

REPÚBLICA DE COLOMBIA



CORTE CONSTITUCIONAL

Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008

AUTO

Referencia: seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008, orden décima sexta.

Asunto: requerimiento de información solicitada mediante Auto del 25 de abril de 2025 a autoridades, entidades y grupos de apoyo al seguimiento y solicitudes de prórroga formuladas por la Defensoría del Pueblo y Defensorías Regionales, la Andi, Asocajas, Gestarsalud y Acemi.

Magistrado sustanciador:
JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS

Bogotá D. C., catorce (14) de mayo de dos mil veinticinco (2025).

El Magistrado Sustanciador, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, procede a dictar el presente auto, con base en las siguientes:

I. CONSIDERACIONES

1. En la Sentencia T-760 de 2008 la Corte Constitucional identificó una serie de problemas graves y recurrentes en el SGSSS (Sistema General de Seguridad Social en Salud). Entre ellos, advirtió (i) fallas en el acceso a los servicios de salud, (ii) incertidumbre y desactualización en el contenido de los planes de beneficios, (iii) negación de servicios y tecnologías incluidas en el entonces POS (Plan Obligatorio de Salud), hoy PBS (Plan de Beneficios en Salud) y (iv) falta de unificación del PBS.

2. En consecuencia, impartió mandatos generales con tendencia correctiva entre los cuales, instó a las autoridades responsables para que adoptaran las medidas necesarias para conjurarlas. Entre ellas, se encuentra la directriz décima sexta que busca que el contenido del PBS sea (i) precisado de manera clara, (ii) actualizado integralmente, (iii) unificado para los regímenes contributivo y subsidiado y (iv) suministrado de forma oportuna y efectiva por las EPS (Entidades Promotoras de Salud). Acciones que deben encaminarse a desincentivar la denegación de los servicios de salud por parte de las EPS y de las entidades territoriales y garantizar el acceso a los servicios de salud a los usuarios.

3. A través del Auto del 25 de abril de 2025¹, la Sala Especial requirió a diversas autoridades, entidades, grupos de apoyo y peritos constitucionales² para que remitieran información cualitativa y cuantitativa relacionada con la crisis de medicamentos que en la actualidad aqueja al SGSSS.

4. El 5 de mayo de 2025, la Defensoría del Pueblo y las Defensorías Regionales, la Andi y Asocajas, y el 7 de mayo Acemi, solicitaron prórrogas del plazo otorgado en el Auto del 25 de abril de 2025 que oscilan entre los cinco y quince días hábiles para suministrar la información, en virtud de la extensión y necesidad de recopilación de insumos.

5. La Sala resalta que el artículo 4.º del Decreto Reglamentario 306 de 1992³ establece que en la interpretación de las disposiciones del trámite de la acción de tutela del Decreto Estatutario 2591 de 1991, son aplicables los principios generales contenidos en el CGP (Código General del Proceso) que no contradigan el decreto.

6. Comoquiera que el Decreto 2591 de 1991 no contiene una disposición que establezca la manera en que debe actuar el juez constitucional ante la solicitud de prórroga del término inicialmente otorgado en sus proveídos, se acudirá, por analogía al artículo 117 del CGP⁴, que permite que por una ocasión se prorrogue el término inicialmente concedido, siempre y cuando se “considere justa la causa invocada y la solicitud se formule antes del vencimiento”.

¹ Comunicado el 29 de abril de 2025, mediante Oficio OPTC-175/25.

² Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Entidades Territoriales de todo el país, agentes especiales interventores de las EPS (Asmet Salud EPS S.A.S., CAPRESOCA EPS, Coosalud, Emssanar E.S.S., EPS Sanitas, Famisanar, Nueva EPS, Servicio Occidental de Salud EPS SOS y Savia Salud EPS), Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Defensoría del Pueblo, Defensorías Regionales de (Amazonas, Antioquia, Arauca, Atlántico, Bajo Cauca Antioqueño, Bogotá, Bolívar, Boyacá, Caldas, Caquetá, Casanare, Cauca, Cesar, Chocó, Córdoba, Cundinamarca, Guainía, Guajira, Guaviare, Huila, Magdalena, Magdalena Medio, Meta, Nariño, Norte de Santander, Ocaña, Pacífico, Putumayo, Quindío, Risaralda, San Andrés, Providencia y Santa Catalina, Santander, Soacha, Sucre, Sur de Bolívar, Sur de Córdoba, Tolima, Urabá Darién, Valle del Cauca, Vaupés y Vichada), Procuraduría General de la Nación y las Procuradurías Regionales de (Amazonas, Antioquia, Arauca, Atlántico, Bajo Cauca Antioqueño, Bogotá, Bolívar, Boyacá, Caldas, Caquetá, Casanare, Cauca, Cesar, Chocó, Córdoba, Cundinamarca, Guainía, Guajira, Guaviare, Huila, Magdalena, Magdalena Medio, Meta, Nariño, Norte de Santander, Ocaña, Pacífico, Putumayo, Quindío, Risaralda, San Andrés, Providencia y Santa Catalina, Santander, Soacha, Sucre, Sur de Bolívar, Sur de Córdoba, Tolima, Urabá Darién, Valle del Cauca, Vaupés y Vichada), Federación Nacional de Personerías, Fiscalía General de la Nación, Entidades Promotoras de Salud (Coosalud EPS-S, Nueva EPS, Mutual Ser, Aliansalud EPS, Salud, Total EPS S.A., EPS Sanitas, EPS Sura, Famisanar, Servicio Occidental de Salud EPS SOS, Salud Mia, Comfenalco Valle, Compensar EPS, EPM - Empresas Públicas de Medellín, Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles, Nacionales de Colombia, Cajacopi Atlántico, Capresoca, Comfachocó, Comfaorient, EPS Familiar de Colombia, Asmet Salud, Emssanar E.S.S., Capital Salud EPS-S, Savia Salud EPS, Dusakawi EPSI, Asociación Indígena del Cauca EPSI, Anas Wayuu EPSI, Mallamas EPSI, Pijaos Salud y Salud Bolívar EPS S.A.S), Acemi, Gestarsalud, Así Vamos en Salud, Asocajas, la Cámara de Aseguramiento en Salud de la ANDI, ACESI, ACHC, Gestores farmacéuticos (Discolmedicas, Red-Medihos S.A.S, Droguería Farmart Ltda., Colsubsidio, Disfarma, Cruz Verde, Discolmets, COHAN, Pharmasan, Evedisa, Audifarma, Medisfarma, Inversiones Todo Drogas S.A.S., Ensalud Colombia S.A.S., Cafam, Offimedicas, Medicarte, Helpharm), Cámara Farmacéutica de la Andi, Afidro, Asociación de Pacientes de Alto Costo, Pacientes Colombia, la Fundación Retorno Vital, la Federación Colombiana de Enfermedades Raras y la Fundación de Atención Integral de Enfermedades Huérfanas.

³ Por el cual se reglamenta el Decreto Estatutario 2591 de 1991. “Artículo 4º- De los principios aplicables para interpretar el procedimiento previsto por el Decreto 2591 de 1991. Para la interpretación de las disposiciones sobre trámite de la acción de tutela previstas por el Decreto 2591 de 1991 se aplicarán los principios generales del Código de Procedimiento Civil, en todo aquello en que no sean contrarios a dicho decreto. Cuando el juez considere necesario oír a aquel contra quien se haya hecho la solicitud de tutela, y dicha persona sea uno de los funcionarios que por ley rinden declaración por medio de certificación jurada, el juez solicitará la respectiva certificación.”

⁴ “Los términos señalados en este código para la realización de los actos procesales de las partes y los auxiliares de la justicia, son perentorios e improrrogables, salvo disposición en contrario. – (...) A falta de término legal para un acto, el juez señalará el que estime necesario para su realización de acuerdo a las circunstancias, y podrá prorrogarlo por una sola vez, siempre que considere justa la causa invocada y la solicitud se formule antes del vencimiento”.

7. Ahora bien, debe precisarse que el auto que decretó pruebas⁵ se comunicó el 29 de abril de 2025⁶ y el término de cinco días otorgado venció el 7 de mayo de esta misma anualidad, es decir, que las solicitudes de prórroga fueron formuladas dentro del término para dar respuesta. Por lo anterior, la Sala estima viable extender el plazo inicialmente concedido. En consecuencia, se accederá de manera excepcional a ampliar el plazo por una sola vez y hasta y por cinco días contados a partir de la comunicación de la presente providencia, para que se allegue a la Corte la información requerida.

8. Por otra parte, la Sala advierte que, una vez vencido el término otorgado las siguientes autoridades y entidades no remitieron lo solicitado por la Corte: la Superintendencia Nacional de Salud, Invima, la Federación Nacional de Personerías, algunas Procuradurías Regionales⁷, Secretarías de Salud Departamentales⁸, los gestores farmacéuticos⁹, las EPS¹⁰, Afidro, Acesi, la Federación Colombiana de Enfermedades Raras y la Fundación de Atención Integral de Enfermedades Huérfanas.

9. En consecuencia, la Sala las requerirá nuevamente, para que remitan la información solicitada. Lo anterior, debido a la importancia que tiene conocer sus respuestas para avanzar en la labor de seguimiento del mandato décimo sexto, para lo que se concederá un término de cinco días. Además, se les recuerda que su omisión trasgrede los principios constitucionales de eficacia, economía, colaboración armónica, coordinación entre entidades públicas y respeto por las providencias judiciales¹¹, además de afectar el seguimiento en el cumplimiento de las órdenes emitidas en la Sentencia T-760 de 2008. Sobre la falta de respuesta es preciso advertir que, en atención a lo dispuesto en el artículo 50 del Decreto 2067 de 1991, es deber de los servidores públicos prestar colaboración a la Corte en lo que esta requiera.

10. Finalmente, la Sala encuentra que el Ministerio de Salud y Protección Social, la Defensoría Regional del Valle del Cauca, las Secretarías de Salud de Arauca, Boyacá, Córdoba, las EPS Coosalud, Mutual Ser, Comfenalco Valle, Empresas Públicas de Medellín, Cajacopi, Comfachocó, Mallamás EPSI, Salud Bolívar, Pijaos Salud EPSI y Dusakawi EPSI, los agentes interventores de Sanitas EPS y Savia Salud EPS, Así Vamos en Salud, Asociación de Pacientes de Alto Costo y ACHC, si bien remitieron sus respectivos informes, no diligenciaron los archivos de excel remitidos por la Corte, por lo que se les solicitará que cumplan con lo requerido para que en término de cinco días siguientes a la comunicación de esta providencia, los alleguen a esta Corporación.

⁵ Auto del 25 de abril de 2025.

⁶ Con Oficio OPTC-175/25.

⁷ Atlántico, Guaviare, Huila, Magdalena, Norte de Santander, Quindío, Risaralda, Sucre y Tolima.

⁸ Antioquia, Atlántico, Bogotá, Bolívar, Cesar, Chocó, Cundinamarca, Magdalena, Meta, Nariño, Norte de Santander, Risaralda, San Andrés, Santander, Sucre, Valle del Cauca y Tolima.

⁹ Discolmedicas, Red- Medihos S.A.S., Farmart Ltda., Discolmets, Pharmasan, Audifarma, Medisfarma, Cafam y Offimedicas.

¹⁰ Aliansalud EPS, Salud Total EPS S.A., EPS Sura, Famisanar, Comfaorient, EPS Familiar de Colombia, Emssanar, Capital Salud, Anas Wayuu EPSI y la Asociación Indígena del Cauca.

¹¹ Autos del 13 de junio de 2019 y 6 de agosto de 2024.

En mérito de lo expuesto, el Magistrado sustanciador,

II. RESUELVE

Primero. Prorrogar por cinco días el plazo conferido a la Defensoría del Pueblo y las Defensorías Regionales, la Andi, Asocajas y Acemi para que, remitan la información solicitada en el Auto del 25 de abril de marzo de 2025.

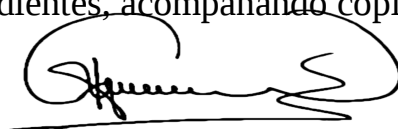
Segundo. Requerir a las siguientes entidades que, en término de **cinco días** contados desde la comunicación de este auto remitan las respuestas a las preguntas formuladas en el Auto del 25 de abril de 2025

- 2.1. La Superintendencia Nacional de Salud.
- 2.2. Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – Invima-.
- 2.3. La Federación Nacional de Personerías.
- 2.4. Las Procuradurías Regionales de (Atlántico, Guaviare, Huila, Magdalena, Norte de Santander, Quindío, Risaralda, Sucre y Tolima).
- 2.5. Las Secretarías de Salud Departamentales de (Antioquia, Atlántico, Bogotá, Bolívar, Cesar, Chocó, Cundinamarca, Magdalena, Meta, Nariño, Norte de Santander, Risaralda, San Andrés, Santander, Sucre, Valle del Cauca y Tolima).
- 2.6. Los gestores farmacéuticos (Discolmedicas, Red- Medihos S.A.S., Farmart Ltda., Discolmets, Pharmasan, Audifarma, Medisfarma, Cafam y Offimedicas).
- 2.7. Las Empresas Promotoras de Salud (Aliansalud EPS, Salud Total EPS S.A., EPS Sura, Famisanar, Comfaoriente, EPS Familiar de Colombia, Emssanar, Capital Salud, Anas Wayuu EPSI y la Asociación Indígena del Cauca).
- 2.8. La Asociación de Laboratorios Farmacéuticos de Investigación y Desarrollo - Afidro-.
- 2.9. La Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado y Hospitales Públicos -Acesi-.
- 2.10. La Federación Colombiana de Enfermedades Raras
- 2.11. La Fundación de Atención Integral de Enfermedades Huérfanas.

Tercero. Solicitar al Ministerio de Salud y Protección Social, la Defensoría Regional del Valle del Cauca, las Secretarías de Salud de Arauca, Boyacá, Córdoba, las EPS Coosalud, Mutual Ser, Comfenalco Valle, Empresas Públicas de Medellín, Cajacopi, Comfachocó, Mallamás EPSI, Salud Bolívar, Pijaos Salud EPSI y Dusakawi EPSI, los agentes interventores de Sanitas EPS y Savia Salud EPS, Así Vamos en Salud, Asociación de Pacientes de Alto Costo y ACHC, que diligencien y remitan a la Corte los archivos de excel adjuntos al Auto de 25 de abril de 2025.

Cuarto. 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