

# REPÚBLICA DE COLOMBIA



## CORTE CONSTITUCIONAL Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008

### Auto 1502 de 2022

**Referencia:** Seguimiento a la directriz vigésima novena de la sentencia T-760 de 2008.

**Asunto:** Requerimiento al Ministerio de Salud y Protección Social para que dé cumplimiento a lo ordenado en el auto 496 de 2022<sup>1</sup>.

**Magistrado Sustanciador:**  
JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS

Bogotá D.C., trece (13) de octubre de dos mil veintidós (2022).

La Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 designada por la Sala Plena de la Corte Constitucional, para llevar a cabo la verificación del cumplimiento de las órdenes generales allí impartidas, integrada por los magistrados Alejandro Linares Cantillo, Antonio José Lizarazo Ocampo y José Fernando Reyes Cuartas, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, procede a dictar el presente auto con base en los siguientes:

### I. ANTECEDENTES

1. En la sentencia T-760 de 2008 la Corte profirió dieciséis órdenes dirigidas a las autoridades del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), para que adoptaran las medidas necesarias para superar las fallas de regulación identificadas en el análisis realizado a los casos concretos acumulados en dicha providencia.

2. Dentro de ellas, se emitió la directriz vigésima novena, que indicó al Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS o Minsalud) adoptara “... las medidas necesarias para asegurar la cobertura universal sostenible del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en la fecha fijada por la Ley –antes de enero de 2010– . En caso de que alcanzar esta meta sea imposible, deberán ser explicadas las razones del incumplimiento y fijarse una nueva meta, debidamente justificada”.

---

<sup>1</sup> Apartado 5 del numeral tercero de la parte resolutive.

3. Mediante auto 496 de 2022<sup>2</sup> la Sala Especial valoró por primera ocasión la directriz mencionada y emitió varios mandatos al MSPS, entre ellos, dispuso: “[c]rear e implementar mecanismos que garanticen la accesibilidad física de los habitantes en los territorios de dispersión geográfica, para lo que deberá remitir en un plazo de 45 días un cronograma en el que dé a conocer las actividades que desarrollará con el fin de dar cumplimiento a lo ordenado, teniendo en cuenta que el plazo máximo para el diseño de la medida no podrá exceder de seis meses y la implementación de esta, deberá desarrollarse en un término semejante”<sup>3</sup>.

4. Lo anterior, ya que en torno a accesibilidad física el auto de valoración concluyó que:

i) En Amazonas, Guainía, Guaviare, Vaupés y San Andrés se presentaron disminuciones en la cantidad de servicios entre 2012 y 2021. De forma especial en Pediatría, Salas de Parto, Ginecología, Medicina general, Ginecobstetricia, Psiquiatría y Urgencias. Lo que demostró que “... se mantienen las brechas de desigualdad en ZGD respecto de las ciudades principales”<sup>4</sup>.

ii) “... el SGSSS colombiano presenta grandes diferencias en la oferta y disponibilidad de servicios de salud, lo que ocasiona mayores inequidades y desigualdades, pues se observa como las principales ciudades son aquellas que dan cuenta de tener una mayor oferta, mientras que las ZGD son las que, pese al paso de los años, no han visto aumento o han sido pocos en capacidad instalada y en número de servicios habilitados”. Lo que evidenció problemas en la prestación del servicio de salud de los residentes de tales zonas del país<sup>5</sup>.

Una vez cumplido el término establecido para que la cartera de salud remitiera el cronograma ordenado en el auto de valoración (45 días)<sup>6</sup>, la Sala Especial verificó que la entidad no lo había presentado. Por lo anterior, mediante auto del 5 de agosto de 2022<sup>7</sup> la requirió para que en el término de cinco días hábiles diera cumplimiento a lo dispuesto en el apartado 5 del numeral tercero de la parte resolutive del auto 496 de 2022 que exigió, entre otras cosas, la remisión del cronograma en el que diera a conocer las medidas que implementaría para asegurar la accesibilidad física de los habitantes en los territorios de dispersión geográfica.

5. El 9 de agosto de 2022 el MSPS remitió lo solicitado. Respecto del mandato que se cita manifestó que desde el año 2017 está trabajando en el Plan Nacional de Salud Rural, contemplado en el Acuerdo Final para la Paz (Art. 1.3.2.1.), mediante el que se busca acercar la oferta de servicios de salud a las comunidades ubicadas en ZGD.

6. Señaló que en julio culminó su creación y que ahora se encuentra en fase de

---

<sup>2</sup> Emitido el 5 de abril de 2022.

<sup>3</sup> Mandato consignado en el apartado 5 del numeral tercero de la parte resolutive y que hace referencia al f.j. 241.1.6 de la misma providencia.

<sup>4</sup> Fundamento jurídico 161.

<sup>5</sup> Fundamento jurídico 162.

<sup>6</sup> Plazo que venció el 1 de agosto de 2022. Ordenado en el numeral tercero (5) de la parte resolutive.

<sup>7</sup> Comunicado mediante oficio OPTC 274/22 de 10 de agosto de 2022.

expedición del acto administrativo. Acciones que irán hasta el 2031 debido a que deben concurrir sectores de infraestructura vial, tecnologías de la información, defensa y seguridad. Sin embargo, indicó que el plan piloto comenzará a implementarse en el territorio nacional en julio de 2023 y hasta diciembre de 2025.

## **II. CONSIDERACIONES**

1. La Sala Especial verificó el cronograma remitido. Pudo observar que el trabajo que viene realizando la cartera de salud como solución al problema de accesibilidad física de los residentes de poblaciones dispersas que fue puesto de presente en el auto 496 de 2022, desborda de forma desmedida los tiempos allí establecidos.

2. Aun así, resulta conveniente reconocer la labor que viene desplegando el MSPS con la que, según lo dicho, se resolverán en gran medida los problemas de salud que tiene la población ubicada en zonas rurales dispersas para acceder a los servicios sanitarios. Con ello se busca i) cerrar las brechas entre el campo y la ciudad y; ii) superar la pobreza y la desigualdad. Metas que esperan ser logradas para los años 2025-2031.

3. Cabe recordar que en la sentencia T-760 de 2008 la Corte recogió los términos fijados en la normatividad para cumplir con la meta de cobertura universal, indicó que i) la Ley 100 de 1993 (Art. 162) incorporó el principio de cobertura universal dentro del sistema de salud y fijó un plazo que no podría superar el año 2001 para lograrlo. Término que no se cumplió; ii) la Ley 1122 de 2007<sup>8</sup> (Art. 9) fijó un nuevo plazo de tres años para lograr lo mencionado, el cual tampoco se hizo efectivo.

Todo lo anterior fue analizado y recopilado en el auto 496 de 2022, que además consideró que i) el SGSSS no se ajustaba al principio de universalidad establecido en el artículo 48<sup>9</sup> de la C. Pol.; ii) la Ley 1751 de 2015<sup>10</sup> estableció la universalidad como uno de sus principios concebida como la exigencia que pueden realizar los residentes de Colombia de gozar de manera efectiva del derecho fundamental a la salud, en todas las etapas de la vida. iii) El Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 reconoció dentro de su ordenamiento la necesidad de fortalecer en el sistema de salud “(2) el acceso efectivo a los servicios de salud en las zonas aisladas y con población dispersa; y (3) la prestación de servicios con calidad”<sup>11</sup> y, iv) no podía “... dejarse de lado que

---

<sup>8</sup> “Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”.

<sup>9</sup> “La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley. La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley. No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella. La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante”.

<sup>10</sup> “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

<sup>11</sup> Acápite “Alcance de la orden”.

desde el año 2008 se vienen otorgando plazos incumplidos por el Gobierno nacional y que trece años después de emitida la sentencia estructural tienen a Colombia en una situación semejante a la de aquel tiempo. Por lo tanto, la exigencia en cuanto a los resultados debe ser mayor”.

4. En consecuencia, emitió la directriz de “[c]rear e implementar mecanismos que garanticen la accesibilidad física de los habitantes en los territorios de dispersión geográfica, para lo que deberá remitir en un plazo de 45 días un cronograma en el que dé a conocer las actividades que desarrollará con el fin de dar cumplimiento a lo ordenado, teniendo en cuenta que el plazo máximo para el diseño de la medida no podrá exceder de seis meses y la implementación de esta, deberá desarrollarse en un término semejante”<sup>12</sup>.

5. Lo dicho, implicaba que i) para el 1 de agosto del 2022 se remitiera el cronograma en el que se dieran a conocer las medidas implementadas para cumplir con el mandato y que deberían ser puestas en marcha en un término adicional de seis meses, de tal forma que el ii) 1 de febrero de 2023 debía plantear la política que diera cumplimiento a lo mencionado y; iii) 1 de agosto de 2023, debería ponerse en marcha.

6. Respecto de la adopción de medidas para asegurar la materialidad de la orden en torno a la accesibilidad física, es preciso señalar que a pesar de que el Gobierno ha implementado algunas medidas (Mías y Maite) que dieron frutos en torno a accesibilidad al SGSSS<sup>13</sup>, el auto de valoración indicó en torno a los territorios dispersos que era “... necesario continuar trabajando en la PAIS, el Maite y el reto de mantener la participación social, para así disminuir las brechas de inequidad que han perdurado en tales territorios, para lo que será necesario, crear unos nuevos sistemas de información y mejorar los actuales”<sup>14</sup>.

7. Es decir, superados 29 años desde la emisión de la Ley 100 de 1993, 14 desde la sentencia T-760 de 2008 y pese a los intentos del Ministerio por contrarrestar esa problemática en ZGD, no se ha logrado obtener un resultado que haya impactado positivamente la accesibilidad de la población que habita en zonas de dispersión geográfica. Ahora el MSPS, con ocasión de la suscripción del Acuerdo para la Paz, plantea llevar a cabo un trabajo que será realizado entre 2025 y 2031, es decir, por fuera del término establecido por la Corte.

8. Dilación que se presenta aun cuando en el Plan Nacional de Salud Rural se reconoce la situación que se vive en las zonas rurales, pues el borrador que ha sido publicado establece que “[u]no de los principales desafíos del sistema de salud colombiano, sino el más apremiante, tiene que ver con la disminución de las brechas existentes entre el campo y la ciudad. Diferencias que reflejan de un lado, las desigualdades en las condiciones socioeconómicas (p.ej. ausencia de vías de acceso a puestos de salud, baja calidad de la educación), y, del otro, las disparidades territoriales en la disponibilidad y la calidad de los servicios de

---

<sup>12</sup> Mandato consignado en el apartado 5 del numeral tercero de la parte resolutive y que hace referencia al f.j. 241.1.6 de la misma providencia.

<sup>13</sup> Fundamento jurídico 227 del auto 496 de 2022.

<sup>14</sup> Id. Fundamento 54.

salud”<sup>15</sup>.

9. Estrategia que surge por la suscripción del Acuerdo de Paz y con la que se pretende asegurar la accesibilidad física de los residentes en territorios dispersos. Sin embargo, no se debe seguir aplazando la garantía del derecho a la salud de una población respecto de la cual históricamente se ha reconocido su vulneración.

En ese sentido, no es aceptable que se continúen postergando las acciones tendientes a mejorar las condiciones de acceso efectivo a su derecho a la salud, pues con tal dilación se desconoce:

i) Uno de los postulados consagrados en el artículo 48 de la Constitución que indica que “se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social”. Aun así, existen zonas del país en las que no es posible acceder de forma efectiva al derecho fundamental.

ii) Lo manifestado en la sentencia C-313 de 2014. Que al analizar los literales c) y d) del artículo 6 de la Ley 1751 de 2015 reconoció su congruencia con lo consagrado en la Constitución en cuanto al deber hacia los residentes de entornos rurales de “promover el acceso progresivo a (...) los servicios de (...) salud (...) con el fin de mejorar el ingreso y calidad de vida de los campesinos”<sup>16</sup> y;

iii) La Observación No. 14 del Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales (CDESC) que consideró que el derecho a la salud contiene elementos esenciales e interrelacionados, como el de accesibilidad, enmarcada como la necesidad de que los establecimientos, bienes y servicios de salud estén al alcance de todos los usuarios dentro de su territorio, sin discriminación alguna.

10. Todo lo anterior, se desconoce en tanto i) el Plan Nacional de Salud Rural inicia en algunas zonas del país su plan piloto en el año 2025; ii) existen poblaciones que no cuentan con atención en salud y; iii) la vulneración del derecho fundamental se ha dado y se mantiene en el tiempo. Lo que implica que el MSPS deba resolver la situación de desatención en salud de las zonas de dispersión geográfica.

11. En consecuencia, la Sala considera que de conformidad con lo establecido, es necesario que el rector de la política pública dé cumplimiento a la orden vigésima novena de la sentencia T-760 de 2008, a través de la que se pretendió remediar la violación recurrente al derecho a la salud y se advirtió la necesidad de establecer métodos para que todos los habitantes del territorio nacional accedieran a los servicios de salud cumpliendo con los estándares mínimos<sup>17</sup>.

12. Por ello, el MSPS debe implementar, aunque sea de forma temporal o transitoria, medidas que impacten la accesibilidad física en condiciones de calidad en los territorios dispersos, pues esperar hasta el año 2025 o 2031 para

---

<sup>15</sup> <https://minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/msps-plan-nacional-salud-rural-2018.pdf>

<sup>16</sup> Fundamento jurídico 118, auto 496 de 2022.

<sup>17</sup> Auto 496 de 2022 que reiteró lo dicho en la sentencia T-760 de 2008.

superar las barreras que impiden un acceso efectivo no obedece a los propósitos de un Estado Social de Derecho donde la solidaridad<sup>18</sup> y el estado de bienestar<sup>19</sup> son parte integral.

13. En consecuencia, es necesario requerir a Minsalud para que en cumplimiento a la directriz emitida en el apartado 5 del numeral tercero de la parte resolutive del auto 496 de 2022 remita, en un término de 30 días, un nuevo cronograma en el que dé cuenta de las acciones que implementará para garantizar "... la accesibilidad física de los habitantes en los territorios de dispersión geográfica". Medidas que deberán ser diseñadas a más tardar en un término de seis meses después de emitido el cronograma y puestas en marcha para que estén en funcionamiento en un tiempo semejante (que la Sala entiende como seis meses).

7. Adicionalmente, la Sala encuentra necesario recordar al Ministerio i) su obligación de acatar el mandato vigesimotercero de la sentencia T-760 de 2008, así como los autos de seguimiento 001 de 2017, 92A de 2020 y 1191 de 2021 para avanzar en la garantía del derecho a la salud y de esa forma, aplicar el principio de colaboración armónica<sup>20</sup> consagrado en el artículo 11<sup>21</sup>3 de la Constitución Política y; ii) que el desconocimiento de las órdenes dictadas por la Corte Constitucional podrían transgredir por acción u omisión las disposiciones consagradas en el Código Disciplinario Único<sup>22</sup> y el Código Penal<sup>23</sup>.

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

### III. RESUELVE:

**Primero. - Requerir** al Ministerio de Salud para que, en el término de 30 días, remita un nuevo cronograma en el que dé cuenta de las acciones que implementará para garantizar "... la accesibilidad física de los habitantes en los territorios de dispersión geográfica". Medidas que podrán ser temporales o transitorias<sup>24</sup> y que deberán ser diseñadas a más tardar en un término de seis meses después de emitido el cronograma y puestas en marcha en un tiempo semejante (seis meses adicionales). Conforme a lo dispuesto en el apartado 5 del numeral tercero de la parte resolutive del auto 496 de 2022.

---

<sup>18</sup> "Una interpretación sistemática de la Constitución que permite afirmar que con base en los fines previstos en el Preámbulo, los principios fundamentales de Estado social de derecho, la dignidad humana, la solidaridad y el mandato del Estado de intervenir para asegurar que todas las personas tengan acceso efectivo a los bienes y servicios básicos..." Sentencia C-408 de 2021.

<sup>19</sup> "Artículo 366. El bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado. Será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y de agua potable. Para tales efectos, en los planes y presupuestos de la Nación y de las entidades territoriales, el gasto público social tendrá prioridad sobre cualquier otra asignación".

<sup>20</sup> El cual "se deriva de los fines esenciales del Estado y del mandato impuesto a las autoridades, de acuerdo con el cual están constituidas para proteger los derechos de las personas, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado<sup>20</sup>". Sentencia C-193 de 2020.

<sup>21</sup> "Son Ramas del Poder Público, la legislativa, la ejecutiva, y la judicial. Además de los órganos que las integran existen otros, autónomos e independientes, para el cumplimiento de las demás funciones del Estado. Los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines".

<sup>22</sup> Artículos 23, 34 y 35.

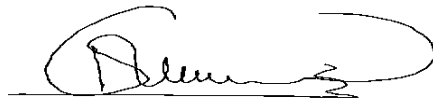
<sup>23</sup> En su artículo 454 tipifica la conducta de fraude a resolución judicial.

<sup>24</sup> Mientras se implementa el Plan Nacional de Salud Rural contemplado en el Acuerdo Final para la Paz o la que el Gobierno nacional estime pertinente.

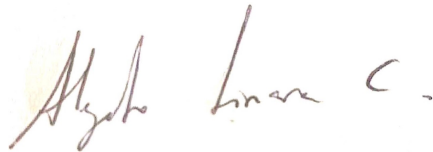
**Segundo.** – Poner en conocimiento de la Ministra de Salud y de la Protección Social y del Presidente de la República lo decidido dentro de la presente providencia para que actúe de conformidad con sus funciones.

**Tercero.** –Proceda la Secretaría General de esta Corporación a librar las comunicaciones correspondientes, acompañando copia integral de este proveído.

Comuníquese y cúmplase.



JOSE FERNANDO REYES CUARTAS  
Magistrado



ALEJANDRO LINARES CANTILLO  
Magistrado



ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO  
Magistrado



MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ  
Secretaria General