencia de la insuficiencia de la UPC¹²³.

256. En línea con lo anterior, el Auto 2881 de 2023 advirtió que los Presupuestos Máximos no se han reconocido de manera oportuna y que nunca se ha tenido información completa ni de calidad de cara a calcular los montos anuales para la prestación de servicios y tecnologías financiados con tales recursos. Por eso, reiteró que la Superintendencia Nacional de Salud debe verificar si existía “un nexo causal entre el detrimento patrimonial de las EPS y el valor de la prima y los techos asignados a cada una de esas entidades, con el fin de determinar si el primero es consecuencia de la insuficiencia de esos valores”¹²⁴.

257. En el Auto 2881 de 2023, la Sala Especial de Seguimiento de la Corte Constitucional también declaró el nivel de cumplimiento bajo del componente de suficiencia de Presupuestos Máximos de las órdenes 21 y 22 de la sentencia estructural. En dicho auto se constató la existencia de valores pendientes de pago por las vigencias 2021, 2022 y 2023 y, por ende, ordenó efectuar los pagos debidos en los estrictos plazos.

258. Ahora, mediante el Auto 2049 de 2024, proferido por la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008, se constató que el Gobierno nacional adeudaba a EPS Sanitas lo correspondiente a las vigencias de 2021 y de 2022 por concepto de Presupuestos Máximos. Asimismo, la providencia referida señaló que lo correspondiente a la deuda de la vigencia de 2021 fue saldada por cuenta de la orden de la Corte Constitucional, luego de dos años de su exigibilidad. En cuanto a la deuda de la vigencia de 2022, se declaró el incumplimiento de la respectiva orden de pago, la cual fue cancelada solo hasta mayo de 2025, luego de un incidente de desacato por parte de la Sala Especial de Seguimiento. Con todo lo anterior, la Superintendencia Nacional de Salud,

asegurando que las necesidades y las prioridades en salud sean atendidas y sin que se impida el acceso a servicios de salud requeridos e, (ii) identificar los desestímulos para el pago de cotizaciones por parte de los usuarios y (iii) prever la adopción de las medidas necesarias para estimular que quienes tienen capacidad económica, efectivamente coticen, y que a quienes pasen del régimen subsidiado al régimen contributivo se les garantice que pueden regresar al subsidiado de manera ágil cuando su ingreso disminuya o su situación socioeconómica se deteriore. La Comisión de Regulación en Salud deberá remitir a la Corte Constitucional, antes del 1 de febrero de 2009, el programa y el cronograma para la unificación de los planes de beneficios, el cual deberá incluir: (i) un programa; (ii) un cronograma; (iii) metas medibles; (iv) mecanismos para el seguimiento del avance y (v) la justificación de por qué se presentó una regresión o un estancamiento en la ampliación del alcance del derecho a la salud. Copia de dicho informe deberá ser presentada a la Defensoría del Pueblo en dicha fecha y, luego, deberá presentar informes de avance en el cumplimiento del programa y el cronograma cada semestre, a partir de la fecha indicada. En la ejecución del programa y el cronograma para la unificación de los planes de beneficios, la Comisión ofrecerá oportunidades suficientes de participación directa y efectiva a las organizaciones que representen los intereses de los usuarios del sistema de salud y de la comunidad médica. En caso de que la Comisión de Regulación en Salud no se encuentre integrada para el 1 de noviembre de 2008, el cumplimiento de esta orden corresponderá al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.”.

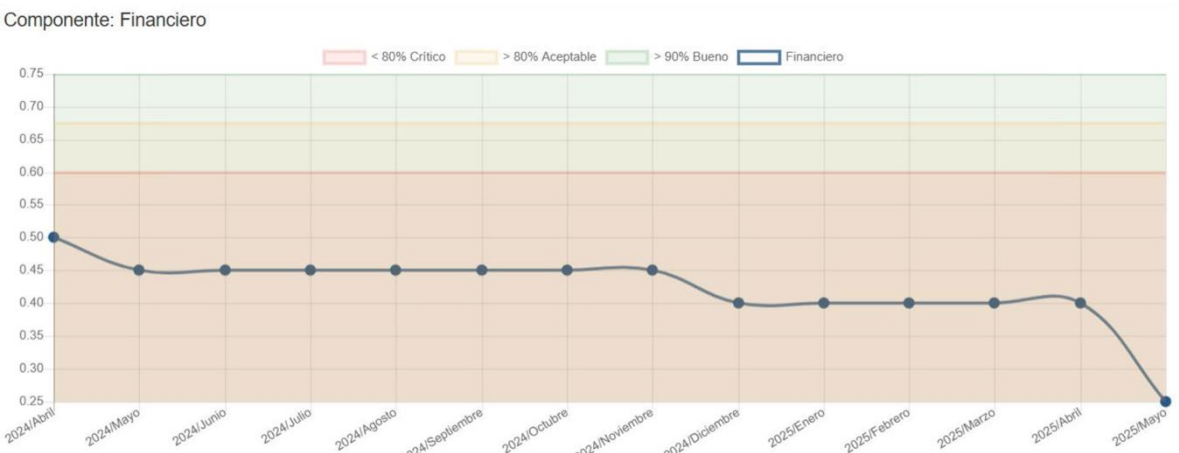
¹²³ Esta medida correspondió a la reiteración de una orden del Auto 411 de 2016.

¹²⁴ Esta medida correspondió a la reiteración de una orden del Auto 109 de 2021.

al momento de proferir el acto administrativo objeto de reproche, no tuvo en cuenta las órdenes de la Sala Especial de Seguimiento, tendientes a verificar si existe un nexo causal entre el déficit financiero de las EPS y el valor por concepto de UPC y PM asignados a cada EPS, “con el fin de determinar si el primero es consecuencia de la insuficiencia de esos valores”.

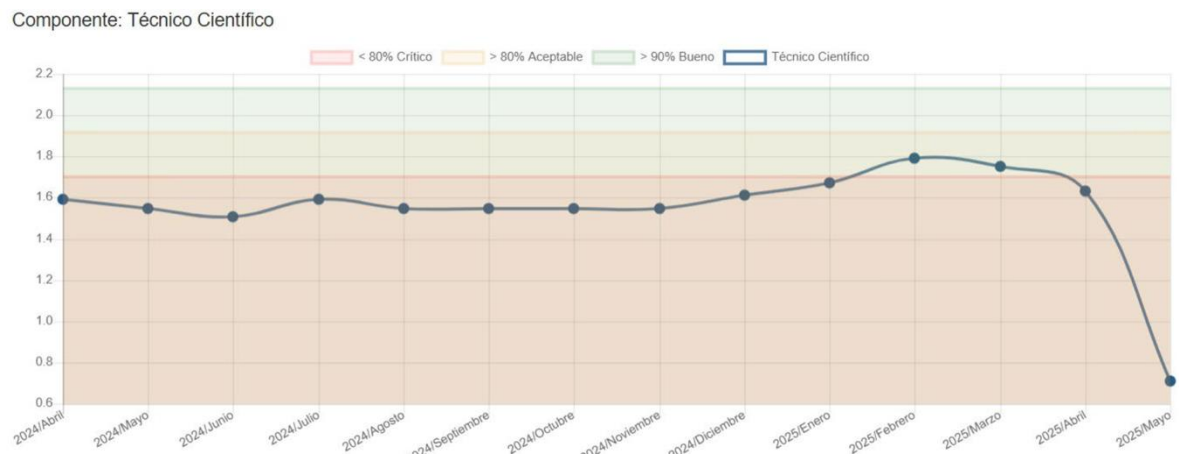
259. *Impacto de la intervención en el desempeño de EPS Sanitas.* No puede pasar por alto la Sala Plena que después de la intervención de aquella entidad se reportó un mayor número de quejas y acciones de tutela contra EPS Sanitas. Además, los indicadores financieros registraron un deterioro significativo. Lo señalado es de suma relevancia para la solución del caso, en la medida en que estas fueron las razones que motivaron la medida especial de intervención.

260. Lo anterior se fundamenta en que, de acuerdo con los datos de la misma Superintendencia Nacional de Salud¹²⁵, se registró una desmejora considerable de los indicadores financieros de EPS Sanitas, como se observa en la siguiente gráfica:



Fuente: <https://fenix.supersalud.gov.co/Consultas/Stats/78b24c64-28e3-4939-a3a1-822758bb775f>

261. Del mismo modo, se registró un detrimento ostensible en el indicador técnico científico, que se refiere a la efectividad y experiencia en la atención y gestión del riesgo, que podría corresponder con la causal de afectación al servicio y que motivó la intervención, como se evidencia en la siguiente gráfica:



¹²⁵ Aplicativo Fenix (Sistema de Gestión y Control de las Medidas Especiales), disponible en <https://fenix.supersalud.gov.co/Consultas/Stats/78b24c64-28e3-4939-a3a1-822758bb775f>

Fuente: <https://fenix.supersalud.gov.co/Consultas/Stats/78b24c64-28e3-4939-a3a1-822758bb775f>

262. Ahora, en lo concerniente a las acciones de tutela, para 2023 se reportaron 3.193 solicitudes de amparo en contra de EPS Sanitas y para 2024, el total fue de 3.724 acciones, lo que implica un aumento del 2.19%¹²⁶.

263. Por otro lado, de conformidad con los estudios adelantados por el observatorio “Así Vamos en Salud”¹²⁷, Sanitas EPS, que cuenta con 5.764.404 afiliados, a lo largo de 5 años, ha experimentado una tendencia ascendente en el número de PQR con fluctuaciones mensuales.

264. Por ejemplo, en 2023, el número de PQR varió entre, aproximadamente, 15.000 y 18.000 casos por mes, con algunos descensos (como se observará en la siguiente gráfica). A partir de abril de 2024 (marcado por la línea roja en la gráfica), que se realizó la intervención a la EPS por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, se observa un aumento más pronunciado en el número de PQR interpuestas, con lo que se alcanzaron niveles superiores de 25.000 casos en algunos meses, lo que sugiere un incremento del 46% a partir de abril hasta enero de 2025, a pesar de la disminución histórica que se evidencia al finalizar el año en todas las instituciones.

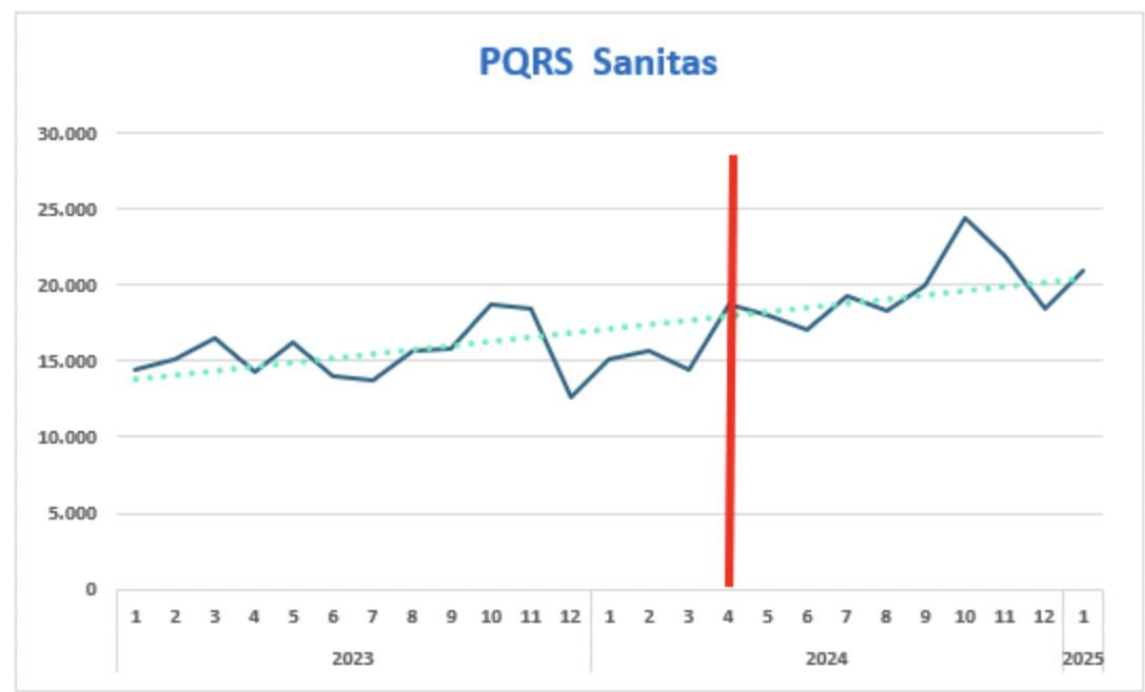


Gráfico 9. PQRS interpuestas a la EPS Sanitas 2023 - 2024. Fuente: Supersalud.

265. Por su parte, otros observatorios¹²⁸ han analizado la insatisfacción con el sistema de salud. En 2024, Colombia registró más de 1,6 millones de PQR, lo que representa un aumento del 101% en comparación con el inicio de 2022. Este aumento no es un fenómeno aislado y refleja la frustración generalizada entre los usuarios del sistema, especialmente en las EPS intervenidas, como

¹²⁶ Información extraída de la herramienta Pretoria de la Corte Constitucional.

¹²⁷ Información disponible en: <https://www.asivamosensalud.org/publicaciones/noticias-especializadas/pqrs-en-eps-intervenidas->

¹²⁸ Información disponible en <https://consultorsalud.com/aumento-de-tutelas-reclamos-esta-fallando/>

Sanitas, Nueva EPS y Famisanar, respecto de las cuales las quejas se incrementaron hasta en un 47% en comparación con años anteriores.

266. *Resolución del caso.* En lo que respecta a la solución del caso concreto, la Sala Plena evidencia, claramente, que la Superintendencia Nacional de Salud no consideró, valoró ni aplicó los autos proferidos por la Sala Especial de Seguimiento de la Corte Constitucional a la Sentencia T-760 de 2008 al expedir la Resolución No. 2024160000003002-6 del 2 de abril de 2024¹²⁹, como tampoco tuvo en cuenta las órdenes que esta Corporación a través de dicha Sala ha dictado a diferentes autoridades públicas, incluida la propia Superintendencia Nacional de Salud, en la materia. Lo anterior derivó en una interpretación y aplicación arbitraria del artículo 114, en sus literales e) e i), del EOSF.

267. Sobre este particular, es necesario tener en cuenta que se trata de considerar un seguimiento a las órdenes de la Corte Constitucional de carácter estructural. Asimismo, la Superintendencia Nacional de Salud y las EPS son actores principales en lo que respecta a dicho seguimiento, sobre todo, por cuanto la Superintendencia accionada es una de las autoridades concertadas al seguimiento, así como la destinataria directa de las órdenes de la Sala Especial.

268. Por ello se concluye que la Superintendencia Nacional de Salud vulneró el derecho fundamental al debido proceso de los accionantes y de la EPS Sanitas, lo que derivó, como se dijo, en una aplicación arbitraria de las normas del EOSF. Lo anterior se sustenta en que los autos proferidos por la Corte Constitucional que omitió valorar y aplicar la accionada al dictar la medida de intervención que se cuestiona en tutela, determinaban un elemento jurídico y fáctico indispensable y esencial de cara a establecer la solvencia financiera de la EPS Sanitas y la situación de ella en el sistema de seguridad social en salud (§ 233-236). Las razones que sustentan este análisis se exponen a continuación:

269. *Primera*, la resolución objeto de tutela aludió al concepto técnico de la Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud como uno de sus fundamentos y señaló que “[l]os resultados del indicador de siniestralidad PBS financiada con la UPC del Régimen Contributivo y la Movilidad del Régimen Subsidiado entre el cierre de la vigencia 2019 a 2023 aumentó en 11%, pasando del 92,9% al 103,9%”. Luego de esta alusión, la resolución no expuso ni precisó la relación de este aumento porcentual respecto de la solvencia financiera de la EPS sujeta a intervención.

270. Esta cuestión era crucial, pues el fundamento del acto administrativo cuestionado que adoptó la medida de intervención fue el déficit financiero de EPS Sanitas. Está acreditado que al menos una de las razones principales para intervenir la EPS fue la insuficiencia del capital mínimo (literal i del artículo 114 del EOSF) asunto que, esencialmente, tiene relación con la solvencia financiera de dicha EPS. Por su parte, la solvencia tiene que ver con el

¹²⁹ Corregida mediante la Resolución 2024100000003060-6 del 10 de abril de 2024.

patrimonio adecuado, en la medida que depende directamente de la UPC, al igual que las reservas técnicas.

271. Al respecto, el Decreto 780 de 2016 dispone que la acreditación del capital mínimo se obtiene a partir de la sumatoria de los siguientes presupuestos financieros: capital suscrito y pagado; capital fiscal o la cuenta correspondiente en las cajas de compensación familiar; capital garantía; reservas patrimoniales; superávit por prima en colocación de acciones; utilidades no distribuidas de ejercicios anteriores; así como revalorización del patrimonio. En todo caso, se deducirán las pérdidas acumuladas, es decir, las pérdidas de ejercicios anteriores más las pérdidas del ejercicio en curso.

272. La causal contenida en el literal i) del artículo 114 del EOSF invocada en la resolución aludida, se refiere al cumplimiento de los requerimientos mínimos de capital de funcionamiento. Por su parte, el artículo 2.5.2.2.1.1. del Decreto 780 de 2016 define cuáles son las condiciones financieras y de solvencia para la habilitación y permanencia de una EPS, esto es, para su funcionamiento. Así, en los artículos subsiguientes se incluyen los conceptos de (i) capital mínimo; (ii) patrimonio adecuado; (iii) reserva legal; (iv) reservas técnicas, entre otros.

273. De manera que el pago de la UPC tiene clara repercusión en el flujo de los recursos y, por ende, en la solvencia financiera de las EPS. En términos concretos, el pago de la UPC impacta en el patrimonio adecuado, pues se calcula con los ingresos operacionales, entre ellos, principalmente, la UPC. También tiene relación con las reservas técnicas que, en últimas, son el respaldo financiero para el pago a prestadores y para que las EPS cumplan con sus obligaciones de aseguramiento.

274. Así las cosas, en este caso se evidencia una omisión absoluta y determinante por parte de la autoridad accionada de cara a considerar, valorar y aplicar los autos proferidos por la Sala Especial de Seguimiento de la Corte Constitucional a la Sentencia T-760 de 2008, cuyas órdenes a la Superintendencia Nacional de Salud guardan íntima relación con las causas en que se soportó la toma de posesión y, en concreto, en lo que respecta con el capital necesario para operar.

275. Esto es así porque la insuficiencia de la UPC y la falta de reconocimiento oportuno y transferencia de los Presupuestos Máximos tiene impacto transversal en los componentes financieros de la EPS, en la medida en que con estos se cubren los costos que demanda el aseguramiento del Plan de Beneficios en Salud (PBS), aseguramiento que se rige por los principios de universalidad, solidaridad, eficiencia y progresividad, entre otros.

276. Ahora bien, la solvencia financiera de EPS Sanitas también impactó en el análisis hecho por la Superintendencia Nacional de Salud sobre la configuración de la causal contemplada en el literal e) del artículo 114 del EOSF, relativa a la persistencia en la violación de los estatutos o la ley. El propio acto administrativo así lo advierte:

“Que, los problemas financieros de la EPS han incidido directamente en la garantía del derecho fundamental a la salud que debe asegurar de acuerdo con las normas que la prestación del servicio a la salud, y han afectado directamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de los afiliados, consagrado como un derecho a la preservación de salud y bienestar, de acuerdo con las normas que regulan la prestación del servicio a la salud, desconociendo entonces los mandatos constitucionales de protección”.

277. *Segunda*, porque al momento de proferir la resolución cuestionada la autoridad accionada ya tenía conocimiento de los autos de la Corte Constitucional por medio de los cuales se le ordenó una serie de verificaciones sobre la situación financiera del sistema de salud y las EPS en particular y, en la expedición del acto administrativo, omitió su análisis.

278. Así, para la toma de posesión no se tenía certeza si las insuficiencias patrimoniales a las que recurrió la Superintendencia Nacional de Salud como sustento de la decisión administrativa adoptada, tenían como causa actuaciones de la misma EPS o si se generaron por factores ajenos a su voluntad y derivados de la insuficiencia de la UPC y de la falta de reconocimiento oportuno de los Presupuestos Máximos. Esto debió valorarse y considerarse por la accionada, pues todo ello repercute en una gestión adecuada y anticipada de los riesgos financieros, particularmente de los relacionados con liquidez, crédito y solvencia. Sin embargo, la accionada adoptó las medidas de intervención sin considerar siquiera, valorar ni aplicar las órdenes dispuestas en dichos autos, con lo que omitió un aspecto relevante y necesario que vulneró el debido proceso.

279. Incluso, la Sala Plena reitera que, tiempo después, la Sala Especial de Seguimiento de la Corte Constitucional, mediante el Auto 2049 de 2024, advirtió que en dicho año (i) los Presupuestos Máximos no se definieron antes del inicio de la vigencia ni para la anualidad completa; (ii) “el reconocimiento del valor correspondiente a techos no se está efectuando ex ante, sino cuando ya se ha terminado el periodo correspondiente -enero, marzo y julio- o está por finalizar -febrero, abril y agosto-”; y que (iii) tampoco se fijaron los techos (MP) correspondientes a octubre, noviembre y diciembre.

280. Además, por medio del referido auto, la Sala Especial de Seguimiento de la Corte Constitucional alertó que el giro de los dineros reconocidos se efectúa de manera tardía y que, para la fecha en que se expidió la providencia (13 de diciembre de 2024), los Presupuestos Máximos de julio, agosto y septiembre no se habían terminado de pagar, mientras que los correspondientes a septiembre sólo se habían cancelado a una EPS. De este modo, la aludida Sala Especial de Seguimiento concluyó que, durante el 2024, los Presupuestos Máximos estuvieron desfinanciados.

281. Ahora, mediante el Auto 007 de 2025, que sigue la línea de los autos citados, esta Corte advirtió que “la sola ampliación de los plazos para cumplir con las reservas técnicas no era suficiente. Como se ha explicado, ello requiere

de ajustes tanto en la metodología de cálculo como en el valor de la UPC una vez se establece para la vigencia en cuestión. En parecer de la Corte, para las EPS será imposible atender estos requisitos de patrimonio y reservas técnicas, si no cuentan con los recursos suficientes para ello y esto requiere corregir las distorsiones y el rezago en el valor de esta prima”.

282. Igualmente, en esta última providencia, la Sala Especial de Seguimiento señaló que si las EPS registran mayores egresos que ingresos, por esto, deben escoger entre (i) brindar los servicios de salud o (ii) guardar los valores correspondientes a las reservas técnicas y al optar por la prestación del servicio, indefectiblemente, sufren un impacto en los dineros de las reservas, lo que conlleva al incumplimiento de los requisitos financieros de habilitación.

283. Se acredita, entonces, que la accionada omitió argumentar, valorar y determinar su conducta considerando si EPS Sanitas se encontraba o no en una imposibilidad fáctica de cumplir con los requisitos de habilitación financiera derivados del impago o el ajuste de la UPC y del no reconocimiento de los Presupuestos Máximos, lo cual tiene repercusión constitucional, directa y esencial, en la medida de intervención. Con base en lo anterior, la Sala Plena de la Corte Constitucional concluye que la accionada vulneró el derecho fundamental al debido proceso de los accionantes y de la EPS Sanitas, pues omitió considerar un asunto determinante y de carácter constitucional para fundamentar el acto de toma de posesión y adoptar las medidas administrativas correspondientes.

284. *Tercera.* Al no valorar el impacto que las órdenes impartidas por la Corte Constitucional tenían respecto de la situación de la EPS por intervenir, especialmente en su condición financiera, la Superintendencia Nacional de Salud desconoció que del nivel de acreditación de los estándares fijados por la Sala Especial de Seguimiento en Salud de la Corte Constitucional se desprendían consecuencias directas y, esencialmente, relacionadas con el análisis sobre las causas que podrían dar lugar a una intervención administrativa sobre EPS Sanitas.

285. Por ende, era insustituible realizar un análisis ponderado y sustentado sobre ese impacto, tanto por tratarse de mandatos judiciales de obligatorio cumplimiento que, además, se originaron como consecuencia de un precedente constitucional a partir de una sentencia con alcance estructural y que encuadraban la actuación de la propia Superintendencia Nacional de Salud.

286. *Cuarta.* La omisión en el cumplimiento de deberes por parte de la accionada, derivados de órdenes judiciales que definen el alcance constitucional de un derecho fundamental, no puede servir de sustento para imputar responsabilidades o aplicar efectos a un administrado, máxime cuando de aquel incumplimiento puede predicarse un impacto directo frente a la conducta que se reprocha o en la que interviene el particular. Los efectos que pueda generar la propia falla en el obrar administrativo del ente de inspección, vigilancia y control cuando adopte una medida cautelar, no pueden trasladarse

automáticamente a los destinatarios de la medida, sin siquiera hacer una evaluación sobre el particular, con desconocimiento de lo ordenado por el Tribunal Constitucional.

287. Además, cabe recordar que el Auto 089 de 2025, expedido por esta Corporación, indicó que las órdenes proferidas por la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 deben cumplirse de acuerdo con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS. Asimismo, señaló que la actuación de una entidad obligada por una orden sometida a seguimiento, como en este caso, debe estar dirigida a demostrar el cumplimiento del respectivo auto proferido por el juez constitucional.

288. De otra parte, el mencionado auto recalcó que la finalidad de la gestión administrativa debe estar encaminada a la puesta en marcha de *medidas eficaces, oportunas e integrales* que permitan superar las falencias estructurales expuestas en la Sentencia T-760 de 2008. Esto implica que toda la actuación de las entidades obligadas, lo que incluye la expedición de actos administrativos de intervención, debe responder a las órdenes de la Corte Constitucional tendientes a superar las fallas estructurales del sistema de salud, lo cual puede ser objeto de estudio y decisión por parte de la Sala Plena de la Corte Constitucional.

289. *Quinta.* Las actuaciones de esta Corte por conducto de su Sala Especial de Seguimiento en Salud tienen carácter procesal y obligatorio. En efecto, el artículo 64 del Reglamento Interno de la Corte Constitucional¹³⁰ confirma la condición procesal de aquellas, al regular la práctica probatoria y las demás actividades necesarias para verificar el cumplimiento de las órdenes que se profieran. Todo ello dentro del mismo expediente y sin abrir un nuevo litigio de naturaleza contenciosa. En efecto, los autos de seguimiento son de obligatorio cumplimiento por lo que, en el caso concreto, se comprueba una vulneración del debido proceso por no haber sido tenidos en cuenta por la entidad accionada al dictar la medida de intervención que ahora se cuestiona mediante acción de tutela.

290. Al respecto, entender que las actuaciones de la Superintendencia Nacional de Salud puedan darse de manera aislada o contraria respecto de los autos de la Sala Especial de Seguimiento al cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, no responde al carácter estructural de las órdenes impartidas en esta providencia, lo que, en el presente asunto, derivó en una interpretación y aplicación arbitrarias del artículo 114 del EOSF que vulneró el debido proceso de la parte accionante.

291. De manera que, como ha quedado expuesto, las causales invocadas para la toma de posesión efectuada por la accionada se encuentran esencialmente relacionadas con el cumplimiento de los autos expedidos por la Sala Especial de Seguimiento de la Corte Constitucional. Por ende, el análisis y el

¹³⁰ Acuerdo 02 de 2015 que es aplicable al caso concreto por haber iniciado bajo su vigencia.

cumplimiento de las mencionadas providencias era un factor imperativo para la motivación y la adopción del acto administrativo objeto de controversia. Con su omisión, no sólo se puso en juego el respeto por la autoridad judicial, sino la eficacia y vigencia real de la Constitución, pues la accionada no atendió el deber de cumplimiento al que está compelido todo destinatario de una orden judicial¹³¹.

292. Por otro lado, cabe destacar que la toma de posesión por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, en virtud de sus funciones de inspección, vigilancia y control¹³², no es una medida de carácter sancionatorio, sino que se trata de una de carácter cautelar para la superación de falencias económicas y administrativas en que incurra una entidad sujeta a la supervisión de aquella. Esta medida tiene como objetivo realizar las gestiones posibles para que la entidad intervenida vuelva a tener las condiciones suficientes para desarrollar su objeto social, de acuerdo con el criterio de la Superintendencia¹³³.

293. De este modo, la toma de posesión como medida cautelar, implica una restricción de derechos de personas que todavía no han sido declaradas responsables ni jurídica ni administrativamente¹³⁴. Estas medidas, por tanto, no pueden obstaculizar, de manera absoluta, el goce de los derechos fundamentales¹³⁵.

294. Lo anterior implica que la medida cautelar debe adoptarse y aplicarse con respeto al debido proceso. Por esto, y dado su carácter excepcional, tales medidas deben ser impuestas luego de considerar todos los elementos que se requieren para sustentarlas.

295. Por lo expuesto, las garantías del debido proceso que deben respetarse al adoptar administrativamente medidas cautelares, como la toma de posesión, no fueron aplicadas en el presente caso, lo que demanda sin duda la intervención del juez constitucional.

296. Por las razones expuestas se concluye que la Superintendencia Nacional de Salud al expedir la Resolución No. 2024160000003002-6 del 2 de abril de 2024 y la Resolución 2024100000003060-6 del 10 de abril de 2024, que la corrigió, incurrió en una arbitrariedad que desconoció los mandatos constitucionales en cuanto al seguimiento y cumplimiento de órdenes emitidas por la Corte Constitucional para el goce efectivo del derecho a la salud, bajo los cuales debía regir su conducta y, en consecuencia, vulneró de manera grave, el derecho al debido proceso de los accionantes y de la EPS Sanitas.

¹³¹ Corte Constitucional. Auto 089 de 2025.

¹³² Decreto 1080 de 2021, artículos 3 y s.s. Ley 1122 de 2007, artículo 35.

¹³³ Consejo de Estado. Sala de Consulta y Servicio Civil. Rad. 11001-03-06-000-2017-00192-00(2358) del 12 de diciembre de 2017.

¹³⁴ Corte Constitucional. Sentencia C-835 de 2013.

¹³⁵ Ib.

8. Remedio constitucional

297. Como se constató una vulneración al debido proceso, la Sala Plena de la Corte Constitucional revocará los fallos de instancia que declararon la improcedencia de la acción de tutela en el presente caso. En su lugar, amparará de manera definitiva el derecho al debido proceso administrativo. Lo anterior, porque el acto desconoció los parámetros dispuestos en órdenes emitidas por la Sala Especial de Seguimiento de la Corte Constitucional a la Sentencia T-760 de 2008 que resultaban esenciales para la interpretación y aplicación de las causales de intervención alegadas como motivo de la decisión administrativa que se revisa.

298. Por lo anterior, dispondrá dejar sin efectos los actos administrativos contenidos en la Resolución No. 2024160000003002-6 del 2 de abril de 2024 y en la Resolución 2024100000003060-6 del 10 de abril de 2024 que la corrigió. También se dejará sin efectos la Resolución 2025320030001947-6 del 1 de abril de 2025 que prorrogó la medida de intervención. Sobre este último aspecto, la Sala Plena evidencia que la Superintendencia Nacional de Salud señaló que los incumplimientos normativos de condiciones financieras y prestación de servicios a los usuarios aún continuaban por parte de EPS Sanitas, por lo cual concluyó que persistían las causales de intervención consagradas en el artículo 114 del EOSF y adoptó una posterior decisión administrativa para prorrogar la medida de intervención.

299. El remedio de dejar sin efectos dicha medida se extiende entonces, necesariamente, respecto de la Resolución 2025320030001947-6 del 1 de abril de 2025, pues este acto se limitó a prorrogar la medida dispuesta en el acto que inicialmente dispuso la toma de posesión de la EPS Sanitas. Como se trata de una extensión de la medida administrativa adoptada, persiste la circunstancia vulneradora del derecho al debido proceso que se evidenció en el presente análisis por idéntica causa, toda vez que se trata de la misma actuación administrativa.

300. Aunque el aludido acto no se demandó, pues no podría haber sido atacado por los accionantes ya que se produjo estando en revisión la tutela correspondiente, la Sala observa que se trata de una extensión de la medida que se expidió por la misma autoridad accionada, conserva sus fundamentos y versa sobre la misma medida de intervención por idénticas causales. Por lo anterior, las razones que se alegan como vulneradoras del derecho al debido proceso se mantienen y replican en la nueva decisión de la Superintendencia Nacional de Salud, pues como se advirtió el último acto administrativo prorrogó la medida de intervención objeto del amparo.

301. Lo resuelto a este particular, se fundamenta en que el juez de tutela tiene la competencia para emitir fallos más allá y fuera de lo pedido cuando el asunto sometido a su conocimiento lo amerita. En ese orden de ideas, la Sentencia T-015 de 2019 indicó que la Corte Constitucional ha admitido que el juez constitucional puede resolver los asuntos sin ceñirse estricta y forzosamente a

las situaciones de hecho relatadas en la acción y, como en este caso, identificar las causas sustanciales de la vulneración para adoptar los remedios constitucionales idóneos y eficaces que garanticen la efectividad de los derechos fundamentales de quien demanda el amparo. Este principio aplica también al caso de tutela contra actos administrativos.

302. La orden adoptada no significa que la Superintendencia Nacional de Salud no pueda hacer uso de sus atribuciones legales en materia de intervención administrativa respecto de la EPS Sanitas, sino que implica que cuando estime necesario recurrir a dichas atribuciones tiene la obligación de considerar, evaluar y aplicar a su gestión administrativa las órdenes correspondientes de acuerdo con lo dispuesto en los autos 411 de 2016, 109 de 2021, 996, 2881, 2882 de 2023, 2049 de 2024, 007 de 2025, así como en los que se emitan por la Sala Especial de Seguimiento de la Corte Constitucional a la Sentencia T-760 de 2008 y así valorar el impacto de las órdenes proferidas por esta Corporación frente a la situación financiera de la EPS respecto de la procedencia de una medida de intervención.

303. En ese sentido, la autoridad de inspección, vigilancia y control cuando pretenda ejercer sus funciones de intervención a una EPS, deberá acreditar previa y razonadamente el cumplimiento de las órdenes proferidas por la Corte Constitucional, para lo cual deberá (i) realizar una valoración de fondo sobre los autos emitidos por la Sala Especial de Seguimiento de la Corte Constitucional a la Sentencia T-760 de 2008 y (ii) la decisión que se dicte deberá aplicar y ser congruente con las mencionadas providencias.

304. De igual forma, manifiesta la Sala Plena que ante el carácter definitivo de la presente decisión, se configura una sustracción de materia sobre los procesos en contra de la Resolución No. 2024160000003002-6 del 2 de abril de 2024 que adelanta el Consejo de Estado.

305. Además, la Sala dispondrá la remisión de esta providencia a la Sala Especial de Seguimiento de la Corte Constitucional a la Sentencia T-760 de 2008, para lo de su competencia.

306. Por otro lado, la Sala advierte que esta decisión no impide que la Procuraduría General de la Nación continúe con las investigaciones disciplinarias que cursen en relación con los trámites que generaron la intervención de EPS Sanitas, actuación que debe adelantarse en los términos establecidos por las normas aplicables.

307. Finalmente, la Corte Constitucional destaca que el artículo 27 del Decreto 2591 de 1991 dispone que el juez constitucional “mantendrá la competencia hasta que esté completamente restablecido el derecho o eliminadas las causas de la amenaza”, motivo por el cual: (i) el conocimiento del escenario de desacato por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, frente a los mencionados autos de seguimiento, dictados por la Corte Constitucional, corresponde a la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008; y,

además, (ii) la Sala Plena de la Corte Constitucional está facultada para continuar con el ejercicio de su jurisdicción luego de proferida la presente sentencia.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Plena de la Corte Constitucional

RESUELVE

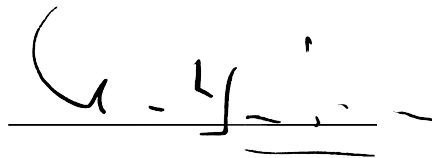
PRIMERO. REVOCAR la sentencia del 10 de julio de 2024 proferida por la Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil, Agraria y Rural que confirmó el fallo del 30 de mayo de 2024 expedido por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá D.C. – Sala Civil Especializada en Restitución de Tierras, que declaró improcedente la acción de tutela interpuesta por Clínica Colsanitas S.A., Medisanitas S.A.S. Compañía de Medicina Prepagada, Keralty S.A.S., Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A. y Juan Pablo Rueda Sánchez contra la Superintendencia Nacional de Salud. En su lugar, **AMPARAR** el derecho fundamental al debido proceso de Clínica Colsanitas S.A., Medisanitas S.A.S. Compañía de Medicina Prepagada, Keralty S.A.S., Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A., Entidad Promotora de Salud Sanitas S.A.S. y Juan Pablo Rueda Sánchez.

SEGUNDO. DEJAR SIN EFECTOS la Resolución No. 2024160000003002-6 del 2 de abril de 2024 que ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios de la Entidad Promotora de Salud Sanitas S.A.S. por el término de un año, así como la intervención forzosa para ejercer la administración de dicha EPS; la Resolución 2024100000003060-6 del 10 de abril de 2024 que la corrigió; así como la Resolución 2025320030001947-6 del 1 de abril de 2025, mediante la cual se prorrogó dicha medida de intervención por un año, dictadas por la Superintendencia Nacional de Salud, de acuerdo con lo expuesto en la parte considerativa de esta sentencia.

TERCERO. REMITIR, por medio de la Secretaría General de la Corte Constitucional, esta providencia y sus antecedentes a la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008, para lo de su competencia.

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

Notifíquese, comuníquese y cúmplase.



JORGE ENRIQUE IBÁÑEZ NAJAR
Presidente

NATALIA ÁNGEL CABO
Magistrada
Ausente con comisión



JUAN CARLOS CORTÉS GONZÁLEZ
Magistrado



LINA MARCELA ESCOBAR MARTÍNEZ
Magistrada



VLADIMIR FERNÁNDEZ ANDRADE
Magistrado
Salvamento de voto



PAOLA ANDREA MENESES MOSQUERA
Magistrada



CAROLINA RAMÍREZ PÉREZ
Magistrada (e)



MIGUEL POLO ROSERO
Magistrado



JOSE FERNANDO REYES CUARTAS
Magistrado



ANDREA LILIANA ROMERO LOPEZ
Secretaria General

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12
Código de verificación: **864f1512dc8c0a29a3af46e90fddf7bf13daf902249c5217d76ae88832ea4bb**
Verifique este documento electrónico en: <https://siicor.corteconstitucional.gov.co/firmaelectronica/validararchivo.php>