

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, órdenes vigésima primera y vigésima segunda.

Asunto: solicitud remitida por la Asociación Nacional de Profesionales de la Salud en relación con la Unidad de Pago por Capitación.

Magistrado sustanciador:
JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS

Bogotá D.C., veinte (20) de mayo de dos mil veinticinco (2025).

El suscrito Magistrado, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, dicta el presente auto con base en las siguientes:

I. ANTECEDENTES

1. Assosalud (Asociación Nacional de Profesionales de la Salud)¹ remitió escrito a la Sala Especial de Seguimiento en el que solicitó la adopción de medidas en relación con el valor de la UPC (Unidad de Pago por Capitación) fijada mediante la Resolución 2717 de 2024. Además, hizo un recuento de lo dicho por la Sala en algunas providencias desde el 2016², así como el artículo 5.º de la Ley 1751 de 2015 que establece la obligación del Estado de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho a la salud.

2. Adicionalmente, indicó que el salario mínimo aumentó en un 9.54 % lo que se traduce en un incremento de los costos que, por concepto de talento humano en salud, debe asumir el sistema, pero que no fue considerado al calcular la UPC. Así mismo, que con la expedición de la Resolución 2717 de 2024 se vulneraron los “principios de transparencia, publicidad, participación, eficacia y seguridad jurídica que guían la actividad administrativa” al no haberla publicado para que los ciudadanos y las EPS (Entidades Promotoras de Salud) pudieran emitir observaciones, opiniones, sugerencias y propuestas alternativas conforme a la Ley 1437 de 2011.

¹ Escrito remitido el 13 de enero de 2025.

² Autos 411 de 2016, 109 de 2021, 996 de 2023 y 875 de 2024.

3. En suma, afirmó que la Resolución 2717 de 2024 no se justifica en razones médicas, de salud pública, ni de sostenibilidad financiera, es decir, se expidió sin ningún sustento técnico, lo que, en su parecer, trasgrede abiertamente las órdenes impartidas por la Corte. A su vez, resaltó que en el incremento de la UPC deben tenerse en cuenta condiciones como “problemas fiscales”, “crecimiento del salario mínimo”, “inflación consolidada”, “inflación proyectada”, “inflación sectorial”, “cierres de IPS”, “[a]umento 2025”, “población afiliada a EPS intervenidas”, “estimaciones independientes” y “pronunciamientos judiciales”. En consecuencia, Assosalud solicitó:

1. Decretar la medida cautelar de suspensión provisional de la Resolución núm. 2717 de 2024 del Minsalud (Ministerio de Salud y Protección Social) e inaplicar el aumento de la UPC dispuesto.
2. Como consecuencia de lo anterior, ordenar el incremento temporal de la UPC en 9,54 % mientras el Minsalud realiza los estudios técnicos correspondientes, que deben incluir mesas técnicas con organizaciones de pacientes, entre otras.
3. Requerir al Minsalud para que realice los estudios técnicos sobre la metodología empleada para fijar el valor de la UPC para 2025 que no podrá ser inferior al incrementó del s.m.l.m.v.
4. Ordenar al Minsalud establecer mesas técnicas e intersectoriales, para que sean partícipes de los estudios técnicos para la definición de la UPC u otras alternativas.
5. Requerir al Minsalud para que allegue a la Corte los estudios que motivaron y fundamentaron el aumento de la UPC fijado en la resolución 2717 de 2024.
6. Requerir al Minsalud para que entregue a la Corte la información que solicitó a las EPS en el año 2024 para establecer la UPC.
7. Requerir a los interventores de las EPS intervenidas a la fecha por la Supersalud (Superintendencia Nacional de Salud) y a las demás EPS no intervenidas, para que a alleguen a la Corte la información que entregaron al Minsalud para establecer el valor de la UPC para el año 2025.
8. Ordenar a los contratantes empleadores del talento humano, bien sea EPS o IPSD, que, se realice el incremento en sus remuneraciones en el porcentaje establecido para el salario mínimo, con la finalidad de garantizar sus derechos laborales.

II. CONSIDERACIONES

4. En primera medida, es necesario señalar que la Sala Especial fue creada por la Sala Plena de la Corte Constitucional con el objetivo de efectuar seguimiento al cumplimiento de las 16 órdenes generales proferidas en la Sentencia T-760 de 2008 y por ello es competente para pronunciarse sobre las solicitudes presentadas. Mandatos que son evaluados mediante autos que verifican las actuaciones desplegadas y reportadas por las entidades concernidas, conforme a los niveles de cumplimiento consignados en el Auto 411 de 2015.

5. Este auto determinó la metodología de valoración, que consiste en analizar principalmente tres puntos para calificar el cumplimiento de las órdenes: (i) las medidas, (ii) los resultados y (iii) los avances³. De este modo, la valoración inicia con la verificación de estos aspectos y con base en ello, declara un nivel de cumplimiento, que puede ser incumplimiento general, bajo, medio, alto o cumplimiento general⁴.

³ Auto 411 de 2015.

⁴ Cfr. Auto 411 de 2015 reiterado en los 186 de 2018 y 549 de 2018, entre otros.

6. En segundo lugar, la Sala considera pertinente poner de presente algunas decisiones que ha emitido y que se adhieren a las solicitudes que se responderán en el presente asunto.

7. El Auto 2881 de 2023 valoró el componente de suficiencia de los PM (Presupuestos Máximos) y declaró el nivel de cumplimiento *bajo* del mismo. Esto, tras identificar problemas en su fijación, reajuste y pago, lo que afectaba la liquidez y el flujo de recursos al interior del sistema y que al momento de la valoración representaba una cartera con más de dos años de vencida.

8. Posteriormente, la Corte estimó necesario pronunciarse sobre el componente de la UPC y concentrar su atención en el llamado de algunos actores del sector salud y ciudadanos⁵, que coincidieron en resaltar la insuficiencia de esta y la existencia de un rezago en el valor de esta prima. Por esto, mediante el Auto 006 del 25 de enero de 2024 la Sala convocó a una sesión técnica que tuvo lugar el 5 de abril de 2024. Surtida dicha diligencia, se recibieron diferentes documentos suscritos por los convocados a la sesión, quienes pusieron de presente sus conclusiones sobre la materia y de los que, se corrió traslado a los demás participantes.

9. Luego, una vez culminada la etapa de documentación, la Sala profirió el Auto 007 de 2025 el cual calificó con *incumplimiento general*. Allí, emitió diferentes órdenes dirigidas a reajustar el valor de la UPC de 2024 y 2025, partiendo de la revisión de dicha prima desde la vigencia de 2021 a 2023.

10. De forma más reciente, la Corte profirió el Auto 2049 de 2024 en el que se valoró el cumplimiento de las directrices impartidas en el Auto 2881 de 2023 y estableció que el MSPS no había acatado los numerales 3.º y 6.º de esa providencia, con base en lo cual, la Corte inició un incidente de desacato. A su vez, se dictaron órdenes en relación con los PM de 2024.

11. Finalmente, mediante los autos 088 y 089 de 2025 la Corte resolvió las solicitudes de aclaración presentadas por el Ministerio de Salud frente a los autos 2049 de 2024 y 007 de 2025 respectivamente. Decisiones que rechazaron las pretensiones presentadas por no cumplir con el requisito de carga argumentativa⁶.

Sobre las peticiones presentadas por Assosalud

12. **Primera, segunda, tercera y cuarta:** adoptar una medida cautelar y suspender provisionalmente la Resolución 2717 de 2024 del Minsalud e inaplicar el aumento de la UPC allí dispuesto; ordenar un incremento temporal de la UPC en 9,54 % mientras que el Minsalud realiza los estudios técnicos correspondientes, que deben incluir mesas técnicas intersectoriales; requerir al Minsalud para que realice los

⁵ Solicitud del 5-06-24, “a la Sala de Seguimiento proteja el derecho a la salud determinando medidas que obliguen a la corrección y al ajuste correspondiente del cálculo de la Unidad de Pago por Capitación para los años 2022, 2023 y 2024 [...] [sic]”, elevada por Jesús Botero García, Ramón Abel Castaño, Diego Gómez, Jairo Humberto Restrepo, Cesar Tamayo Tobón y Julio Mario Orozco Africano. Solicitud ciudadana del 12-06-24 consistente en decretar el estado de cosas inconstitucional en materia de salud (órdenes 21 y 22), entre otros.

⁶ A excepción de las solicitudes presentadas sobre los numerales 6.1. y 6.2 del resolutivo del Auto 2049 de 2024 y en las que accedió a lo solicitado, esto es, aclarar que lo allí ordenado deberá cumplirse dentro de los 18 días calendario siguientes a la notificación del Auto 088 de 2025.

estudios técnicos para fijar el valor de la UPC para 2025 que no podrá ser inferior al incremento del salario mínimo y ordenarle establecer mesas técnicas e intersectoriales para participar de los estudios técnicos para definir la UPC o diferentes alternativas.

13. Primera: cabe resaltar que en varias oportunidades las diferentes Salas de Seguimiento de la Corte han adoptado medidas urgentes encaminadas a prevenir mayores efectos nocivos sobre las fallas estructurales objeto de supervisión⁷. Ahora, en el presente asunto la Corte emitió el Auto 007 de 2025 mediante el cual ordenó al Minsalud revisar el valor de la UPC desde 2021 con la finalidad de corregir el rezago que los actores del sector ponen de presente y reajustar la UPC del 2024, conforme a un mecanismo que deberá crear para ello, de manera que en cada vigencia reajuste este valor.

14. Sin embargo, dicha decisión no se pronunció respecto de la suficiencia de la UPC de 2025, la cual será valorada en auto posterior, pues a la fecha la Sala se encuentra en etapa de documentación para recaudar la información respectiva y adoptar una decisión de fondo conforme a la metodología del Auto 411 de 2015. Adicionalmente, cabe recordar que la ciudadanía en general puede acudir ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo para solicitar la suspensión de los efectos de los actos administrativos en el marco de una medida cautelar⁸, conforme a lo establecido en el art. 137 de la Ley 1437 de 2011.

15. Segunda, tercera y cuarta: en el Auto 007 de 2025 la Corte le ordenó al Minsalud (i) reajustar la UPC de 2024 teniendo en cuenta el valor obtenido al estudiar el rezago hasta el 2023 y los resultados del análisis del aumento de la siniestralidad y las verdaderas variaciones en las frecuencias de uso, el impacto de las inclusiones de la vigencia inmediatamente anterior al calcular la UPC de la vigencia siguiente o, en su defecto, durante el periodo en cuestión al momento de efectuar su reajuste y la definición de las variables y ajustadores de riesgo que deben tenerse en cuenta. Además, (ii) establecer los lineamientos a partir de los cuales podrá realizar los ajustes *ex post*, la forma cómo se reconocerá a las EPS el reajuste de la UPC de 2024, e indicar los porcentajes y fechas máximas de pago.

16. (iii) Reajustar la metodología de cálculo de la UPC de las próximas vigencias, incluida la de 2025 y, a través de mesas de trabajo, garantizar un proceso participativo y transparente que publicite las actuaciones previas al cálculo de la UPC. (v) Analizar, como mínimo, el IPC proyectado para la vigencia que se calcula por el Ministerio de Hacienda, la totalidad de las nuevas inclusiones, agregar el rezago que se establezca en la mesa de trabajo referida, abstenerse de fraccionar la UPC o establecer destinaciones porcentuales específicas para otros fines a los servicios PBS UPC e incluir ajustadores de riesgo *ex ante* y *ex post*.

17. En suma, la Sala decretó que el mecanismo de reajuste de la UPC deberá aplicarse en cada vigencia a partir del 2025, lo que subsume la preocupación

⁷ Sobre la adopción de medidas cautelares por parte de la Corte Constitucional, en sede de seguimiento, consúltense: autos del 18 de mayo de 2010 de la Sala Especial de Seguimiento a la T-025 de 2004, 174 de 2011, 173 de 2012, 249 de 2013, 121 de 2018, 110 de 2020, 696 de 2022, 2224 de 2023, 2365 de 2023 y 875 de 2024.

⁸ Auto 006 de 2021 reiterado en el 214 de 2022.

principal de la peticionaria del bajo incremento que presentó la prima, pues esta deberá reajustarse conforme a diferentes parámetros.

18. En cuanto a las mesas de trabajo, se ordenó al Minsalud garantizar la participación de diferentes entidades y actores del sector salud cuyo objetivo principal sería revisar la UPC de 2024, analizar el rezago existente en el valor de la UPC a partir del 2021 para reajustar la prima por cada vigencia desde ese periodo (2021, 2022 y 2023). Esto, además de establecer la forma cómo se reconocerá a las EPS el reajuste de la UPC de 2024 e indicar los porcentajes y fechas máximas de pago.

19. En particular, debería revisarse la UPC, teniendo en cuenta (i) el rezago existente en el valor de la UPC a partir del 2021 para reajustar la prima por cada vigencia desde el 2021, 2022 y 2023, (ii) el aumento de la siniestralidad y las verdaderas variaciones en las frecuencias de uso, (iii) el impacto de las inclusiones de la vigencia inmediatamente anterior al calcular la UPC de la vigencia siguiente o, en su defecto, durante el periodo en cuestión al momento de efectuar su reajuste y (iv) la definición de las variables y ajustadores de riesgo que deben tenerse en cuenta.

20. En consecuencia, la Sala puede afirmar que las solicitudes de la peticionaria se subsumen en las actuaciones desplegadas y acá expuestas, con las que se espera que el Minsalud corrija el valor de la UPC, incluida la de 2025.

21. **Quinta, sexta y séptima:** requerir al Minsalud para que remita a la Corte los estudios que motivaron y fundamentaron el aumento de la UPC fijado en la Resolución 2717 de 2024, la información que solicitó a las EPS en el año 2024 para establecer la UPC y requerir a los interventores de las EPS intervenidas a la fecha por la Supersalud y a las EPS no intervenidas que entreguen a la Sala Especial la información que allegó al Minsalud para establecer el valor de la UPC para el 2025.

22. En relación con estas solicitudes, se le pone de presente que el 17 de marzo de 2025 el Ministerio de Salud allegó a la Corte lo siguiente: (i) estudio técnico para el incremento de la Unidad de Pago por Capitación 2025, (ii) incremento de la UPC del 2025 (Síntesis de los elementos técnicos considerados por la Comisión Asesora de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud), (iii) ejercicio de contraste para apoyo en el cálculo del incremento de la UPC y (iv) el informe final de la mesa financiera de las EPS.

23. Ahora, la Sala recuerda que conforme a la metodología de evaluación definida en el Auto 411 de 2015 el componente de suficiencia de la UPC valorado mediante el Auto 007 de 2025 se encuentra en etapa de post valoración. Mientras que lo correspondiente a la UPC de 2025 en etapa de documentación para, posteriormente, ser valorada.

24. **Octava:** ordenar a los empleadores del talento humano, bien sea EPS o IPSD garantizar los derechos laborales del talento humano en salud, con incremento de remuneraciones en el porcentaje establecido para el salario mínimo.

25. La Sala debe recordar que el trámite constitucional de seguimiento que a la política pública de salud hace la Corte Constitucional, no tiene como finalidad desatar un conflicto entre partes, ni dirimir nuevas controversias jurídicas concretas, en tanto que dicho monitoreo no es una actuación contenciosa⁹, sino por el contrario, un trámite judicial de verificación del cumplimiento de las órdenes proferidas por el supremo intérprete de la Constitución, en una providencia ejecutoriada¹⁰.

26. En esta medida, no es posible atender esta solicitud, pues ello excedería las competencias para las cuales fue creada la Sala de Seguimiento. Ahora, en atención a lo expuesto, se espera que los ajustes efectuados a la UPC en atención de las órdenes impartidas en el Auto 007 de 2025 permitan que las EPS y los actores del sistema de salud cumplan con sus obligaciones al interior de este sin poner en riesgo la prestación efectiva de los servicios en salud.

27. Finalmente, la Sala Especial reconoce como enriquecedora y de gran relevancia la información aportada, por lo que será tenida en cuenta al momento de realizar las siguientes valoraciones del cumplimiento de las órdenes emitidas en la sentencia objeto de seguimiento o de desplegar las actuaciones que considere necesarias para proteger el goce efectivo del derecho a la salud.

En mérito de lo expuesto,

II. RESUELVE:

Primero. Negar las peticiones uno y ocho conforme a lo establecido en la parte motiva de esta decisión.

Segundo. Informar a la peticionaria que las solicitudes segunda, tercera y cuarta fueron abordadas en el Auto 007 de 2025, conforme a lo expuesto en las consideraciones de esta decisión.

Tercero. Comunicar a la peticionaria que la Sala tendrá en cuenta en su próxima valoración de las órdenes vigésima primera y vigésima segunda, los hechos expuestos en las solicitudes cinco, seis y siete.

Cuarto. Proceda la Secretaría General de esta Corporación a librar las comunicaciones correspondientes adjuntando copia integral de este proveído y de los autos 2049 de 2024 y 007 de 2025.

Comuníquese y cúmplase,



JOSE FERNANDO REYES CUARTAS
Magistrado

⁹ Autos 088 y 089 de 2025 que reiteró el 080 de 2012.

¹⁰ Autos 088 y 089 de 2025.