

# REPÚBLICA DE COLOMBIA



## CORTE CONSTITUCIONAL Sala Especial de Seguimiento

### AUTO

**Referencia:** Seguimiento al cumplimiento de la orden vigésimo segunda de la Sentencia T-760 de 2008.

**Asunto:** Solicitud de revisión del Auto 261 de 2012 presentada por la Comisión de Regulación en Salud.

**Magistrado Sustanciador:**  
JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Bogotá D.C., treinta y uno (31) de mayo de dos mil trece (2013).

La Sala Especial de la Corte Constitucional, conformada para efectuar el seguimiento al cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008, integrada por los magistrados Mauricio González Cuervo, Gabriel Eduardo Mendoza Martelo y Jorge Iván Palacio Palacio, quien la preside, dicta el presente auto, con base en los siguientes

#### I. ANTECEDENTES

1. En la Sentencia T-760 de 2008 se profirieron una serie de órdenes generales dirigidas a las autoridades del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con el fin de que éstas corrigieran las fallas estructurales de regulación, que son causa del déficit de protección efectiva del derecho fundamental a la salud.

2. En dicha providencia se indicó que el Estado incumplió con su deber de unificar progresivamente los Planes Obligatorios de Beneficios para el régimen subsidiado, en razón a que los plazos y lineamientos establecidos para realizar dicha unificación, fueron desconocidos.

Por esta razón, se profirió la orden vigésima segunda que tiene por finalidad la adopción de un programa y un cronograma para la unificación gradual y sostenibilidad de los planes de beneficios de ambos regímenes por parte del Gobierno.

3. En el marco del monitoreo sobre dicho mandato judicial, se han surtido diferentes actuaciones en las que participaron los Grupos de Seguimiento

reconocidos por esta Corporación,<sup>1</sup> la Comisión de Regulación en Salud – CRES–, el Ministerio de la Protección Social y los demás organismos vinculados a esta política pública.<sup>2</sup>

4. De allí que todas las intervenciones y solicitudes presentadas por las citadas entidades hayan sido objeto de estudio por parte de la Sala Especial de Seguimiento, trámite que puede sintetizarse de la siguiente manera:

4.1. El Ministerio de la Protección Social allegó el 30 de enero de 2009, el nuevo programa y cronograma para la unificación de los planes de servicios de salud, en el cual señaló como fecha para lograr ese objetivo el segundo semestre del año 2012, no obstante, advirtió que esta actividad estaría sujeta a la disponibilidad de los recursos del sistema.

4.2. Por medio del Auto del 13 de julio de 2009, se solicitó a la Comisión de Regulación en Salud o en su defecto, al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, que allegara la formulación “precisa” de los cronogramas para adelantar la unificación gradual y sostenible de los planes de beneficios del régimen contributivo y del régimen subsidiado. Además, se requirió a dicha entidad para que precisara cuáles fueron los canales o estrategias adoptadas para garantizar la “participación directa y efectiva” de los usuarios y de la comunidad médica en el cumplimiento de lo dispuesto en la orden 22.

4.3. En respuesta al citado proveído, el Ministerio allegó un documento de fecha 31 de julio de 2009, en el cual afirmó haber continuado con el cumplimiento de la orden y precisó el cronograma de unificación. Así mismo, dispuso que en el proceso de actualización y unificación de los planes de beneficios se ha garantizado la participación “directa y efectiva” de los usuarios y de la comunidad médica, para lo cual dispuso canales virtuales de información y de respuesta a las diferentes inquietudes de la ciudadanía.

4.4. La CRES presentó el “*primer informe semestral de avance*”, el 31 de julio de 2009, en el que reiteró el cronograma inicialmente presentado por el Ministerio de la Protección Social y describió las actividades desarrolladas durante el primer semestre de ese año. Igualmente, la entidad allegó respuesta al Auto del 13 de julio de 2009, en la cual presentó el avance semestral en el análisis del requerimiento financiero para la unificación de los planes de beneficios, concluyendo que los costos proyectados para financiar el cumplimiento de la orden 22 de la sentencia T-760 de 2008, no son sostenibles “*dada la coyuntura actual de la economía nacional e internacional*”.

4.5. Con posterioridad, el 22 de febrero de 2010, la Comisión de Regulación en Salud allegó el segundo informe semestral de avance con corte al 31 de enero de 2010, en el que informó que no existe unanimidad entre los diferentes actores del sistema sobre el valor de la Unidad de Pago

---

<sup>1</sup> Cfr. Corte Constitucional. Autos de 9 de diciembre de 2008, 3 de diciembre de 2009 y 21 de mayo de 2010. Así mismo, Auto 316 de 2010.

<sup>2</sup> Cfr. Auto de 13 de julio de 2009.

por Capitalización (UPC) y sus diversas fuentes de financiación, por lo que decidió implementar pruebas piloto de unificación.

4.6. El 17 de marzo de 2010, el Ministerio de la Protección Social remitió un informe sobre el cumplimiento de diferentes órdenes impartidas en la sentencia T-760 de 2008, mediante el cual señaló respecto de la orden vigésima segunda su cumplimiento, puesto que se ha remitido el programa y cronograma, así como los informes semestrales presentados por la Comisión de Regulación en Salud y el mismo Ministerio en el mes de julio de ese año.

Aseveró, respecto a la aclaración, actualización y unificación de los planes de beneficios, que ya fue expedida la reglamentación necesaria para dar cumplimiento a las órdenes de la sentencia<sup>3</sup>.

4.7. El 24 de marzo de 2010, SaludTotal EPS-S envió un escrito por medio del cual afirmó que la orden vigésima segunda de la sentencia T-760 de 2008 fue incumplida abiertamente por la Comisión de Regulación en Salud, como quiera que la UPC establecida para el régimen subsidiado es mucho menor que la fijada para el régimen contributivo, pretendiendo la CRES que se cubran los mismos servicios con una menor financiación.

4.8. La Defensoría del Pueblo presentó a la Sala, el 17 de junio de 2010, el segundo dictamen de seguimiento a la sentencia T-760 de 2008, en el cual expuso, con referencia a la orden vigésima segunda que se está ante a un cumplimiento parcial de las actividades mencionadas por la Comisión, y destacó algunos aspectos positivos y negativos del proceso que ha desarrollado dicho ente regulador desde su conformación.

4.9. Mediante Auto 209 del 1 de julio de 2010, se dio traslado a la CRES y a la Defensoría del Pueblo del documento cursado por SaludTotal EPS-S.

4.9.1. En respuesta a dicho proveído, el 16 de julio de 2010, la CRES manifestó no haber incumplido ninguna de las órdenes impartidas por la Corte en la Sentencia T-760 de 2008, como quiera que ante el mandato de unificación gradual y sostenible de los planes de beneficios, en ningún aparte de dicha providencia se ordena igualar el valor de la UPC.

4.9.2. Sobre el mismo punto, la Defensoría del Pueblo el 21 de julio de 2010, luego de exponer diversas situaciones referidas a las pruebas piloto y a la suficiencia de la Unidad de Pago por Capitalización Subsidiada (UPC-S), concluyó que *“en la implementación de la prueba piloto de la unificación del POS en la ciudad de Barranquilla, la CRES no ha incumplido la orden de la Honorable Corte Constitucional, al no haber otorgado el valor pleno de UPC contributiva para dicho piloto, como lo cuestiona la EPS Salud Total”*.

4.10. A través de los Autos 110 y 111 del 27 de mayo de 2011, se convocó a audiencia pública de rendición de cuentas a los órganos responsables de la

---

<sup>3</sup> Acuerdos 003 y 008 de 2009, 011 de 2010, entre otros.

regulación y control de la política pública en salud, para el cumplimiento de las órdenes generales 16, 17, 18, 21 y 22, y se fijó la agenda y metodología de dicha audiencia, respectivamente.

4.10.1. La audiencia pública se celebró el 7 de julio de 2011, en donde intervinieron diferentes representantes del Gobierno, órganos de control y actores del sistema de salud, quienes indicaron las diferentes fallas que se presentaron al momento de dar cumplimiento a las ordenes establecidas en la Sentencia T-760 de 2008, dentro de las cuales se encuentran: *i)* inequidades por el retraso en la unificación de los planes de beneficios; *ii)* desactualización del Plan de Beneficios; *iii)* falta de inspección, vigilancia y control que propicia la corrupción; *iv)* flujo de recursos con retrasos e intermediación innecesaria; y, *v)* falta de participación ciudadana y de la comunidad médica en la actualización y unificación del POS.

4.11. Con posterioridad a esta audiencia, la Federación Colombiana de Municipios (FMC) presentó a la Sala un documento del 14 de julio de 2011, en el cual manifestó algunas sugerencias respetuosas sobre la situación del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Respecto de la orden 22, indicó que la igualación de los planes entre el régimen subsidiado y el régimen contributivo será del doble o más de lo que los departamentos se gastan hasta el momento en la atención a la población en servicios no POS, existiendo una gran preocupación por la imposibilidad que puedan llegar a tener las EPS para costearlos.

4.12. El 18 de octubre del 2011, la Comisión de Regulación en Salud informó que en sesión extraordinaria realizada los días 10 y 11 del mes de octubre de 2011 fue aprobado el Acuerdo 027, mediante el cual se unificaron los planes de beneficios para las personas entre 60 y más años de edad y se fijó la UPC-S respectiva.

4.13. La Sala Especial de Seguimiento profirió el Auto 255 del 6 de diciembre de 2011, por medio del cual se concluyó que el programa y cronograma establecidos por el Ministerio resultaban inoperantes, motivo por el cual se ordenó que se estableciera un nuevo programa y cronograma que atendiera con los parámetros establecidos en esa providencia.

4.13.1. En respuesta a esa providencia, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Departamento Nacional de Planeación y la Comisión de Regulación en Salud, presentaron un documento en el que fue fijado un objetivo para cada uno de los parámetros estructurales planteados por la Sala, señalando las acciones que fueron desarrolladas y enlistaron las actividades que se van a ejecutar, allegando además el correspondiente cronograma.

4.14. La Comisión de Regulación en Salud remitió a la Sala el informe de cumplimiento que presentó a la Defensoría del Pueblo el 15 de marzo de 2012, en el cual, fueron analizadas también las pruebas piloto de unificación que se realizaron en los distritos de Barranquilla y Cartagena, donde se evaluó específicamente: a) aseguramiento y operación, b) flujo de recursos y proyección financiera, c) suficiencia de la UPC-S observada y

finalmente d) conclusiones y recomendaciones.

4.15. El 1 de junio del año en curso, la CRES allegó copia del Acuerdo 032 del 17 de mayo de 2012, *“Por el cual se unifican los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado a nivel nacional, para las personas de dieciocho (18) a cincuenta y nueve (59) años de edad y se define la Unidad de Pago por Capitación UPC del Régimen Subsidiado”*, que empezó a regir a partir del 1 de julio de ese año.

4.16. Para facilitar la participación de algunas instituciones académicas y organismos de la sociedad civil, la Sala les requirió, mediante el Auto 133A del 19 de junio de 2012, un pronunciamiento sobre sí el valor de la UPC-S para la población mayor de 18 años, garantizaba que las EPS del régimen subsidiado prestaran los servicios de salud del régimen contributivo a este grupo de población.

4.17. GESTARSALUD, el 6 de julio de 2012, dio respuesta a los interrogantes planteados en el auto citado, indicando que la UPC definida para el régimen subsidiado era inequitativa e inexacta, en razón a que no se tomaron ciertas variantes en los cálculos utilizados por la CRES para su definición.

4.18. ASOCAJAS y ACEMI, el 11 de julio de 2012, señalaron que no existía evidencia que demostrara que la UPC del régimen subsidiado permitiera que los usuarios del servicio disfrutaran de la cobertura del POS en las mismas condiciones que los del régimen contributivo. En el mismo sentido se pronunció FEDESALUD, el 16 de julio de 2012.

4.19. Con base en la información recaudada se profirió el Auto 261 de 2012, en el cual se resolvió: *i)* declarar el cumplimiento parcial de la orden vigésimo segunda; *ii)* ordenar al Ministerio de Salud y a la CRES, que en el término de seis (6) meses allegarán una serie de estudios de actualización y medidas para el Sistema General de Seguridad Social en Salud; *iii)* ordenar al Ministerio de Salud y Protección Social, al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, a la CRES y al Departamento Nacional de Planeación, que elaboren la metodología apropiada para determinar la suficiencia de la UPC en ambos regímenes, así como el diseño de un sistema de información que permita lograr un mayor control sobre los diferentes escenarios en que se desenvuelve el Sistema de Seguridad Social en Salud. De igual manera, se dispuso que debía entenderse que el valor de la UPC-S sería igual al establecido para la UPC del régimen contributivo para la población mayor de 18 años, hasta que no se cumplieran lo ordenado en el punto tres.

5. Dicho auto fue notificado por anotación en estado de 21 de noviembre de 2012.

6. La Comisión de Regulación en Salud,<sup>4</sup> a través de apoderado, planteó varias inconformidades contra el Auto 261 de 2012, a saber:

6.1. *“Financiación por la UPC de las unificaciones de los planes de*

---

<sup>4</sup> Solicitud de 30 de noviembre del 2012.

*beneficios de ambos regímenes en la Sentencia T-760 de 2008”.*

A juicio de la CRES, con los Acuerdos 27 de 2011 y 32 de 2012 expedidos por esa entidad, se dio cumplimiento a lo señalado en la orden 22. Indicó que los resultados de ajuste de la UPC están plasmados en los correspondientes estudios técnicos publicados en la página web de dicho organismo.

Resaltó que en la Sentencia T-760 de 2008 no se ordena igualar las UPC del régimen contributivo y subsidiado de los mayores de edad.

6.2. *“Auto 261 de 2012 modifica la jurisprudencia”.*

Para el interviniente, con el Auto 261 de 2012 se modificó la jurisprudencia constitucional, en razón a que en la Sentencia C-398 de 2010<sup>5</sup> se determinó que la entidad competente para fijar las inclusiones en el POS bajo condiciones de sostenibilidad y costo/beneficio era la CRES<sup>6</sup> y no la Corte Constitucional.

6.3. *“Finalidad de la financiación por la UPC de la unificación de los planes de beneficios de ambos regímenes en la Sentencia T-760 de 2008”.*

La entidad gubernamental señaló que la igualación ordenada por la Corte Constitucional para la UPC de ambos regímenes, no obedeció a soportes técnicos que respaldaran la asignación del mismo valor por servicios prestados a dos poblaciones con distinto comportamiento y demanda de salud.

Hizo énfasis en que los gastos de administración que se reconocen a las EPS son diferentes en cada uno de los regímenes, por lo que a su juicio, lo que debe precisarse es si al igualar las UPC ha de cambiar también la proporción asignada para estos costos en el régimen subsidiado.

6.4. *“Motivos para ordenar igualar la UPC subsidiada en el Auto 262 [sic] de 2012”.*

Para el solicitante, los estudios presentados por ASOCAJAS, ASCOFAME y ACEMI, integrantes del Grupo de Apoyo Especializado contenían argumentos que no eran imparciales, por cuanto dichas entidades están compuestas por Empresas Promotoras de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado.

---

<sup>5</sup> En esta providencia la Corte declaró infundadas las objeciones presidenciales formuladas al Proyecto de Ley No. 028/07 Senado, 341/08 Cámara, *“Por la cual se establecen medidas especiales de protección para las personas que padecen epilepsia, se dictan principios y lineamientos para su atención integral”.*

<sup>6</sup> La autoridad obligada se refiere a la consideración jurídica 3.3.6.7.1. de la Sentencia C-598 de 2010 en la que se señaló: *“Esta disposición [artículo 6° del proyecto de ley] es consonante con el reconocimiento de la epilepsia como un problema de salud pública y debe leerse en armonía con las normas conforme a las cuales la garantía del acceso, la oportunidad y la calidad de la atención integral a la población que padece epilepsia se hará en los términos que se definen en el Plan Obligatorio de Salud (Parágrafo 2° del artículo 1° del Proyecto de Ley) y corresponde a la CRES incorporar el tratamiento de la epilepsia en los POS (Artículo 10 del Proyecto de Ley). No se trata de un mandato que per se, a partir de la ley, genere un impacto fiscal o costos que amenacen la estabilidad del sistema de seguridad social en salud, pues como se ha dicho, la incorporación en el POS deberá hacerse por la CRES en el marco de sus funciones y con atención a los parámetros legales para el ejercicio de las mismas, lo cual implica consideraciones sobre sostenibilidad, costo-beneficio, etc.”*

Adujó que la CRES no tuvo conocimiento de los conceptos emitidos por las citadas organizaciones.

6.5. *“Estudios técnicos de la suficiencia de UPC subsidiada y sostenibilidad financiera de la ampliación de la cobertura”.*

La CRES manifestó que la fijación de una UPC diferencial se encuentra sustentada en cálculos estadístico y actuariales, los cuales se basan en información que se va recolectando cada año, lo que permite mejorar en la metodología de análisis empleada para determinar ese valor. De esta circunstancia colige, fue garantizada la sostenibilidad financiera de la ampliación de las coberturas ordenadas por la unificación de mayores de edad, quedando desvirtuadas las opiniones que la crisis financiera de la EPS obedece a esa determinación.

Señaló que si bien la información reportada por el régimen subsidiado aun debe mejorar en términos de cobertura, es insuficiente obtener conclusiones en términos agregados y evidenciar las tendencias en frecuencia y severidad para dicho régimen.

Por lo anterior, argumentó que no es cierto que *“la deficiencia de la fuente de datos”* evidencie que *“la metodología empleada para la fijación del valor de la UPC no resulte apropiada”*, sino que por el contrario, el método de estimación estadística es técnicamente válido para calcular la UPC. Tampoco comparte que las EPS subsidiadas no estuvieran en posibilidad de prestar los servicios a sus afiliados con la UPC asignada.

A su juicio, los conceptos de ACEMI y FEDESALUD no son más que opiniones que pretenden descalificar los estudios del Ministerio y de la CRES y mientras que algunas EPS del régimen subsidiado incumplen con su obligación de suministrar información de manera consistente, resultan beneficiadas con una UPC más cuantiosa.

La CRES presenta al menos cinco réplicas contra diferentes apartes del Auto 261 de 2012, que desde su perspectiva desvirtúan lo afirmado por los demás intervinientes.

6.6. *“Ausencia de oportunidad de contradicción de la argumentación”.*

Alegó una vulneración a su derecho a la contradicción, como quiera que previamente a la expedición del Auto 261 de 2012, la CRES no tuvo la oportunidad de conocer y contradecir las argumentaciones presentadas por ACEMI, FEDESALUD y los demás peritos constitucionales voluntarios, que fueron valorados por la Sala Especial.

6.7. *“Las frecuencias de uso y los costos medios de los servicios incluidos en el POS son diferentes en el régimen contributivo y subsidiado”*

La entidad señaló que está demostrado, por medio del documento *“Estimación del valor de la Unidad de Pago por Capitación de los regímenes contributivo y subsidiado para el año 2012”*, que existen

diferencias entre la estructura de población, las frecuencias de uso de los servicios y los gastos *per cápita* de los usuarios del régimen contributivo y subsidiado, motivo por el cual la prima asignada a cada uno de esos regímenes no debería ser técnicamente la misma hasta tanto no se demuestre que exista alguna diferencia significativa que respalde ese resultado.

7. Por lo anterior, la Comisión de Regulación en Salud solicitó la “revisión”<sup>7</sup> de lo resuelto en el Auto 261 de 2012, puesto que esa entidad “adopta las decisiones en beneficio del Sistema y no de intereses particulares”.<sup>8</sup>

8. El Gobierno Nacional suprimió dicha entidad, mediante el Decreto 2560 de 10 de diciembre de 2012, en el que se ordenó su liquidación y el traslado de sus funciones al Ministerio de Salud y Protección Social. En ese acto administrativo se dispuso que a partir de la citada fecha, la denominación de dicho organismo sería “Comisión de Regulación en Salud en Liquidación”.

## **II. CONSIDERACIONES DE LA SALA ESPECIAL DE SEGUIMIENTO**

### **1. Competencia**

Atendiendo las atribuciones dadas por la Sala Plena de la Corte Constitucional en sesión del 1° de abril de 2009 y con fundamento en los artículo 86 de la Constitución Política, 25 numeral 2, literal c) de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y 27 del Decreto 2591 de 1991, esta Sala es competente para proferir el presente auto.

### **2. Características del trámite constitucional de seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008**

2.1. Como lo estableció esta Corporación,<sup>9</sup> la función que tiene a cargo la Sala Especial de Seguimiento es la de velar por el cumplimiento de los mandatos contenidos en la Sentencia T-760 de 2008. El ejercicio de esta atribución jurisdiccional se enmarca en un trámite constitucional que tiene unas particularidades que permiten diferenciarlo, en cuanto a su *finalidad*, de un típico proceso contencioso en el que se busca dirimir un litigio entre dos partes.<sup>10</sup>

De ahí que la labor de supervisión, asumida por la Corte Constitucional, revista algunas características “*sui generis*” y se funde en la obligación internacional de “*garantizar el cumplimiento, por las autoridades competentes, de toda decisión en que se haya estimado procedente el recurso.*”<sup>11</sup>

---

<sup>7</sup> Escrito de 30 de noviembre de 2012, página 5.

<sup>8</sup> *Ibidem*.

<sup>9</sup> Cfr. Acta núm. 19 de la sesión de Sala Plena de 1° de abril de 2009.

<sup>10</sup> En el mismo sentido ver el Auto 080 de 2012 de la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-025 de 2004.

<sup>11</sup> Cfr. Convención Americana sobre Derechos Humanos, artículo 25-2, literal c).



2.2. El seguimiento a las órdenes generales dictadas en la Sentencia T-760 de 2008 es una actuación que impone mayores responsabilidades al juez constitucional, teniendo en cuenta que, en últimas, lo que está en juego no solo es el máximo respeto que toda autoridad debe prodigar a los mandatos judiciales, sino “*la eficacia y la vigencia material y real de nuestra Carta Política*”<sup>12</sup> – pilares del Estado social de derecho –, lo cual tiene como correlativo, el deber genérico de cumplimiento que asiste a todo destinatario de una orden emitida por un juez de la República y el específico, en materia de acción de tutela, conforme al cual “*las autoridades competentes cumplirán toda decisión en que se haya estimado procedente el recurso*”<sup>13</sup>, y con mayor razón tratándose de mandatos insertos en el monitoreo de una política pública.

2.3. En lo referente al *plazo*, el juez del monitoreo no pierde competencia hasta que no quede totalmente restablecido el derecho fundamental violado, por consiguiente, el cese de la supervisión estará condicionado a la evaluación de las determinaciones que adopten los sujetos vinculados por los mandatos judiciales en orden a superar los obstáculos que motivaron la expedición de la sentencia.

Sobre este aspecto debe resaltarse que la declaratoria de cumplimiento o incumplimiento de una orden no surge como respuesta a una solicitud de las autoridades obligadas por la Sentencia T-760 de 2008 o por algún otro interviniente, por cuanto el competente para definir la oportunidad y la cabal realización de una de tales determinaciones, conforme al acervo probatorio, es el Tribunal Constitucional.

2.4. Lo anterior, por cuanto quienes participan (*intervinientes*) en el trámite de supervisión no actúan en la condición de sujetos procesales o de partes. En efecto: *i*) las autoridades gubernamentales obligadas por las órdenes judiciales lo hacen en la calidad de responsables de la formulación, adopción e implementación de una política pública, que cumpla con los estándares internacionales para la garantía, protección y respeto efectivo del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud;<sup>14</sup> *ii*) los organismos de control, actúan en una condición dual, de representantes de los intereses de la sociedad y de entidades vinculadas a las órdenes de la sentencia objeto de seguimiento; *iii*) los demás sujetos obligados públicos o privados como destinatarios de un mandato judicial; *iv*) los Grupos de Seguimiento reconocidos por esta Corporación<sup>15</sup>, en su rol acompañantes de la supervisión judicial; y *v*) los peritos constitucionales voluntarios del Grupo de Apoyo Especializado,<sup>16</sup> a título de colaboradores de la justicia.

Debe precisarse que no existe, estrictamente, una relación jurídica procesal entre los intervinientes en esta fase de monitoreo, por lo cual su participación no ha de entenderse como un escenario de conflicto de intereses, sino como una oportunidad para la deliberación (art. 95-5 C.P.) y

---

<sup>12</sup> Corte Constitucional. Autos 098 y 346 de 2010, y 042 de 2011.

<sup>13</sup> *Cfr.* Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, artículo 2-3, literal c).

<sup>14</sup> *Cfr.* Artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

<sup>15</sup> *Cfr.* Corte Constitucional. Autos de 9 de diciembre de 2008, 3 de diciembre de 2009, 21 de mayo de 2010 y 316 de 2010.

<sup>16</sup> Autos 120 y 147 de 2011.

la colaboración armónica (art. 113 *ibídem*) en aras de garantizar, a partir de los ajustes a la política pública, la prestación efectiva de los servicios de salud.

Sin embargo, dicha situación no implica que los documentos que se presenten ante el Tribunal Constitucional, por parte de los intervinientes durante el trámite de supervisión y las alusiones que éstos realicen entre sí, no deban cumplir con la medida, comedimiento y respeto en la que se enmarca cualquier actuación judicial.

2.5. En observancia del mandato constitucional de facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan (art. 2 *ibídem*), esta Corporación ha generado diferentes espacios para que durante el seguimiento, los diferentes intervinientes puedan exponer sus puntos de vista sobre los múltiples informes, estudios, estadísticas y demás documentos que reposan en el expediente. Por ejemplo, ha convocado audiencias públicas de rendición de cuentas<sup>17</sup> y circulado entre los diferentes intervinientes documentos relevantes, con el fin de hacer una valoración de dichas posiciones previamente a la decisión sobre el grado de cumplimiento de las órdenes, logrando de esa manera que las determinaciones de supervisión sean “*equilibradas, participativas, democráticas y pluralistas.*”<sup>18</sup>

Como se señaló en los antecedentes de este proveído, la mayoría de informes gubernamentales que reposan en el expediente han sido obtenidos, por requerimiento que esta Corporación ha efectuado, documentos que a su vez se someten a consideración de otros participantes en el seguimiento, que una vez valorados en su totalidad, permiten emitir el correspondiente pronunciamiento. Por lo anterior, mal podría alguno de ellos argüir una lesión a la posibilidad de intervenir en este trámite constitucional.

Adicionalmente, debe tenerse en cuenta que el expediente de seguimiento está a disposición de todos los que participan en la supervisión, quienes pueden acceder a él para conocer las posiciones u opiniones que sobre el cumplimiento hayan aportado otras instituciones en sus diferentes roles.

En esta perspectiva, no existe un momento determinado para que las autoridades obligadas y demás intervinientes hagan manifiestas sus opiniones, ni la única forma para hacerlo es mediante el traslado de un documento por parte de la Corte Constitucional a una entidad en particular.

2.6. De otra parte, no puede soslayarse que la obligación de acatar las decisiones judiciales es permanente e incluye el deber de las autoridades concernidas de acreditar el cumplimiento oportuno, estricto y total de los mandatos contenidos en la Sentencia T-760 de 2008 y en los autos de seguimiento. Como lo ha sostenido la Corte Interamericana de Derechos Humanos respecto de la supervisión de sus sentencias: “*La oportuna observancia de la obligación estatal de indicar al Tribunal cómo está*

---

<sup>17</sup> Auto 110 de 2011.

<sup>18</sup> Auto 316 de 2010.

*cumpliendo cada uno de los puntos ordenados por éste es fundamental para evaluar el estado del cumplimiento del caso.*”<sup>19</sup>

De ahí que, los plazos fijados en un auto de seguimiento sean máximos y no mínimos, por lo cual, en cualquier momento de esta fase de supervisión, una de las autoridades obligadas puede probar que se ha dado estricto cumplimiento a la orden de protección constitucional, o manifestar su punto de vista sobre lo expresado en los estudios, informes o reportes que reposen en el expediente.

2.7. En consideración a las particularidades del trámite constitucional de seguimiento, la participación (Art. 2 C.P.) y el debido proceso (Art. 29 C.P.) adquieren matices que inciden en la utilización, por parte de los intervinientes, de los instrumentos propios del procedimiento civil o del Decreto 2591 de 1991,<sup>20</sup> dado que, en esta etapa de verificación, el debate constitucional ya ha culminado y lo que corresponde a los sujetos obligados por la sentencia es acreditar la observancia de lo ordenado.

Debe señalarse que los mandatos generales que fueron dados desde la Sentencia T-760 de 2008 y el trámite actual que se surte persiguen llevar a buen término el cumplimiento de sus determinaciones, que ya hicieron tránsito a cosa juzgada constitucional (art. 243 C.P.). Por consiguiente, no corresponde a quienes intervienen en este trámite, solicitar la revisión o modificación de las decisiones que fueron adoptadas en los autos que se dicten en el marco de dicha supervisión.

En efecto, el ordenamiento jurídico no previó dicha facultad, precisamente porque el papel de la autoridad vinculada a la orden dictada por el Tribunal Constitucional es garantizar su observancia (art. 121 C.P.) más no pretender alterar su contenido, los plazos o los efectos de la misma.

2.8. El principal interés de las autoridades atadas a las órdenes generales no puede ser simplemente el que concluya el seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008, con una declaración de acatamiento del mandato judicial. La finalidad de la gestión administrativa debe estar orientada a la adopción de las medidas eficaces, oportunas e integrales que corrijan las fallas estructurales detectadas en dicha sentencia, de forma que se prevengan nuevas violaciones al derecho fundamental a la salud.

2.9. Téngase en cuenta que no son las dieciséis (16) órdenes consideradas de forma aislada las que permitirán establecer si los defectos del sistema de salud fueron corregidos. Es la evaluación integral y sistemática de las medidas que formule y haya implementado el Gobierno Nacional para garantizar la prestación efectiva de los servicios de salud, lo que servirá de insumo para llegar a esa conclusión.

---

<sup>19</sup> Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos 4 de julio de 2006, considerando noveno. Supervisión de Cumplimiento de Sentencia, caso “*Cinco Pensionistas*” Vs. Perú.

<sup>20</sup> En el Auto de 13 de julio de 2009, en relación con esta regla la Sala Especial de Seguimiento señaló que “*los ingredientes y los procedimientos para garantizar el cumplimiento de las órdenes de carácter particular o concreto, dista profundamente de aquellos que es posible aplicar a las órdenes de carácter general.*”

De esta manera, peticiones orientadas a que se revise o modifique una de esas determinaciones no contribuyen a la finalidad de seguimiento dispuesto por esta Corporación y, por el contrario, hace evidente el desconocimiento del objetivo y de las características de la supervisión asumida por la Corte Constitucional.

En suma, el seguimiento se caracteriza como un trámite dinámico y dialéctico, del cual se sirve este Tribunal para valorar el acatamiento o no de los mandatos judiciales proferidos, con el fin de que las autoridades competentes, tanto en una visión formal (expedición de documentos de política, presentación de informes periódicos, etc.), como en un enfoque material (goce efectivo del derecho a la salud), hagan realidad los contenidos de este derecho fundamental.

### **3. Improcedencia de la solicitud de la revisión del Auto 261 de 2012**

Precisadas las particularidades del trámite constitucional de seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008, la Sala advierte que la solicitud de la CRES en Liquidación, cuya finalidad es que las decisiones adoptadas en el Auto 261 de 2012 sean revisadas es improcedente.

Como se ha indicado, la actuación de una autoridad obligada por un mandato objeto de supervisión, como la CRES, debió orientarse a acreditar, con el comedimiento y medida que se exige a todo interviniente, el cumplimiento de lo dispuesto en el auto de seguimiento y no a cuestionar lo allí decidido, puesto que en el marco del seguimiento no es procedente controvertir las decisiones dictadas para que se corrija la sistemática violación del derecho fundamental al disfrute del más alto nivel posible de salud, cuya garantía efectiva ha de ser el parámetro de acción de uno de los órganos gubernamentales, en su momento, responsable de esta política pública.

Tampoco resulta admisible que la CRES pretenda rebatir las opiniones de otros intervinientes precisamente con posterioridad a la adopción de la decisión por parte de la Sala Especial, cuando el expediente de seguimiento estuvo siempre a su disposición, para que de considerarlo pertinente hiciera un pronunciamiento adicional a los que previamente se habían incorporado, por parte de esa entidad, a esta actuación de monitoreo.

Finalmente, la Sala recuerda a todos lo que participan en este trámite que toda solicitud que se formule al Tribunal de la supervisión debe cumplir con un mínimo de respaldo normativo y observar los principios de economía y eficacia, a fin de que peticiones como la presente no demoren el normal desarrollo del seguimiento.

Por lo anterior, la solicitud presentada por la CRES en Liquidación será rechazada.

En mérito a lo expuesto, la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008,

**RESUELVE:**

**Primero.-** Rechazar la solicitud presentada por la Comisión de Regulación en Salud en Liquidación, el 30 de noviembre de 2012, por las razones expuestas en esta providencia.

**Segundo.-** Por Secretaría General de esta Corporación expídase la comunicación correspondiente.

**Tercero.-** Contra esta decisión no procede recurso alguno.

Notifíquese y cúmplase,

**JORGE IVÁN PALACIO PALACIO**

Magistrado

**GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO**

Magistrado

**MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO**

Magistrado

**MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ**

Secretaria General